

Programme de supplément au loyer  
en santé mentale en Chaudière-Appalaches :

**avoir son *Chez-soi* dans sa communauté**

Faits saillants



## Ce document présente les faits saillants tirés du rapport de recherche présenté par :

- Emmanuelle Bédard, Ph.D., professeure, Département des sciences infirmières
- Cécile Cormier, Ts., professeure, Département de psychosociologie et travail social
- Julie Richard, Ph.D. (c) en santé communautaire et professionnelle de recherche
- Typhaine Leclerc, M.A. en sociologie et professionnelle de recherche
- Lily Lessard, inf., Ph.D., professeure, Département des sciences infirmières



[www.facebook.com/collectifrecherche/](http://www.facebook.com/collectifrecherche/)



[www.uqar.ca/corser](http://www.uqar.ca/corser)



## En collaboration avec la Coalition des partenaires pour le développement de PSL en santé mentale en Chaudière-Appalaches :

- L'A-Droit
- L'Ancre
- Le Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches (CISSS-CA)
- La Fédération des coopératives d'habitation de Québec-Chaudière-Appalaches (FECHAQC)
- Les Nouveaux sentiers de la MRC de L'Islet
- L'Office municipal d'habitation (OMH) de Lévis
- La Passerelle, groupe d'entraide
- La Société d'habitation du Québec (SHQ)
- La Table régionale des organismes communautaires actifs en santé mentale en Chaudière-Appalaches (TROCASM)

Et Céline Bernier, Coordinatrice Clés en main Chaudière-Appalaches

## Un remerciement aux organismes subventionnaires qui ont rendu possible la réalisation de cette recherche :



Réseau de recherche  
en santé des populations  
du Québec

« Initiatives structurantes »  
du Regroupement stratégique  
sur les inégalités sociales  
de santé et équité



Programme d'aide aux organismes  
communautaires (PAOC) de la SHQ



## Mise en contexte

Le logement est un important déterminant social de la santé et ce, particulièrement pour les personnes vivant avec un problème de santé mentale (Beaulieu et Dorvil, 2004). Or, l'offre de logements adéquats et abordables hors des centres urbains est nettement insuffisante (Coalition pour le développement du PSL en santé mentale en Chaudière-Appalaches, 2014).

Dès 2011, dans la région de Chaudière-Appalaches, des personnes utilisatrices de services en santé mentale manifestent de l'intérêt pour le Programme de supplément au loyer (PSL) sous la forme développée à Québec par le projet Clés en main. Il s'agit d'une subvention attribuée à la personne bénéficiaire plutôt qu'à un propriétaire de logement. Par la suite, une analyse de besoins menée dans les neuf municipalités régionales de comté (MRC) de la région et la Ville de Lévis par la Coalition pour le développement du PSL en santé mentale en Chaudière-Appalaches permet d'identifier les besoins en logement pour les personnes présentant des problèmes de santé mentale en milieu rural.

<sup>1</sup> « Les troubles mentaux sont qualifiés de graves lorsqu'ils sont associés à un niveau d'incapacité qui interfère de façon significative dans les relations interpersonnelles, les compétences sociales de base et la capacité fonctionnelle dans la production d'un travail. » (MSSS, 2005, p. 40).

<sup>2</sup> Cette expression a pris naissance dans le champ de la réadaptation psychiatrique et a intégré le discours des intervenant.e.s en santé mentale (Centre national d'excellence en santé mentale, s.d.). Bien qu'abstraite pour les personnes qui reçoivent le PSL, cette expression demeure présente dans les rencontres de suivi. Malgré les bonnes intentions qui guident son utilisation (donner la possibilité de rêver au-delà du trouble mental), il apparaît judicieux de rester vigilant face aux effets anxiogènes que ce type d'expression peut générer chez les personnes.



Cette analyse révèle que la majorité des personnes qui recherchent un logement sont des personnes seules et que peu de logements subventionnés sont disponibles à l'extérieur des centres urbains, ce qui oblige souvent les personnes à quitter leur milieu de vie. Préoccupée par cette situation, la Coalition des partenaires pour le développement de PSL en santé mentale en Chaudière-Appalaches a fait valoir la pertinence d'étendre le Programme de supplément au loyer (PSL) aux personnes vivant avec un problème de santé mentale en milieu rural. Ainsi, entre 2016 et 2017, 50 PSL ont été octroyés en Chaudière-Appalaches.

