



MESURE D'IMPACT SOCIAL DU SOUTIEN SOCIOCOMMUNAUTAIRE DANS LES LOGEMENTS SOCIAUX

CSMO
ESAC Comité sectoriel
de main-d'œuvre
Économie sociale
Action communautaire

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Laurentides
Québec 



Étude réalisée par :



1431, rue Fullum, bureau 106
Montréal (Québec) H2K 0B5
Téléphone : 514 259-7714
Sans frais : 1 866 259-7714
info@csmoesac.qc.ca
www.csmoesac.qc.ca

À la demande de :

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Laurentides**



La Commission des partenaires du marché du travail contribue au financement des activités du CSMO-ÉSAC.

**Commission
des partenaires
du marché du travail**



Recherche et rédaction

Lynda Binhas, Ph.d, Directrice de la recherche

Graphisme

Anaïs Demoustier, Comm'un pro

ISBN : 978-2-922510-77-5

Dépôt Légal : Bibliothèque nationale du Canada, 2022

Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Québec, 2022

©CSMO-ÉSAC, mars 2022

MESURE D'IMPACT SOCIAL DU SOUTIEN SOCIOCOMMUNAUTAIRE DANS LES LOGEMENTS SOCIAUX

CISSS des Laurentides
Mesures Alternatives des Vallées du Nord

Table des matières



1. Avant-propos	5
2. La méthodologie	6
3. L'impact social et la mesure d'impact social	8
4. Les faits saillants de l'impact social du soutien sociomunautaire	10
4.1 Le point de vue des locataires	10
4.2 Le point de vue des intervenants-es sociocommunautaires	11
4.3 Le point de vue des organisateurs-rices communautaires, des représentants-es d'immeubles d'habitation et des fiduciaires	12
5. Les faits saillants de la perception/compréhension du rôle des intervenants-es sociocommunautaires et de la dynamique de collaboration avec les immeubles d'habitation et les fiduciaires	13
5.1 Le point de vue des intervenants-es sociocommunautaires	13
5.2 Le point de vue des organisateurs-rices communautaires du CISSS	14
5.3 Le point de vue des des représentants-es des immeubles d'habitation et des fiduciaires	15
6. L'impact social du soutien sociocommunautaire en synthèse	16
7. Les pistes de réflexion	17
8. Les propos recueillis auprès des locataires	18
9. Les propos recueillis auprès des intervenants-es sociocommunautaires	20

1. Avant-propos

Le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides

Le CISSS des Laurentides a pour mission de planifier, coordonner, organiser et offrir à la population de son territoire l'ensemble des services sociaux et de santé, selon les orientations et les directives ministérielles, et de déterminer les mécanismes de coordination de ces derniers.

Le rôle du CISSS des Laurentides consiste à assurer la prise en charge de l'ensemble de la population de son territoire, notamment les clientèles les plus vulnérables; à assurer une gestion de l'accès simplifié aux services et à établir des ententes et des modalités en précisant les responsabilités réciproques et complémentaires avec les partenaires de son réseau territorial de services (RTS) comme les médecins, les organismes communautaires, les entreprises d'économie sociale, les pharmacies et les autres ressources privées, ainsi qu'avec d'autres établissements du réseau. Il intègre les réseaux locaux de services (RLS) établis au profit du RTS¹.

Mesures Alternatives des Vallées du Nord (MAVN) (Fiduciaire)

Mesures Alternatives des Vallées du Nord est un organisme communautaire autonome voué au développement et à la consolidation de mécanismes alternatifs et continus de règlements de différends.

Mesures Alternatives des Vallées du Nord encourage l'implication active des citoyens dans la recherche, la mise en place et le soutien de solutions qui favorisent des comportements pacifiques entre les membres de la communauté.

Depuis 1990, Mesures Alternatives des Vallées du Nord contribue à l'amélioration des conditions de vie des personnes et au développement de l'exercice de la citoyenneté et du civisme dans les Laurentides.

Le Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides (CISSS) et MAVN ont mandaté le Comité sectoriel de main-d'œuvre de l'économie sociale et de l'action communautaire (CSMO-ÉSAC) pour la réalisation d'une mesure d'impact social du soutien sociocommunautaire offert dans les logements sociaux sur le territoire des Laurentides, afin de documenter avec justesse la contribution des intervenants-es sociocommunautaires auprès des locataires de ces habitations. Une telle mesure permet de déterminer la contribution des services de proximité qui recouvrent un ensemble d'actions pouvant aller de l'accueil à la référence, en passant par l'accompagnement auprès des services publics, la gestion des conflits entre locataires, l'intervention en situation de crise, l'intervention de soutien, le support au comité des locataires et aux autres comités et l'organisation communautaire. Rappelons que ces services visent l'intégration ou le maintien, dans leur milieu de vie, des personnes et des familles ayant des besoins particuliers, sans lesquels leur intégration et leur participation sociales seraient compromises.

Au-delà de la mesure d'impact social du soutien sociocommunautaire, les mandataires souhaitaient documenter le niveau de connaissance détenu par les représentants du CISSS, des immeubles d'habitation² et par les fiduciaires, de ce qu'est le soutien sociocommunautaire, la nature des interventions menées par les intervenants-es sociocommunautaires et documenter la collaboration entre les différentes parties impliquées.

1 Définition extraite du site du ministère de la Santé et des Services Sociaux/portrait organisationnel.

2 La notion d'immeubles d'habitation englobe les Offices municipaux d'habitation (OMH), les Offices régionaux d'habitation (ORH), les Offices d'habitation (OH) et les OSBL d'habitation.

Le présent rapport est divisé en cinq grandes parties. La première partie présente l'impact social du soutien sociocommunautaire sous la forme de faits saillants basés sur les éléments informationnels recueillis auprès des personnes auprès desquelles ont été menés les entretiens individuels. La deuxième partie présente la perception/compréhension du rôle des intervenants.es sociocommunautaires et la dynamique de collaboration avec les immeubles d'habitation et les fiduciaires. La troisième partie présente l'impact social du soutien sociocommunautaire sous la forme d'une synthèse. La quatrième partie présente quelques pistes de réflexion portant sur la cette perception/compréhension et sur la dynamique de collaboration entre les différentes parties prenantes. Enfin, la cinquième partie présente les éléments informationnels, classés par thème, recueillis par la tenue des entretiens individuels auprès des locataires de logements sociaux, d'intervenants.es sociocommunautaire, d'organiseurs-rices communautaires, de représentants.es du CISSS et des Offices municipaux d'habitation (OMH)³, des organismes sans but lucratif d'habitation (OSBL)⁴ et des fiduciaires⁵ qui ont été interviewés. Ces éléments sont rapportés tels qu'ils ont été livrés lors de ces entretiens individuels, donc, sans interprétation et sans analyse⁶.

La lecture des résultats de la mesure d'impact social sera enrichie par la consultation des éléments informationnels et des commentaires et propositions émis par les locataires et les intervenants.es sociocommunautaires ayant participé à l'étude. Nous encourageons fortement les lecteurs-rices à consulter ces éléments puisqu'ils ne sont pas systématiquement intégrés dans les faits saillants.

2. La méthodologie



La méthodologie privilégiée a été axée sur la tenue d'entretiens individuels auprès de locataires de logements sociaux, d'intervenants.es sociocommunautaires, d'organiseurs-rices communautaires, de représentants.es du CISSS, de représentants.es d'immeubles d'habitation et des fiduciaires.