L'attribution de ces PSL s'accompagne de dispositions particulières dans le suivi des personnes qui présentent des troubles de santé mentale graves<sup>1</sup>. Pour obtenir ce type de PSL, les personnes doivent notamment avoir un faible revenu, être capable de vivre en logement de façon autonome, présenter un « projet de vie<sup>2</sup> » qu'elles souhaitent mettre en œuvre et accepter un suivi d'un an au minimum. Après un an, les personnes bénéficiaires du PSL peuvent mettre fin à leur suivi ou le poursuivre, selon leurs besoins.

## Aperçu de la recherche

---

### Objectifs de recherche

Les objectifs de la recherche ont été élaborés avec les membres de la Coalition. L'objectif principal était de **mieux comprendre ce que représente le PSL pour les personnes qui en sont bénéficiaires**. Plus précisément, le projet de recherche visait à :

- 1 saisir l'expérience du PSL pour les personnes qui le reçoivent, du processus d'octroi et d'obtention jusqu'au suivi;
- 2 faire ressortir les représentations et les répercussions du PSL pour les personnes qui le reçoivent;
- 3 documenter le processus d'octroi et d'obtention du PSL par la Coalition;
- 4 examiner de quelle manière le PSL soutient le processus *d'empowerment* sur les plans individuel, organisationnel et communautaire;
- 5 faire ressortir comment les objectifs et perspectives des personnes et des intervenant.e.s et organismes partenaires correspondent, de part et d'autre;
- 6 élaborer des recommandations pour le projet Clés en main en Chaudière-Appalaches.

*Pour répondre à ces questions, l'équipe a réalisé une recherche qualitative collaborative dans les neuf MRC de Chaudière-Appalaches et la Ville de Lévis, en collaboration avec la coordonnatrice du projet Clés en main et les membres de la Coalition. Pour ce faire, l'équipe a mené :*

---

quatorze entrevues individuelles auprès des personnes qui ont reçu un PSL en santé mentale provenant de partout sur le territoire

---

une entrevue de groupe avec huit intervenant.e.s du secteur de la santé et des services sociaux qui ont accompagné 21 personnes ayant reçu un PSL en 2016 ou 2017

---

de l'observation participante lors des rencontres de la Coalition pour un PSL en santé mentale en Chaudière-Appalaches

---

une analyse qualitative des données recueillies (Paillé et Mucchielli, 2016 ; Cresswell et Poth, 2018)

---

une rencontre d'analyse collective avec les partenaires de la Coalition (Van Campenhoudt et al., 2005)

Pour plus de détails sur la méthode de recherche, consultez le rapport de recherche complet disponible à [www.uqar.ca/corser](http://www.uqar.ca/corser) sous l'onglet "Recherche"

Le comité d'éthique de la recherche du CISSS de Chaudière-Appalaches a approuvé ce projet de recherche (projet # 2018-513, certificat émis le 08/02/2018).

# L'expérience du PSL : principaux résultats

1

Représentations:  
Le PSL est vu  
comme précieux



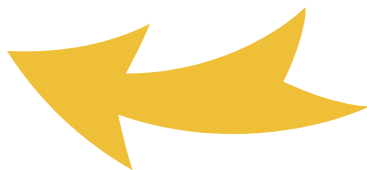
2

Le PSL permet  
de se créer  
un chez-soi



3

Le PSL semble  
déclencher  
une cascade  
d'effets positifs  
pour les personnes  
qui le reçoivent



5

Le PSL  
a un effet de levier  
dans la vie  
des personnes  
interrogées



4

Le PSL a  
un impact positif  
sur la santé



**Les participantes et participants à la recherche présentent des profils variés :**

- six hommes et huit femmes
- âgé.e.s entre 24 et 58 ans
- des personnes vivant seules (11 personnes) et des cheffes de familles monoparentales (3 personnes)

**Les participantes et participants partageaient souvent un vécu en commun :**

- une situation d'extrême pauvreté avant l'obtention du PSL
- des parcours construits d'épisodes traumatiques divers