La réalisation de ces entretiens individuels visait à documenter avec justesse la contribution du soutien sociocommunautaire dans les logements sociaux et auprès des locataires y demeurant.

Au total, 40 entretiens téléphoniques individuels ont été réalisés⁷. Parmi ceux-ci, 10 entretiens individuels ont été réalisés auprès de locataires de logements sociaux, 16 auprès d'intervenants.es sociocommunautaires, 2 auprès de représentants.es du CISSS, 3 auprès d'organiseurs-rices communautaires et 9 auprès d'OMH, d'OSBL d'habitation et de fiduciaires.

Précisons que la liste de personnes à contacter comprenait cinq représentants.es du CISSS. Parmi ceux-ci, un.e seul.e a répondu à notre invitation de participation à l'étude; deux nous ont redirigés vers un.e intervenant.e qui est plus terrain, donc plus en mesure de nous parler du soutien sociocommunautaire et les deux autres représentants.es du CISSS manquaient de temps pour participer à l'étude.

3 Les OMH, tout comme les Offices d'habitation (OH) et les Offices régionaux d'habitation (ORH), sont des organismes publics à but non lucratif, dont la mission principale réside dans l'administration et le développement de logements destinés aux familles à faible revenu.

4 Ces OSBL ne sont ni des habitations à loyer modique (HLM), ni des coopératives. Ce sont des initiatives citoyennes destinées à répondre aux besoins de logement des personnes fragilisées et exclues.

5 Le Fiduciaire est un organisme responsable de l'entente de service en soutien communautaire en logement social pour son territoire, qui administre le budget alloué par le CISSS pour les services des intervenants.es sociocommunautaires.

6 Les éléments informationnels de chacune des listes sont, pour chacun des thèmes, classés en ordre d'importance décroissant, donc en fonction du nombre de fois où ils ont été nommés par les personnes interviewées. Les éléments en gras sont ceux qui ont été nommés un plus grand nombre de fois.

7 À partir d'une liste de 70 personnes, fournie par MAVN.



Les entretiens individuels menés auprès des locataires⁸ ont été réalisés afin de déterminer, notamment, si et comment la vie en logement social (avec le soutien sociocommunautaire et le milieu de vie qu'elle propose) favorise leur stabilité résidentielle, le développement de leur capacité de prise en charge collective et individuelle, leur inclusion dans la communauté et le maintien dans leur milieu.

Les entretiens individuels menés auprès d'intervenants-es sociocommunautaires ont été réalisés afin de documenter, notamment, l'évolution des problématiques présentées par les locataires ou par la cohabitation (alourdissement, spécificités liées aux relations interethniques, intergénérationnelles, etc.), le type d'intervention mené, le type d'intervention menée en collaboration, le référencement (à d'autres organismes ou institutions) et le cheminement des personnes et familles vivant dans ces logements sociaux.

Les entretiens individuels menés auprès d'organiseurs-rices communautaires et de représentants-es du CISSS ont été réalisés afin de documenter, notamment, leur perception du soutien communautaire, leur perception de la contribution de celui-ci auprès des locataires de logements sociaux et le niveau de collaboration entre les différentes institutions et les intervenants-es en soutien sociocommunautaire.

Enfin, les entretiens individuels menés auprès de représentants-es des immeubles d'habitation et des fiduciaires ont été réalisés afin de documenter, notamment, le rôle des intervenants-es en soutien sociocommunautaire, les liens entretenus avec ceux-ci, leur contribution auprès des locataires et le niveau de collaboration entre les immeubles d'habitation et/ou les fiduciaires et les intervenants-es sociocommunautaires.

Les 40 entretiens individuels, réalisés entre novembre 2021 et janvier 2022 nous ont permis d'atteindre la saturation de l'information au niveau des locataires, des intervenants-es sociocommunautaires, des immeubles d'habitation et des fiduciaires. Il s'agit là du critère de représentativité pour les études qualitatives. Les données informationnelles recueillies dans le cadre de cette mesure d'impact social, d'une part, et relativement à la mesure du niveau de compréhension du rôle des intervenants-es sociocommunautaires et de la collaboration entre ceux/celles-ci avec les différentes institutions, d'autre part, sont donc fiables et valides⁹.

En ce qui concerne les deux entretiens individuels réalisés auprès de représentants-es du CISSS et les trois entretiens individuels réalisés auprès d'organiseurs-rices communautaires, nous ne pouvons pas, d'un point de vue méthodologique, parler de saturation de l'information et de représentativité¹⁰ des propos recueillis.

Cependant, nous pouvons émettre le constat d'une forte convergence des données informationnelles recueillies, ce qui laisse supposer que celles-ci reflètent une tendance quant à la compréhension du rôle d'intervenant-es sociocommunautaire et quant au niveau de collaboration entre les différentes institutions et les intervenants-es en soutien sociocommunautaire.

8 Couvrant tous les types de clientèle des réseaux de l'habitation et de la santé et des services sociaux, soient des personnes ou des familles en perte d'autonomie liée au vieillissement, des personnes handicapées ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement, des personnes ayant un trouble de santé mentale, des personnes sans-abri ou itinérantes, des personnes aux prises avec des dépendances (alcoolisme, toxicomanie, jeu pathologique) et des familles ou personnes ayant des problèmes multiples.

9 Ces données informationnelles peuvent donc être généralisées.

10 Le nombre de personnes interviewées étant trop petit.

3. L'impact social et la mesure d'impact social

L'impact social est relié à la valeur sociale produite par les actions, les activités, les projets menés par une organisation. Il doit donc être recherché dans les résultats attendus de ses actions, activités et/ou projets, ceux-ci ayant été développés pour répondre à un besoin de la communauté.

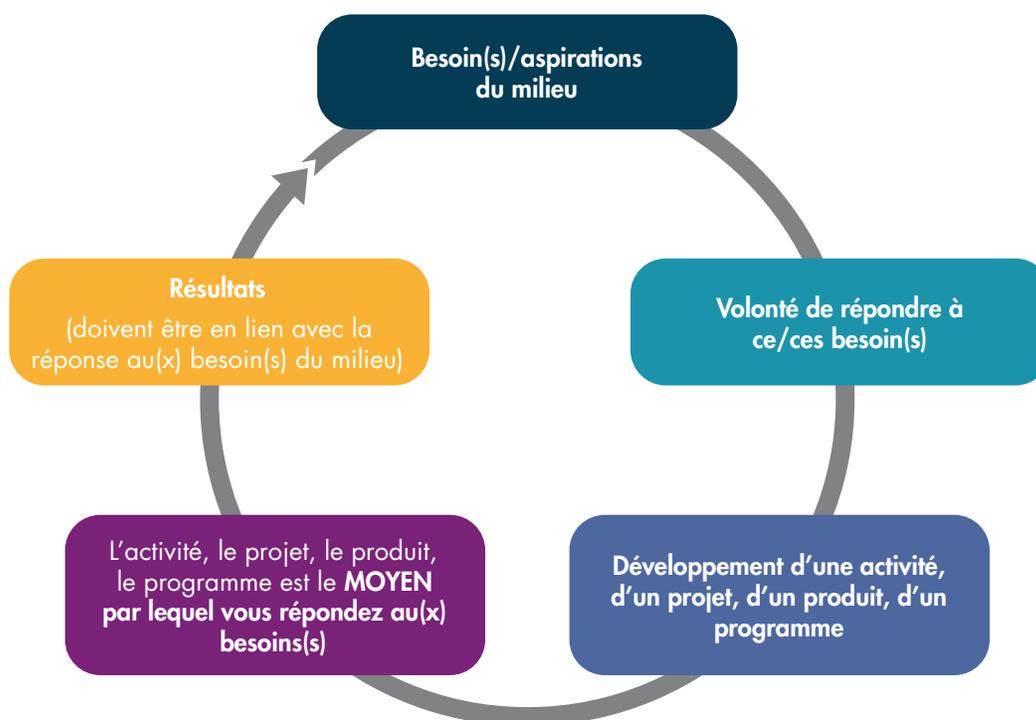
Ainsi, l'objectif de chacune des activités, de chacune des actions, de chacun des projets menés par une organisation EST la réponse à un besoin du milieu. Donc, les actions, activités, projets sont le/les moyen(s) que s'est donnée cette organisation pour répondre à ce besoin. C'est donc là que se situe sa contribution à la communauté, donc son impact social (voir schéma présentant la boucle de référence plus bas).