**Les raisons pour lesquelles elles et ils souhaitaient un PSL étaient diversifiées, par exemple :**

- situation de logement instable : nombreux déménagements pour différentes raisons (capacité à payer, violence conjugale, insalubrité, etc.)
- souhait de quitter la maison familiale
- recherche de logement plus grand pour recevoir les enfants
- volonté de vivre dans un endroit plus tranquille
- volonté de vivre ailleurs que dans une maison de chambre

## Plus de détails sur les résultats

### 1 Représentations : Le PSL est vu comme précieux

“ Ce que ça représente, c'est de l'or pour moi, pis c'est précieux, il faut pas que je le perde non plus parce que j'en ai réellement besoin avec les enfants. (Entrevue C1.1). ”

“ Je pense que ça m'a apporté un peu de soleil dans ma vie. (Entrevue C2.3). ”

### 2 Le PSL permet de se créer un **chez-soi** en offrant...

- Une stabilité de logement qui leur apporte une stabilité émotive et relationnelle de même que la sécurité et la tranquillité d'esprit :

“ En ayant quelque chose de tranquille comme ça... que je sais que le monde arriveront pas n'importe quand n'importe comment là. (Entrevue C2.1). ”

- La possibilité de choisir son logement
- La possibilité de rester dans leur milieu, ne pas avoir à déménager en ville

### 3 Le PSL semble déclencher une cascade d'effets positifs pour les personnes qui le reçoivent

- Toutes les personnes rencontrées nous ont fait part d'une nouvelle réalité depuis l'obtention du PSL : leur capacité à combler leurs besoins de base. Elles peuvent se nourrir, s'habiller et se loger convenablement sans recours externe :

“ [...] y a beaucoup de semaines que je dis "Non [à la banque alimentaire], je suis complète, je te remercie". Je vais pas enlever des choses aux autres... quand je suis capable de m'en payer là. (Entrevue C2.4). ”

“ C'est la première fois dans ma vie que j'ai un coat qui a du bon sens, là... Puis que j'ai même des bottes d'hiver que je sais que je vais être confortable, je vais être bien cet hiver [...] J'avais pas assez d'argent pour m'acheter des affaires normales... (Entrevue C2.1). ”

- En leur permettant de combler leurs besoins de base, le PSL libère les participant.e.s d'une charge mentale quotidienne liée au vécu de grande pauvreté :

“ [...] je me casse moins la tête ! On a moins de problème d'argent dans la tête à penser pis en plus ben on est plus fière on est mieux habillé. (Entrevue C1.6). ”

- Sans cette charge mentale, les participant.e.s affirment pouvoir se concentrer sur autre chose que sur leur survie, notamment leur vie sociale (renouer des liens avec leur famille, se faire des amis et les inviter dans leur « chez-soi ») :

“ [...] j'arrive mieux. Je suis mieux habillé. Tsé j'capable d'aller voir mon monde. Tsé des fois j'allais pas chez mes sœurs à Noël pis toute parce que j'tais pas habillé pis j'avais même pas de bottes pour aller dehors pis tsé... » [...] « Fa que là cet été j'va être bon pour inviter une couple de ma famille à venir manger icitte des hot-dogs, des hamburgers. Que j'pourrais pas faire si j'aurais été sans PSL. Sans PSL j'aurais pas pu faire ça là. (Entrevue C1.6). ”

“ Je vis... l'été ben je vais sur le terrain en arrière, je parle à mes voisins... puis à mes voisines puis... Mais avant là, non non non... (Entrevue C2.4). ”

- Les personnes retrouvent la possibilité d'exprimer leur créativité : pour plusieurs, l'art (dessin, broderie, tricot, artisanat, etc.) s'avère un moyen de s'accrocher à quelque chose, de donner un sens à leur vie et de garder le cap lorsqu'ils/elles traversent des moments plus difficiles.
- Certain.e.s participant.e.s s'engagent plus concrètement à lutter contre la stigmatisation des personnes qui vivent avec un problème de santé mentale. Une personne interrogée a même donné une conférence sur le sujet :

“ Ah ouais, mais j't'allée faire une conférence démystifier ça tsé la stigmatisation écoute, c'pas parce qu'on est atteint d'une maladie mentale qu'on est fou là... (Entrevue C1.5). ”

- Selon les personnes interrogées, le PSL aurait un effet direct sur comment elles se perçoivent et comment elles sont perçues par les autres. La majorité d'entre elles partageaient leur sentiment d'être fières de leur nouvelle réalité et les effets de cette fierté sur leur estime d'elles-mêmes :

“ *Pis en plus ben on est plus fier, on est mieux habillé. On sort un peu. On est capable de payer notre café, notre beigne. C'est toute des petites affaires que tu peux pas faire sur l'aide sociale sans PSL. (Entrevue C1.6).* ”

“ *Puis mon dieu que ça faisait... longtemps que le monde avait pas été fier de moi là, comme ça là. (Entrevue C2.1).* ”

- Tout compte fait, le PSL permettrait aux personnes interrogées d'avoir plus confiance en elles, de rebâtir leur estime d'elles-mêmes et de retrouver une certaine dignité humaine.

#### 4 Le PSL a un impact positif sur la santé

- En ce qui a trait à la santé mentale, plusieurs participant.e.s ont signifié que le programme atténuait leur stress et leur anxiété et surtout, améliorait leur humeur :

“ *Ouais ben oui ça m'a équilibré mentalement parce que tu te sens en sécurité financière quand tu réponds à ton premier besoin qu'y'est normal de se loger pi tout ça ben tu peux, t'es ben après. (Entrevue C1.5).* ”

“ *C'est vraiment positif ça ça redonne le goût de vivre là un peu là, tsé ça montre que oui garde tu peux te reprendre en mains parce que y'existe des programmes ... (Entrevue C1.5).* ”

“ *Fait que j'avais en tête le suicide, puis quand j'ai eu la subvention là (Soupir) là j'ai commencé à respirer puis à vivre. (Entrevue C2.4).* ”



- Pour certaines personnes interrogées, faire des choix d'aliments sains a des répercussions directes sur leur santé physique et mentale. Certaines partageaient le fait que de pouvoir bien se nourrir semblait diminuer leur anxiété et facilitait la prise de médicament sur une base régulière :

“ *Ma santé oui, parce que là mon diabète y'est plus stable qu'y'était. Parce qu'quand tu vas dans les banques alimentaires, ben tu chois pas tout l'temps c'que tu voulais manger, tandis que quand tu chois tes aliments ben ouais... (Entrevue C1.2).* ”

## 5 Le PSL a un effet de levier dans la vie des personnes interrogées

Il ressort de leur discours le sentiment « d'être capable » et le fait « d'avoir le choix ».

- Le PSL a l'effet de normaliser les actes de la vie quotidienne, de faire en sorte que les personnes bénéficiaires se sentent « être comme les autres », c'est-à-dire d'être capable de gérer leurs comptes, leur épicerie, leurs sorties, leurs relations. Il ne s'agit pas seulement « d'être capable » mais d'avoir les ressources nécessaires pour actualiser cette capacité.
- Plus que de combler leurs besoins de base, le PSL procure aux locataires la liberté de faire des choix, une possibilité qui n'existait pas avant l'octroi du PSL. Ce choix crée une ouverture vers de multiples possibilités et génère d'autres effets :

“ *Être capable de manger de la bonne viande [...] Ouais, du bon manger, puis que t'aimes, fait que tu peux choi-sirrr. [...] Acheter le café que j'aime [rires]. (Entrevue C2.4).* ”

## 6 Quelques effets indésirables

Selon certain.e.s participant.e.s, le PSL pouvait devenir un facteur de stress, et cela, pour deux raisons principales. La première est que pour une personne ayant un problème de santé mentale, le changement de routine, l'appréhension des événements et la socialisation apportent un certain stress. Par exemple, faire des contacts avec les voisins ou socialiser par le biais du bénévolat peut représenter un stresser de plus dans leur quotidien.

La seconde raison est la perception pour certain.e.s participant.e.s que le programme peut prendre fin s'ils ou elles ne gèrent pas bien leurs affaires, ce qui les ferait revenir à une situation de précarité extrême. D'autres encore perçoivent le programme comme une étape vers un retour éventuel au marché du travail, situation qui peut être très anxiogène.

## Relation avec les intervenant.e.s

Un groupe de discussion a été réalisé avec huit intervenant.e.s qui œuvrent dans le secteur de la santé et des services sociaux dans la région de Chaudière-Appalaches, en CISSS, qui accompagnaient un total de 21 personnes ayant reçu un PSL en 2016 ou en 2017.