Ainsi, la mesure d'impact social permet de statuer sur l'atteinte des résultats visés (réponse à un besoin du milieu). Elle est, par ailleurs, contributive parce qu'elle...

- Rend possible la rétroaction (modification de l'activité), si l'atteinte des résultats visés par l'activité, l'action ou le projet n'est pas optimale ou si ceux-ci ne répondent plus aux besoins du milieu (exemples : population plus âgée, arrivée de jeunes familles, arrivée de personnes immigrantes, etc.);
- Contribue aussi au renforcement des pratiques, si les résultats visés sont atteints;
- Démontre la contribution sociale de votre organisation;
- Est parfois associée au financement ou à la pérennisation d'une activité, d'une action, d'un projet
- Les résultats d'une mesure d'impact social permettent la connaissance et la reconnaissance de l'expertise et de la qualité des pratiques d'une organisation. Il s'agit là de sa carte de visite et de l'un de ses meilleurs alliés!

Enfin, la démarche proposée repose sur 6 étapes reliées les unes aux autres (voir schéma à la page suivante).

• La boucle de référence de l'impact social



6 étapes stratégiques

étape
01

OBJECTIFS



Étape déterminante et décisive sur la nécessité de mener une étude et, le cas échéant, des spécificités rattachées à l'étude

Questions à se poser

Pourquoi?
Sur quoi?
Pour qui?
Par qui?

étape
02

DIMENSIONS



Les dimensions sont les grands axes/thèmes rattachés à l'objectif ou aux objectifs poursuivis(s)

Questions à se poser

Ces dimensions sont-elles directement ou indirectement en lien avec l'activité, le projet sur lequel porte l'impact social?

étape
03

INDICATEURS



Étape déterminante et décisive sur la nécessité de mener une étude et, le cas échéant, des spécificités rattachées à l'étude

Questions à se poser

Ces indicateurs sont-ils directement ou indirectement en lien avec l'activité, le projet sur lequel porte l'impact social?

étape
04

MESURE



Étape d'élaboration du ou des outils de mesure (questionnaire, grille). Il faut tenir compte de la population cible; du niveau de représentativité; du type d'outil de mesure nécessaire ou envisageable; du budget alloué à l'étude.

Questions à se poser

L'outil de mesure intègre-t-il toutes les dimensions et tous les indicateurs déterminés?

étape
05

RÉSULTATS



Saisie des données et informations recueillies par questionnaire _ Traitement statistique des données _ Analyse des informations recueillies par entretiens individuels ou groupes de discussion.

Questions à se poser

Ces indicateurs sont-ils, directement ou indirectement, en lien avec l'une ou l'autre des dimensions précédemment déterminées?

étape
06

INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS



L'interprétation des résultats doit se baser sur des faits. Il ne faut pas faire dire à la réalité ce qu'elle ne dit pas. On doit retourner systématiquement à la formulation des questions (spécifiquement si l'outil de mesure est un questionnaire).

Questions à se poser

Que nous disent les résultats en fonction de l'impact de l'activité/du projet?

4. Les faits saillants de l'impact social du soutien sociocommunautaire

4.1 Le point de vue des locataires

La très grande majorité (99%) des locataires ayant participé à l'étude vivent seuls-es. Ils/elles résident dans le logement social actuel depuis, en moyenne, onze ans et demi. Avant d'y résider, ils/elles habitaient dans une autre habitation à loyer modique (HLM), notamment, un HLM pour les familles (et ont été redirigés-ées dans un HLM pour aînés-ées); dans une maison privée ou dans un logement traditionnel ou encore dans le sous-sol d'un-e ami-e.

Les **raisons pour lesquelles ces locataires ont opté pour un logement social** relèvent du coût du loyer; d'une autonomie restreinte suite à une maladie ou à un accident; d'un divorce ou de la fin d'une relation toxique.

Parmi les **avantages de vivre dans un logement social** et au-delà du coût du loyer, on retrouve le fait de ne pas être seul-e; l'accès à des activités/des loisirs; la sécurité; la qualité du logement; l'accès à une bibliothèque; la proximité des services et la possibilité de garder son autonomie (ne pas être obligé-e de vivre chez les enfants).

Le fait de **vivre en logement social apporte** un sentiment de sécurité; un accès à des loisirs; une proximité avec d'autres personnes; une vie en communauté avec des personnes du même âge, de la même génération et de l'entraide.

La **présence d'un-e intervenant-e sociocommunautaire** est sécurisante; utile pour se confier sans être jugé-e, pour parler et régler des conflits avec un-e ou plusieurs locataires. Il/elle supporte les locataires, leur apporte beaucoup, leur permet de briser l'isolement; les alimente en matière d'activités à envisager; participe aux activités organisées; réfère aux ressources pertinentes (à tous les niveaux : CLSC, comptoir alimentaire, aide matérielle, etc.); leur offre une aide civique (complétion de formulaires), le tout dans une dynamique de confiance, de complicité, de respect du/de la locataire et de la confidentialité envers les autres locataires et envers l'Office municipal d'habitation.

Le fait de vivre dans un logement social facilite le développement d'amitiés ou de connaissances; apporte un sentiment de sécurité; une satisfaction à aider et à rassurer les autres locataires, ainsi que le sentiment d'être plus apte à profiter de la retraite.

Questionnés au sujet des **améliorations à apporter aux services et au soutien disponibles** dans leur habitation, les locataires ont tenu à souligner le fait qu'ils/elles sont choyés-ées car ils ont quelqu'un de précieux dans leur vie, leur intervenant-e sociocommunautaire, leur ange. De leur point de vue, il n'y a rien à changer.

Tous-tes les locataires (100%) **recommanderaient leur habitation communautaire**, si ce n'est pas déjà fait.

« Mon intervenant-e sociocommunautaire, c'est mon ange ! »

« Sans notre intervenant-e sociocommunautaire, on se sentirait abandonnés-ées »

« Sans la présence de mon intervenant-e sociocommunautaire, je me serais suicidée »

« On ne veut pas perdre nos intervenants-es »

« Même si je gagnais un million, je ne partirais pas d'ici »



4.2 Le point de vue des intervenants-es sociocommunautaires



Les **problématiques présentées par les locataires des habitations communautaires** relèvent de la santé mentale; de l'itinérance; de la dépendance/consommation; de la santé physique; de l'isolement; de la vulnérabilité; d'une perte d'autonomie; du vieillissement; de pertes cognitives/démence; d'une insuffisance de ressources matérielles; de difficultés financières; d'une incapacité à entretenir un logement; de difficultés au niveau des compétences parentales et/ou de violence conjugale.