La majorité des éléments de perception quant aux effets du PSL sont communs aux locataires et aux intervenant.e.s. L'ensemble des participant.e.s estime que le PSL favorise l'estime de soi, facilite les relations sociales et familiales, favorise la participation des personnes à de nouvelles activités et augmente le sentiment de sécurité. Les intervenant.e.s constatent que les personnes accompagnées vivent moins d'anxiété et d'agressivité. Ils et elles remarquent également que le PSL permet de ne pas ghettoïser

les personnes (en vivant ailleurs que dans les HLM par exemple) et les de sortir de la trajectoire de stigmatisation et de désaffiliation. Par ailleurs, il semble que la notion d'implication des personnes dans l'élaboration et la réalisation de leur plan d'intervention soit une pratique bien intégrée par ces intervenant.e.s.

Toutefois, malgré leur volonté de tenir compte des besoins singuliers des personnes qui composent simultanément avec des problèmes de santé mentale, de grande pauvreté et d'exclusion sociale<sup>3</sup>, les intervenant.e.s doivent parfois composer avec un manque de ressources et de formation spécifique face à la complexité des problématiques. Dans ce contexte, les intervenant.e.s voient le PSL comme un levier non seulement dans la vie des personnes bénéficiaires mais aussi dans le cadre de leurs interventions : le PSL est un outil qu'ils et elles mobilisent pour accompagner les personnes. Or, cet outil peut



devenir à double tranchant si les bénéficiaires du PSL en viennent à percevoir cet accompagnement comme un test de leurs aptitudes à gérer leur quotidien. Si les personnes ressentent de la pression pour que leur PSL soit un tremplin vers la (re)mise en action (socialisation, bénévolat, retour sur le marché du travail, etc.) et qu'elles internalisent l'idée, parfois évoquée par des intervenant.e.s, de la perte de ce soutien financier, elles sont susceptibles de vivre du stress et de voir leur processus *d'empowerment* entravé.

Du côté des locataires, plusieurs personnes rencontrées ont vécu des changements d'intervenant.e.s mais ce « roulement » ne semble pas avoir affecté la qualité de la relation de confiance. Les démarches effectuées par les intervenant.e.s pour obtenir le PSL ont contribué à forger ce lien de confiance avec les personnes rencontrées. Il ressort de l'analyse effectuée que les intervenant.e.s démontrent un réel dévouement et intérêt pour le rétablissement des personnes, globalement corroborés par celles et ceux recevant un PSL.

<sup>3</sup> Cette singularité se manifeste notamment en raison des effets de la stigmatisation vécue par les personnes vivant à la fois avec un problème de santé mentale et en situation de pauvreté et du fait qu'intervenir avec ces personnes nécessitent du temps pour que cela donne des résultats (Desgagnés, Goma-Gakissa, & Gaudreau, 2018 ; Desgagnés, Gaudreau, Dupéré, Vézeau, Goma-Gakissa (2016).



# Mieux comprendre l'empowerment individuel, organisationnel et communautaire

## Conclusion

Le PSL a des répercussions directes et considérables sur la vie des personnes qui le reçoivent. L'interconnexion des répercussions que provoque le PSL apparaît comme un fait saillant de la recherche. En somme, la recherche met en lumière l'effet de levier du PSL dans la vie des personnes face au poids du quotidien. Ce levier leur permet de dire (et de ressentir) : « je peux vivre, je suis capable de... ». Se sentir capable est un élément essentiel de l'empowerment individuel des personnes puisqu'il permet aux personnes de retrouver une certaine autonomie et un relatif pouvoir sur leur vie.

Toutefois, ce nouveau sentiment « d'être capable de » ne suffit pas à faire disparaître le contexte qui les a appauvries et qui limite leur capacité d'agir leur capacité à agir. Autrement dit, la capacité individuelle à agir est vaine sans un environnement collectif et des ressources qui la soutiennent. Notre analyse montre que le PSL offre tout d'abord un soutien à l'empowerment individuel des personnes bénéficiaires mais laisse aussi envisager un haut potentiel de contribution à un empowerment organisationnel et communautaire.

D'abord, l'obtention d'un PSL peut permettre aux personnes bénéficiaires de s'engager davantage dans des organisations communautaires par le biais du bénévolat. Pour certaines personnes, le PSL a été un outil pour développer leur confiance et prendre la parole en public ou en assemblée.

La Coalition pour le développement du PSL en santé mentale en Chaudière-Appalaches pourrait aussi contribuer à l'empowerment

organisationnel de manière plus directe. Des discussions ont été menées en ce sens pendant la réalisation du projet de recherche. Ainsi, la Coalition pourrait devenir un espace de participation pour les personnes bénéficiaires d'un PSL afin qu'elles puissent contribuer à cet espace collectif comme personnes ressources reconnues pour leur expertise en lien avec les questions de santé mentale. Elles pourraient aussi tenir un rôle actif dans le comité de sélection pour l'octroi de nouveaux PSL.

Il est important de souligner que les objectifs d'empowerment poursuivis par les intervenant.e.s qui accompagnent des personnes bénéficiaires d'un PSL peuvent se heurter aux modes de fonctionnement actuels du réseau de la santé et des services sociaux, influencés par le courant de la Nouvelle gestion publique (NGP). Dans ce modèle d'organisation, règne une logique d'efficacité et de productivité qui rappelle le modus operandi des entreprises libérales dans lesquelles les individus deviennent des clients plutôt que des citoyens contribuables (Klein, 2014; Amar et Berthier, 2007). Dans ce contexte, les services aux populations les plus marginalisées de notre société ont été affectés directement ou indirectement, accentuant du même coup la pression sur les intervenant.e.s. pour qu'ils embrassent cette logique de productivité – une logique qui reste en tension avec les approches de rétablissement qui s'inscrivent davantage dans une perspective d'empowerment<sup>4</sup> et qui requièrent du temps, loin des logiques consuméristes. Les intervenant.e.s du réseau de la santé et des services sociaux doivent désormais négocier avec cette tension qui reste en filigrane de leur mandat d'accompagnement malgré le fait que les équipes de suivi qui accompagnent les personnes qui ont des troubles de santé mentale bénéficient de plus de souplesse dans le ratio intervenant/usager ainsi que dans l'intensité du suivi<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> N'impliquant pas la guérison sans l'exclure (Quintal et Vigneault, 2007; Fisher et Ahern, 1999), le rétablissement en santé mentale est un « parcours de rémission et de transformation habilitant la personne ayant un problème de santé mentale à vivre une vie épanouie dans une communauté qu'il, ou elle, a choisi tout en s'efforçant d'actualiser son plein potentiel » (SAMSHA, 2006, p. 2).

<sup>5</sup> Pour les équipes de suivi intensif dans le milieu (SIM) et de suivi d'intensité variable (SIV).

## Recommandations

C'est au regard des résultats de la recherche et de l'analyse collective vécue avec les partenaires de la Coalition que nous formulons quelques recommandations et des pistes de recherche. Les recommandations touchent à divers aspects de la problématique que nous avons cherchés à mieux comprendre. Ainsi, des recommandations sont adressées sur le plan de la pratique et sur le plan structurel et politique.

### Sur le plan pratique

1. Clarifier les paramètres d'obtention et de suivi tant pour les personnes que pour les intervenant.e.s;
2. Renforcer la formation aux intervenant.e.s notamment sur des approches qui soutiennent *l'empowerment* et des interventions appropriées à des manifestations complexes des troubles mentaux;
3. Mettre en place une communauté de pratique pour les intervenant.e.s à la lumière des difficultés vécues par ces derniers et devant la complexité de la problématique de personnes en contexte de double vulnérabilité (pauvreté et santé mentale);
4. Poursuivre « l'intervention de proximité » déjà existante auprès des personnes;
5. Encourager la créativité artistique et l'engagement citoyen des personnes qui reçoivent un PSL (par exemple, dans les activités de la Coalition ou du CISSSCA et au sein d'autres instances avec le souci d'une participation non-instrumentalisée et inclusive).