La pandémie de COVID-19 est venue amplifier, exacerber et parfois complexifier (troubles délirants, etc.), ces problématiques, par l'isolement, la solitude ou encore par l'augmentation des tensions. La pandémie a aussi amené un autre type de locataires suite aux fermetures d'usines et donc aux pertes d'emploi. Ce nouveau type de locataires est plus instruit.

En règle générale, les **locataires qui sont référés aux habitations communautaires** le sont par le Centre local de services communautaires (CLSC); par le CISSS (travaux sociaux); par l'OMH; par des locataires de l'habitation communautaire; par un travail de repérage; par le corps policier ou encore par les organisateurs-rices communautaires.

À leur tour, les **intervenants-es sociocommunautaires réfèrent les locataires** à des organismes communautaires (Centre d'action bénévole, épiceries économiques, centres d'alphabétisation, maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale, Centre de jour pour femmes, lignes d'écoute, pédiatrie, clubs des aînés, Société Alzheimer, etc.), à des organisateurs-rices communautaires et/ou au CISSS (pour l'entretien ménager et pour le soutien à domicile). Sans ces organismes, le travail des intervenants-es sociocommunautaires serait plus difficile. Au-delà de ces références, les intervenants-es sociocommunautaires travaillent en partenariat avec ces organismes et institutions, pour l'amélioration de la qualité de vie, des conditions de vie des locataires et pour l'atteinte d'un mieux-être.

Les **intervenants-es sociocommunautaires mènent leurs interventions** en effectuant un repérage/dépistage des personnes à risque (santé mentale, perte d'autonomie, etc.); en faisant de l'observation, de l'écoute active; en soutenant, conseillant et en encourageant; en faisant de la sensibilisation (défense des droits, réduction des méfaits), de la prévention; en gérant les conflits entre locataires; en faisant le lien entre les locataires et leur famille ou leurs proches; en référant aux services pertinents et adéquats; en effectuant de l'aide civique (formulaires, renouvellement d'assurance, renouvellement de bail, impôts, etc.) et en soutenant le milieu de vie, donc la vie communautaire. Ces interventions sont réalisées parfois en individuel (écoute, relation d'aide, référencement) et parfois en groupe (activités de sensibilisation, activités de loisir, médiation).

Certaines de ces **interventions sont menées en collaboration** avec d'autres organismes ou institutions, notamment, avec des organisateurs-rices communautaires; avec le Centre local d'emploi; avec des physiothérapeutes; des pharmacies; avec la police communautaire; les municipalités; les pompiers; des éducateurs-rices spécialisés-ées; des travailleurs-euses sociaux, avec Mesures Alternatives des Vallées du Nord (MAVN) pour les médiations et/ou avec le CLSC. Des liens plus serrés avec le CLSC seraient souhaitables.

Du point de vue des intervenants-es sociocommunautaires, leurs **interventions aident les locataires** à obtenir des informations; à avoir accès à des références pertinentes et adéquates; à dépasser la gêne d'être en logement social; à aller consulter un-e psychologue, lorsque nécessaire; à défaire des mythes (peur de perdre le logement suite à des demandes de réparations, de changement d'ampoules, etc.); à être en contact avec l'OHM (en faisant le pont); à amoindrir les difficultés vécues, qui sont souvent répétitives; à développer le sentiment qu'il/elles « valent la peine »; à se sentir sécurisés-ées; à faire baisser leur anxiété; à atteindre une meilleure qualité de vie et à développer un sentiment d'appartenance à l'habitation communautaire. Les intervenants-es sociocommunautaires apportent une voix; une écoute; un soulagement; un filet de sécurité; un réconfort; de la rassurance aux locataires; un sentiment réconfortant basé sur le fait que quoi qu'il arrive, ils/elles vont obtenir de l'aide, dans le respect de leur rythme et en fonction de leurs besoins, mais aussi sur la base d'un lien de confiance (lien primordial).

« Un soutien pour arrêter d'exister et commencer à vivre »

« Un soutien pour les amener à s'ouvrir sur l'avenir et ne plus être enfermés-ées dans leur passé »

« Pour eux/elles, je suis comme leur fille »

Parmi les **changements observés par les intervenants-es sociocommunautaires**, on retrouve, notamment, l'autonomie alimentaire, une diminution de l'analphabétisme et le retour aux études.

Les intervenants-es sociocommunautaires sont aussi appelés-ées à gérer les **conflits entre locataires** en les accompagnant aux services de médiation, en les écoutant et en les aidant à s'exprimer avec les autres locataires. Ces conflits sont souvent dus à une mauvaise insonorisation des logements, à la création de petits groupes au sein du milieu de vie, à une consommation de drogues et/ou d'alcool en proximité de locataires devenus-es sobres, ou encore à des problèmes de santé mentale (psychose).

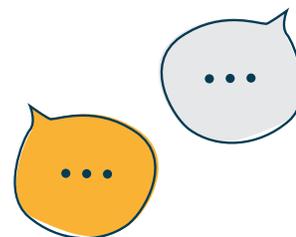
Du point de vue des intervenants-es sociocommunautaires, **les améliorations à apporter au soutien offert dans leur(s) habitation(s) communautaire(s)** passeraient, dans un premier temps, par une amélioration de la relation entre les locataires et l'OMH (les fusions ont complexifié ce type de relation). Les locataires éprouvent plus de difficultés à obtenir des réponses, de la part de l'OMH, en regard de situations vécues. Dans ce contexte, les intervenants-es sociocommunautaires doivent parfois s'occuper de la gestion, ce qui n'entre pas dans leur tâches et responsabilités. Dans un deuxième temps, il serait pertinent d'augmenter le nombre d'intervenants-es sociocommunautaires, ce qui viendrait soutenir la qualité des interventions effectuées et faire en sorte qu'ils/elles ne se retrouvent pas dans une dynamique où ils/elles se voient dans l'obligation « d'éteindre des feux » plutôt que d'aller vers les locataires pour répondre à leurs besoins (dans certains cas, on parle de 2 intervenants-es pour 312 logements ou encore de 2 intervenants-es pour 500 logements). Alors qu'ils/elles sont dans l'empathie, dans le don de soi, les salaires et les conditions de travail ne sont pas optimaux et sont non compétitifs. Dans un troisième temps, il leur semble nécessaire d'offrir aux aînés-ées un service dispensé par un-e infirmier.ière pour, au moins, régler les petits problèmes de santé, pour renouveler les prescriptions et pour faire un peu de prévention. En l'absence de médecin sur les lieux, cela viendrait désengorger le système de santé.

« Le faible nombre d'intervenants-es sociocommunautaires fait en sorte que l'on en échappe et que l'on ne fait qu'éteindre des feux plutôt que d'être proactives et/ou en prévention (pour une référence) »

4.3 Le point de vue des organisateurs-rices communautaires, des représentants-es d'immeubles d'habitation et des fiduciaires

Depuis que les intervenants-es sociocommunautaires agissent dans les habitations communautaires, les différentes institutions ont constaté des **changements qui se sont opérés chez les locataires** : **1-** une augmentation du maintien à domicile; **2-** un accès facilité aux services nécessaires; **3-** un amoindrissement du nombre de crises; **4-** une baisse de l'anxiété et des pensées suicidaires chez les locataires; **5-** un amoindrissement du nombre de conflits entre locataires; **6-** le développement d'un sentiment d'appartenance des locataires à leur habitation communautaire; **7-** une prise en charge du milieu de vie par les locataires; **8-** une mobilisation et **9-** un sentiment de fierté chez les locataires.

La présence et le travail réalisé par les intervenants-es sociocommunautaires apportent aussi des **changements au niveau de la charge de travail des immeubles d'habitation**. On parle, alors, d'un changement d'attitude des administrateurs-rices des logements (avant l'arrivée des intervenants-es sociocommunautaires, les problématiques importantes menaient parfois à une éviction; maintenant les administrateurs-rices des logements font appel aux intervenants-es sociocommunautaires pour tenter de régler la problématique) et d'une charge moins importante, d'un allègement du travail pour les OSBL d'habitation, qui n'ont plus à gérer les problématiques de niveau personnel, ce qui leur permet de se concentrer sur la gestion des immeubles.



5. Les faits saillants de la perception/compréhension du rôle des intervenants-es sociocommunautaires et de la dynamique de collaboration avec les immeubles d'habitation et les fiduciaires



5.1 Le point de vue des intervenants-es sociocommunautaires

Alors que certains-es intervenants-es sociocommunautaires parlent de leur **concertation avec les autres organismes** (organismes communautaires, CISSS, etc.) en termes de partenariat extraordinaire et de très bonne collaboration, d'autres en parlent en termes de collaboration à géométrie variable selon les régions, ou encore en termes de collaboration qui n'est jamais acquise en raison du roulement de personnel. Par ailleurs, lorsqu'ils/elles travaillent auprès d'un-e locataire pour l'amener, par exemple, à consulter un-e psychologue ou un-e psychiatre, il arrive que celui/celle-ci soit prêt-e, mais pas le CISSS (délais). Il serait donc souhaitable d'avoir une collaboration plus fluide avec le CISSS, comme c'est déjà le cas avec les organisateurs-rices communautaires, surtout pour la référence. D'autres, enfin, expriment le fait que les organisateurs-rices communautaires et le CISSS parlent de concertation avec, en toile de fond, le syndrome du « pas dans ma cour ». Bien que les intervenants-es sociocommunautaires soient présents-es sur plusieurs Tables de concertation, tout comme les organismes communautaires avec lesquels ils collaborent, ils se doivent de constater qu'il est difficile de faire avancer les projets et les idées, par manque de temps de part et d'autre.

La **reconnaissance du travail des intervenants-es sociocommunautaires** par les organismes partenaires de la communauté n'est pas homogène. Pour certains-es intervenants-es sociocommunautaires, la reconnaissance est là, puisque le travail se fait en collaboration, en équipe (pour éviter les doublages) et puisque les partenaires les réfèrent aux personnes qui le nécessitent, pour répondre à leurs besoins. Cette reconnaissance va au-delà du travail en étroite relation, puisque l'implication des intervenants-es sociocommunautaires est reconnue et soulignée. On parle, alors, d'une reconnaissance établie, dans le cadre de laquelle il est souvent fait appel aux intervenants-es sociocommunautaires pour répondre aux besoins des locataires. Dans certains cas, cette reconnaissance ne vient qu'après avoir fait appel à ceux/celles-ci, alors que dans d'autres cas, soit cette reconnaissance, récente, est à travailler du côté du CISSS, soit elle n'est pas assez installée : le CISSS ne pense pas toujours aux intervenants-es sociocommunautaires et les organisateurs-rices communautaires ne connaissent pas ce que sont et ce que font les intervenants-es sociocommunautaires.

L'importance d'avoir une **personne pivot par département auprès du CISSS**, afin de soutenir les intervenants-es sociocommunautaires dans leurs démarches avec leurs locataires fait l'unanimité. On parle d'une présence primordiale qui permet d'établir les liens, qui établit un canal de communication avec une capacité d'agir et qui représente une entrée directe au CISSS et au CLSC.

Alors que pour certains-es intervenants-es sociocommunautaires, la **collaboration avec le/la gestionnaire de l'immeuble d'habitation** est plus que satisfaisante, pour d'autres, il y a place à amélioration :

- 1- parfois les informations sont relayées aux intervenants-es sociocommunautaires beaucoup trop tard, alors qu'une intervention aurait été envisageable;
- 2- certains gestionnaires d'immeuble d'habitation gèrent difficilement le niveau de confidentialité respecté par les intervenants-es sociocommunautaires, confidentialité sans laquelle le lien de confiance avec les locataires serait rompu;

- 3- depuis les fusions, la dynamique a changé, ce qui a fait en sorte d'abolir les rencontres bimensuelles avec le/la gestionnaire de l'immeuble d'habitation;
- 4- le rôle des intervenants-es sociocommunautaires n'est pas toujours bien saisi, ce qui fait en sorte que le/la gestionnaire de l'immeuble d'habitation s'attend à ce que ceux/celles-ci répondent à leurs besoins plutôt qu'à ceux des locataires (une séparation claire est à établir); et
- 5- le/la gestionnaire de l'immeuble d'habitation s'attend à ce que les intervenants-es sociocommunautaires le/la tiennent informé-e, alors qu'aucune information n'est échangée avec ceux/celles-ci, ce qui se traduit, parfois, par la mise en place d'un contexte difficile entre les locataires et les intervenants-es sociocommunautaires.

5.2 Le point de vue des organisateurs-rices communautaires du CISSS

Du point de vue des organisateurs-rices communautaires et des représentants-es du CISSS, **le travail réalisé par les intervenants-es sociocommunautaires** permet d'entendre les besoins des locataires; représente une référence pour accéder aux services nécessaires, un support, un filet social qu'ils/elles mettent en place en offrant de l'accompagnement, du soutien et en réalisant un repérage et de la médiation, tout en établissant un lien, un pont avec les organismes du milieu.

Les organisateurs-rices communautaires et les représentants-es du CISSS, **perçoivent le travail réalisé par les intervenants-es sociocommunautaires** comme étant basé sur la confiance qui permet de référer au besoin; de donner accès aux services; d'informer; de dénouer des situations très rapidement; de développer un sentiment de sécurité et d'appartenance, et d'amener les locataires à sortir du milieu de vie pour ne pas vivre en vase clos, et dans certain cas, d'éviter l'éviction ou encore, l'itinérance. Les intervenants-es sociocommunautaires sont les yeux du réseau de la santé. Ils/elles sont sur le terrain, ce qui leur permet de faire le lien avec les équipes des CISSS et avec les organisateurs-rices communautaires.

Du point de vue des organisateurs-rices communautaires et des représentants-es du CISSS, **le type d'intervention mené par les intervenants-es sociocommunautaires** permet le maintien de certains-es résidents-es dans l'habitation et d'éviter que certaines situations ne dégénèrent. Ils/elles sont en mode solution et **travaillent** de près avec les organismes communautaires, les intervenants-es de proximité. Cela dit, c'est un défi de bien faire connaître leur rôle et d'arrimer leurs actions avec les autres institutions. Le réseau de la santé a un travail à faire pour comprendre le rôle des intervenants-es sociocommunautaires. Ce explique, notamment, le fait que certains-es représentants-es du CISSS ne sont pas informés-ées de l'apport des intervenants-es sociocommunautaires et des interventions menées auprès des locataires.

Questionnés-ées au sujet des **améliorations à apporter aux services et au soutien** qui sont offerts dans les habitations communautaires, les organisateurs-rices communautaires et les représentants-es du CISSS mettent de l'avant le nombre insuffisant d'intervenants-es sociocommunautaires, d'autant plus que certains-es d'entre eux/elles sont aux prises avec des situations lourdes.