### Sur le plan structurel et politique

6. Pérenniser le travail de coordination des PSL afin d'assurer une stabilité régionale dans le suivi à long terme du programme (liaison entre les différents acteurs et les bénéficiaires, gestion de crise, suivi stable);
7. Actualiser les portraits de défavorisation matérielle et sociale des communautés locales afin de favoriser une équité territoriale dans l'offre des PSL et reconnaître les spécificités locales (urbanité-ruralité);
8. Structurer les communications entre la population et les décideurs (municipalités) afin de reconnaître la nécessité d'accroître l'accessibilité des PSL aux personnes dont la santé mentale est un enjeu prioritaire dans leur vie ;
9. Encourager le développement des PSL en santé mentale où la personne a le choix de son logement et peut demeurer dans sa communauté;
10. Favoriser et soutenir l'action politique AVEC tous les acteurs concernés y compris les personnes en situation de pauvreté qui ont des problèmes de santé mentale qui reçoivent (ou non) un PSL.





## Références

- Amar, A. et Berthier, L. (2007). *Le nouveau management public: avantages et limites. Gestion et management publics*, Vol. 5, p.1-14.
- Beaulieu, A., et Dorvil, H. (2004). *Le logement comme déterminant social de la santé pour les personnes usagères des services de santé mentale*, Université Laval, Sainte-Foy.
- Coalition pour le développement du PSL en santé mentale en Chaudière-Appalaches. (2014). *Projet Clés en main en santé mentale pour Chaudière-Appalaches*. Document.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. Fourth Edition United States of America: SAGE publications.
- Desgagnés, J.Y., Gaudreau, L., Dupéré, S., Vézeau, C., Goma-Gakissa, Ph. D. (2016). *Populations marginalisées et intervention sociale en contexte de ruralité. Rapport d'une recherche-action participative menée sur le territoire de la MRC des Etchemins*. Université du Québec à Rimouski. Disponible en ligne à <http://semaphore.uqar.ca/1269/>
- Desgagnés, J.Y., Goma-Gakissa, & G. Gaudreau, L. (2018). « Toutes et tous dans le même bateau. Regards croisés sur l'intervention sociale en contexte de pauvreté et de ruralité. » *Nouvelles pratiques sociales*. 29 (2). Disponible en ligne à <https://www.erudit.org/fr/revues/nps/2018-v30-n1-nps03972/1051401ar/>
- Fisher, D., & Ahern, L. (1999). "People can recover from mental illness". *National Empowerment Center Newsletter*, 8-9.
- Klein, J.-L. (2014). "Innovation sociale et développement territorial". Dans Klein, Juan-Luis, Jean-Louis Laville et Frank Moulaert (dir.), *L'innovation sociale*, Toulouse : Éditions ÉRÈS, p. 115-139.
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux. (2005). *Plan d'action en santé mentale. La force des liens*. Repéré à <http://www.msss.gouv.qc.ca/documentation/publications.html>
- Paillé, P., et Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* – 4<sup>e</sup> éd. Paris : Armand Colin.
- Quintal, M.-L., & Vigneault, L. (2007). *La folie du rétablissement!* Présentation powerpoint, dans le cadre d'une formation du service social de l'IUSMQ, Québec.
- SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration) (2006). « Le rétablissement tel que défini par le mouvement des utilisateurs de services américains. » Traduit par C. Rice. AGIR en santé mentale. Repéré à [http://www.apurquebec.org/\\_domains/apurquebec.org/files/Le\\_retablissement\\_selon\\_le\\_mouvement\\_des\\_utilisateurs\\_de\\_services\\_americaains.pdf](http://www.apurquebec.org/_domains/apurquebec.org/files/Le_retablissement_selon_le_mouvement_des_utilisateurs_de_services_americaains.pdf)
- Van Campenhoudt, L., Chaumont, J. M., et Franssen, A. (2005). *La méthode d'analyse en groupe. Applications aux phénomènes sociaux*. Paris : Dunod.

La recherche Programme de supplément au loyer en santé mentale en Chaudière-Appalaches : avoir son Chez-soi dans sa communauté visait **à mieux comprendre ce que représente le PSL pour les personnes qui en sont bénéficiaires**. Elle a permis de documenter l'effet de levier que ce programme a pour les personnes vivant avec un trouble de santé mentale dans la région de Chaudière-Appalaches.

Cette recherche qualitative de type collaboratif a été menée dans les neuf municipalités régionales de comté (MRC) et dans la Ville de Lévis auprès de quatorze personnes qui ont reçu un PSL en santé mentale (entrevues individuelles) et de huit intervenant.e.s provenant de partout sur le territoire (entrevue de groupe).