Du point de vue des organisateurs-rices communautaires et des représentants-es du CISSS, les **améliorations à apporter au niveau de la collaboration entre les différentes institutions et les intervenants-es sociocommunautaires** relèvent d'une meilleure connaissance, de la part de ces derniers, des rôles et limites des autres partenaires, notamment, au niveau des limites de la confidentialité envers le réseau de la santé (nécessité, dans certains cas et dans certaines situations, d'en savoir plus sur le/la locataire). Au niveau du réseau de la santé, tous ne sont pas informés de l'existence des intervenants-es sociocommunautaires. Entre les directions des OMH et les gestionnaires du CISSS, les limites doivent, là aussi, être bien comprises, ce qui permettrait de simplifier le travail qui est réalisé et qui doit être réalisé de part et d'autre. Il semble nécessaire que chacune des parties travaille dans une zone grise pour que la collaboration se fasse et soit effective.

5.3 Le point de vue des des immeubles d'habitation et des fiduciaires

Du point de vue des des immeubles d'habitation et des fiduciaires, les **intervenants-es sociocommunautaires font un travail** préventif et curatif. On parle alors, d'écoute; de soutien; d'accompagnement, parfois au niveau de démarches complexes; de référence; de recherche de ressources pertinentes en fonction des difficultés et problématiques vécues par les locataires (arrimage entre les besoins et les services); de gestion des conflits entre locataires et de rassurance. Ils/elles sont une ressources précieuse pour un-e gestionnaire qui «*gère les immeubles et qui n'a pas toujours les connaissances et les compétences pour aider et référer les locataires vers les ressources disponibles*». Les intervenants-es sociocommunautaires sont «*nos bras droits. C'est de l'or en barre*» et nous simplifient la tâche en matière de gestion des problématiques de locataires. Dans certaines habitations, les intervenants-es sociocommunautaires ne sont présents-es qu'un seul jour par semaine, ce qui est jugé comme étant insuffisant.

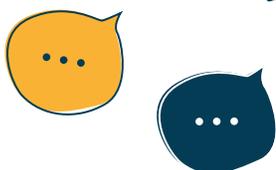
Les intervenants-es sociocommunautaires sont embauchés-ées dans le cadre d'ententes de service entre le CISSS et des fiduciaires et sont sous la gouverne d'une fiducie. En ce sens, les intervenants-es sociocommunautaires sont les employés.ées de la fiducie qui s'occupent de la gestion du quotidien des interventions menées et des formations suivies par ceux/celles-ci. Pour certains-es représentants-es d'immeubles d'habitation, on peut parler d'un canal de référence qui fonctionne dans les deux sens : les représentants-es des immeubles d'habitation réfèrent l'intervenant-e sociocommunautaire aux locataires et celui/celle-ci lui réfère les locataires quant le besoin est en lien avec le bâti. Les intervenants.es sociocommunautaires font partie intégrante de l'équipe des immeubles d'habitation. La relation de confiance est établie, ce qui fait en sorte que le travail réalisé en est un de partenariat. Pour d'autres représentants-es d'immeubles d'habitation, on parle d'un travail en collaboration et d'échanges sur certains dossiers (situations difficiles ou situations d'urgence) et sur les projets envisagés par les locataires.

Au sujet des **améliorations à apporter au niveau de la collaboration entre les représentants-es d'immeubles d'habitation/fiduciaires, le CISSS et les intervenants-es sociocommunautaires**, il ressort que les intervenants-es sociocommunautaires sont «*des éclaireurs*» qui doivent être écoutés en amont. Il faut donc que le CISSS soit conscient du fait que ces «*électrons libres*» sont là, notamment, pour cerner les besoins et qu'il les intègre pour qu'ils/elles fassent partie des réflexions puisqu'ils/elles sont les premiers à voir les problèmes arriver et à anticiper les problématiques qui pourront se poser. En règle générale, les participants-es à l'étude s'entendent pour dire que le travail et le rôle des intervenants-es sociocommunautaires est méconnu du CISSS et de certains OHM. Ce qui expliquerait, en partie, **1-** la la crainte de perte de contrôle de la part des gestionnaires d'immeubles d'habitation et d'une ingérence des intervenants-es sociocommunautaires et **2-** le travail en silo de chacune des parties CISSS, immeubles d'habitation et intervenants-es sociocommunautaires. Ce qui soulève un enjeu (envers le CISSS et les immeubles d'habitation), celui de la confidentialité que les intervenants-es sociocommunautaires s'engagent à respecter et à conserver afin de maintenir le lien de confiance établi avec les locataires.

Ainsi, le rôle des intervenants-es sociocommunautaires devrait être démystifié et, dans certains cas, il s'agirait même de préciser au CISSS qu'il existe, sur le terrain, des professionnels-elles qui ont le titre d'intervenant-e sociocommunautaire. Par ailleurs, le CISSS aurait aussi du travail à faire pour : **1-** établir, par la suite, une relation plus articulée avec les intervenants-es sociocommunautaires; **2-** établir une collaboration plus fluide avec les immeubles d'habitation; **3-** réduire les délais pour l'obtention de services; **4-** avoir une personne référence au niveau clinique et **5-** laisser plus de flexibilité aux fiduciaires, notamment, en matière d'embauche.

Dans un autre ordre d'idée, il serait nécessaire d'augmenter le nombre d'intervenants-es sociocommunautaires; de leur attribuer un plus grand nombre d'heures par habitation et de leur offrir des conditions salariales plus intéressantes.

«*Les intervenants-es sociocommunautaires font un travail extraordinaire*»
«*Je veux les garder ad vitam aeternam !*»



6. L'impact social du soutien sociocommunautaire en synthèse

Pour les locataires, le soutien sociocommunautaire est sécurisant et donne accès à de nombreux services tels que l'aide matérielle et l'aide alimentaire, tout comme il donne accès à des portes d'entrée pour l'obtention de services (CLSC, OBNL, etc.). La présence d'un-e intervenant-e sociocommunautaire :

- les supporte; les soutient, notamment avec l'aide civique et la gestion des conflits;
- rend les aînés-ées plus aptes à profiter de la retraite et leur offre une écoute, une oreille attentive, ce qui brise l'isolement, permet de déverser ses émotions, ses tristesses, ses problèmes, sans être jugé-e et dans une dynamique de confiance, de complicité, de respect et de confidentialité.

Les intervenants-es sociocommunautaires apportent une voix aux locataires, un soulagement, un réconfort, dans le respect du rythme des locataires et en fonction de leurs besoins. Il s'agit là d'un filet de sécurité, un filet social.

Pour les partenaires, le travail des intervenants-es sociocommunautaires :

- augmente le maintien à domicile des personnes âgées;
- facilite le repérage et l'accès aux services nécessités;
- amoindrit le nombre de crises; fait baisser le niveau d'anxiété et diminue les pensées suicidaires;
- conduit à une baisse du nombre de conflits entre locataires;
- développe le sentiment d'appartenance à l'habitation communautaire;
- évite, dans certains cas l'éviction ou l'itinérance; permet une prise en charge du milieu de vie par les locataires ainsi qu'une mobilisation de ceux/celles-ci et favorise le développement d'un sentiment de fierté chez les locataires.

Ce qui permet d'affirmer le fait que le travail des intervenants-es sociocommunautaires favorise les liens d'appartenance à la communauté et ce qui laisse présager le fait que leur travail permet, entre autres, une réduction des coûts sociaux. Les intervenants-es sociocommunautaires sont les yeux du réseau de la santé. Ils/elles sont sur le terrain, ce qui leur permet de faire le lien avec les équipes du CISSS et avec les organisateurs-rices communautaires.

La présence et le travail réalisé par les intervenants-es sociocommunautaires apportent aussi des changements **au niveau de la charge de travail des immeubles d'habitation**. On parle, alors, d'un changement d'attitude des administrateurs-rices des logements (avant l'arrivée des intervenants-es sociocommunautaires, les problématiques importantes menaient parfois à une éviction; maintenant les administrateurs-rices des logements font appel aux intervenants-es pour tenter de régler la problématique) et d'une charge moins importante, un allègement du travail pour les immeubles d'habitation, qui n'ont plus à gérer les problématiques de niveau personnel; ils peuvent donc se concentrer sur la gestion des immeubles.

7. Les pistes de réflexion

- Il serait pertinent de faire en sorte que le travail et le rôle des intervenants-es sociocommunautaires soit connu et bien cerné par le CISSS et par les immeubles d'habitation, notamment, pour éviter le travail en silo et pour établir une relation plus articulée entre les deux parties.
- Il semble nécessaire de mener des réflexions sur la question de la confidentialité que les intervenants-es sociocommunautaires s'engagent à respecter et à conserver afin de maintenir le lien de confiance établi avec les locataires.
- Il serait facilitant, pour les intervenants-es sociocommunautaires, de leur dédier une personne référence au niveau clinique au CISSS.
- Les délais impartis pour l'obtention de services pour les locataires pourraient-ils être réduits?
- Il serait pertinent de faire en sorte que la collaboration entre les intervenants-es sociocommunautaires et les immeubles d'habitation soit plus fluide.
- Il serait facilitant, pour les fiduciaires, d'avoir une plus grande flexibilité, notamment, en matière d'embauche.
- Il serait nécessaire d'augmenter le nombre d'intervenants-es sociocommunautaires; de leur attribuer un plus grand nombre d'heures par habitation et de leur offrir des conditions salariales plus intéressantes, ce qui viendrait faciliter le recrutement.

8. Les propos recueillis auprès des locataires

INDICATEUR 1 : LES MOTIFS AYANT CONDUIT À VIVRE DANS UN LOGEMENT COMMUNAUTAIRE

Les éléments mis de l'avant par LES LOCATAIRES	Commentaires et/ou propositions
<ul style="list-style-type: none"> - Suite à une maladie ayant conduit à une incapacité à travailler¹¹ - Pour une question de sécurité financière (perte de revenus) - Suite au décès du/de la conjoint-e - Suite à un divorce - Suite à une relation conjugale agressive (avec perte des avoirs financiers) 	12

INDICATEUR 2 : LES AVANTAGES À VIVRE DANS UN LOGEMENT COMMUNAUTAIRE

Les éléments mis de l'avant par LES LOCATAIRES	Commentaires et/ou propositions
<ul style="list-style-type: none"> - Le coût du loyer - Les activités/loisirs - La sécurité - La présence de l'intervenant-e sociocommunautaire - Le contact avec d'autres personnes - La possibilité de s'impliquer dans le milieu de vie - Le fait d'être entourée de personnes de la même classe d'âge (aînés) - L'autonomie (ne pas être contraint-e d'aller vivre chez les enfants) - La proximité de tous les services 	<p><i>Le fait de vivre entouré de personnes de la même classe d'âge permet le partage de souvenirs</i></p> <p><i>L'intervenant-e sociocommunautaire m'aide et m'écoute</i></p>

INDICATEUR 3 : L'APPORT DE LA VIE DANS UN LOGEMENT COMMUNAUTAIRE

Les éléments mis de l'avant par LES LOCATAIRES	Commentaires et/ou propositions
<ul style="list-style-type: none"> - Le fait de pouvoir arriver dans notre budget - Les activités/loisirs - La sécurité - Le fait de vivre en communauté, avec des personnes de notre âge - L'entraide 	<p><i>Les loisirs nous permettent de faire passer nos journées</i></p> <p><i>Le fait de vivre avec des personnes de notre âge, c'est un cadeau, une richesse</i></p>

11 Les éléments qui figurent en gras sont ceux qui ont le plus souvent été mis de l'avant par les personnes interviewées. Cette note vaut pour l'ensemble des listes de ce rapport.

12 Lorsque la section Commentaires et/ou propositions ne contient aucun élément, cela signifie que les personnes interviewées n'ont pas émis de commentaires et n'ont pas mis de l'avant des propositions.

INDICATEUR 4 : L'APPORT DES INTERVENANTS-ES SOCIOCOMMUNAUTAIRES

Les éléments mis de l'avant par LES LOCATAIRES	Commentaires et/ou propositions
<ul style="list-style-type: none"> - Une présence - Une écoute sans jugement - Une aide - Une complicité - L'intervenant-e sociocommunautaire est toujours là. On peut toujours compter sur lui/elle - L'intervenant-e sociocommunautaire connaît ma situation, alors il/elle peut m'apporter l'aide dont j'ai besoin - Un sentiment de sécurité - Une aide civique - Il/elle nous aide à obtenir des services (par exemple, le transport adapté ou des services du CLSC) - Une aide au niveau de la gestion de conflit et de la médiation 	<p>Mon intervenant-e sociocommunautaire, c'est la seule personne à qui je peux parler</p> <p>Sans mon intervenant-e sociocommunautaire, je me serais suicidée. Sans lui/elle, je serais perdue</p> <p>Notre intervenant-e sociocommunautaire ne nous a pas abandonnés durant la pandémie de COVID-19. C'était notre seule personne ressource durant la pandémie</p> <p>Le travail de l'intervenant-e sociocommunautaire est très précieux</p> <p>Il faudrait plus d'intervenants-es sociocommunautaires</p> <p>On ne veut pas perdre nos intervenants-es. On ne veut pas en perdre une plume !</p>

INDICATEUR 5 : LES CHANGEMENTS DANS LA VIE DES LOCATAIRES DEPUIS QU'ILS RÉSIDENT DANS CE LOGEMENT

Les éléments mis de l'avant par LES LOCATAIRES	Commentaires et/ou propositions
<ul style="list-style-type: none"> - La sécurité - La connaissance des comptoirs alimentaires - Être plus apte à profiter de la retraite - La satisfaction d'aider et de rassurer les autres locataires - La salle communautaire - La création de connaissances/d'amis 	<p>Je dis mon ancienne vie – ma nouvelle vie</p> <p>Notre force c'est de se tenir ensemble</p> <p>Ici, je me sens bien</p>

INDICATEUR 6 : LES AMÉLIORATIONS À APPORTER À L'HABITATION

Les éléments mis de l'avant par LES LOCATAIRES	Commentaires et/ou propositions
<ul style="list-style-type: none"> - Aucune amélioration n'est nécessaire - Changer les règlements d'admissibilité car il y a beaucoup de logements qui sont libres depuis longtemps - Augmenter le nombre de laveuses et de sècheuses (2 pour 30 logements) 	

9. Les propos recueillis auprès des intervenants-es sociocommunitaires



INDICATEUR 1 : LES PROBLÉMATIQUES PRÉSENTÉES PAR LES LOCATAIRES

Les éléments mis de l'avant par LES INTERVENANTS-ES SOCIOCOMMUNAUTAIRES	Commentaires et/ou propositions
<ul style="list-style-type: none"> - Problèmes de santé mentale - Dépendances/consommation (drogues et/ou alcool) - Perte d'autonomie - Insuffisance des ressources matérielles/problèmes financiers - Isolement - Pertes cognitives - Démence - Vieillesse (qui amène une fragilité) - Violence conjugale - Vulnérabilité - Difficultés au niveau des compétences parentales - Difficultés vécues par les nouveaux arrivants - Difficulté au niveau de l'entretien du logement - Itinérance - Stress 	

INDICATEUR 2 : LES CHANGEMENTS AU NIVEAU PROBLÉMATIQUES PRÉSENTÉES PAR LES LOCATAIRES DEPUIS LES DERNIÈRES ANNÉES (nouveaux locataires)

Les éléments mis de l'avant par LES INTERVENANTS-ES SOCIOCOMMUNAUTAIRES	Commentaires et/ou propositions
<ul style="list-style-type: none"> - Augmentation des problématiques de santé mentale - Itinérance - Des personnes plus instruites qu'auparavant (en lien avec la pandémie de COVID-19) - Augmentation des problématiques de consommation - Augmentation de la violence conjugale - Augmentation des problèmes financiers - Augmentation de la perte d'autonomie - Isolement et solitude - Maladie, notamment le cancer 	

INDICATEUR 3 : ORGANISMES ET INSTITUTIONS RÉFÉRANT LES LOCATAIRES VERS LES LOGEMENTS SOCIAUX

Les éléments mis de l'avant par LES INTERVENANTS-ES SOCIOCOMMUNAUTAIRES	Commentaires et/ou propositions
<ul style="list-style-type: none">- L'OMH- Les travailleurs-euses sociaux- Les organisateurs-rices communautaires- Le CLSC- La police communautaire- Démarches personnelles du/de la futur-e locataire- Des voisins-es- Le dépistage de personnes à risque	

INDICATEUR 4 : RÉFÉRENCE DE LOCATAIRES VERS...

Les éléments mis de l'avant par LES INTERVENANTS-ES SOCIOCOMMUNAUTAIRES	Commentaires et/ou propositions
<ul style="list-style-type: none">- Des organismes communautaires- Les centres d'action bénévole- Les entreprises d'économie sociale en aide à domicile- Le CLSC- Le CISSS- Les travailleurs-euses sociaux.ales- Les centres locaux d'emploi- Le transport adapté- Mesures Alternatives des Vallées du Nord (médiation)- La police communautaire- Les organismes en employabilité- Les centres de femmes- Les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale- Les centres de pédiatrie- Les comptoirs alimentaires- Les clubs de loisirs pour aînés- Les sociétés d'Alzheimer pour les proches aidants	

INDICATEUR 5 : LES INTERVENTIONS MENÉES AUPRÈS DES LOCATAIRES

Les éléments mis de l'avant par LES INTERVENANTS-ES SOCIOCOMMUNAUTAIRES	Commentaires et/ou propositions
<ul style="list-style-type: none"> - Écoute active - Observation/repérage/dépistage - Réponse aux demandes et aux besoins/exploration et évaluation des besoins/référence - Conciliation - Conseils - Information - Relation d'aide - Accompagnement - Encourager les aînés·ées à briser leur isolement - Prévention - Soutien auprès des parents - Sensibilisation - Aide civique - Gestion de conflits - Médiation - Défense des droits - Réduction des méfaits - Intervention individuelle et intervention de groupe - Assurer une présence dans les milieux de vie - Visites d'amitié - Animation d'ateliers - Organisation de conférences - Activités de loisirs - Soutien auprès de l'OMH 	

INDICATEUR 6 : LES ORGANISMES ET/OU INSTITUTIONS AVEC LESQUELS-ELLES SONT MENÉES LES INTERVENTIONS

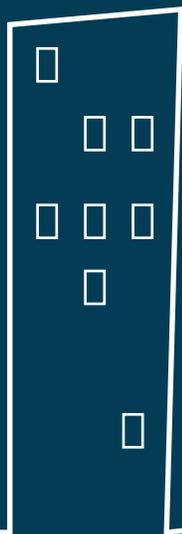
Les éléments mis de l'avant par LES INTERVENANTS-ES SOCIOCOMMUNAUTAIRES	Commentaires et/ou propositions
<ul style="list-style-type: none"> - Les organismes communautaires - L'OMH/l'ORH - Les Tables des concertation multidisciplinaires - La police communautaire - Les pompiers - Les travailleurs·euses sociaux·ales - Les éducateurs·rices spécialisés·ées (pour les aînés) - La Ville - La Sûreté du Québec - Le CISSS - Le CLSC - Les physiothérapeutes - Les pharmacies - Des organismes privés (Le Club optimiste, Bombardier, etc.) - Mesures Alternatives des vallées du nord 	<p><i>Il serait souhaitable d'avoir plus de liens avec les CLSC. Ils ne pensent pas d'emblée à nous</i></p>

INDICATEUR 7 : L'APPORT DU SOUTIEN SOCIOCOMMUNAUTAIRE AUPRÈS DES LOCATAIRES

Les éléments mis de l'avant par LES INTERVENANTS-ES SOCIOCOMMUNAUTAIRES	Commentaires et/ou propositions
<ul style="list-style-type: none"> - Une écoute - Le bris de l'isolement - Un filet de sécurité/un sentiment de sécurité - Un réconfort - Une assurance - Le sentiment de ne pas être seul-e - Un sentiment d'appartenance au milieu de vie/à une communauté - Une confiance - Des informations/connaissances - Un apaisement - Une voix - Un soutien - Un lien avec l'OMH - Un lien avec la communauté - Le sentiment d'être aidé-e - Le sentiment qu'ils/elles valent la peine - Une impulsion pour aller chercher de l'aide - Des références - L'acceptation de vivre en logement social - Une diminution de l'anxiété - Un bien-être - Le respect du/de la locataire dans sa globalité 	<p>Ça leur permet d'arrêter d'exister et de commencer à vivre, de s'ouvrir à l'avenir</p>

INDICATEUR 8 : LES MODIFICATIONS À APPORTER AUX SERVICES ET SOUTIEN OFFERTS AUX LOCATAIRES

Les éléments mis de l'avant par LES INTERVENANTS-ES SOCIOCOMMUNAUTAIRES	Commentaires et/ou propositions
<ul style="list-style-type: none"> - Avoir la présence bimensuelle d'un-e infirmier.ière pour les problèmes de santé qui ne sont pas majeurs, pour le renouvellement des prescriptions, pour de la prévention (car il n'y a plus de médecin sur les lieux). Cela permettrait, aussi, de désengorger le système de santé - Une amélioration de la relation entre les locataires et l'OMH (une coupure s'est faite avec les fusions), ce qui viendrait enlever les tâches liées à la gestion de la liste des tâches des intervenants-es sociocommunautaires 	<p>Améliorer les conditions salariales des intervenants-es sociocommunautaires (salaires non compétitifs)</p> <p>Améliorer les conditions de travail des intervenants-es sociocommunautaires (ils/elles sont incontournables et réalisent un travail d'intermédiaire entre l'OMH et les locataires)</p> <p>Augmenter le nombre d'intervenants-es sociocommunautaires (augmentation des budgets pour être en mesure d'embaucher)</p> <p>Le faible nombre d'intervenants-es sociocommunautaires fait en sorte que « l'on en échappe et que l'on ne fait qu'éteindre des feux plutôt que d'être en pro action et/ou en prévention (pour une référence) »</p>





Comité sectoriel
de main-d'œuvre
Économie sociale
Action communautaire



1431, rue Fullum, bureau 106
Montréal (Québec) H2K 0B5

Téléphone : 514 259-7714
Sans frais : 1 866 259-7714

info@csmoesac.qc.ca

www.csmoesac.qc.ca