

Rapport de recherche

PROGRAMME ACTIONS CONCERTÉES

L'intervention intersectorielle en santé et services sociaux dans ses liens avec les dimensions de l'habitation et le logement social

Chercheur principal

Paul Morin, Université de Sherbrooke

Cochercheurs

Sébastien Carrier, Université de Sherbrooke
Michèle Clément, Université Laval
Jeannette LeBlanc, Université de Sherbrooke
Xavier Leloup, Institut national de la recherche scientifique (INRS)

Collaborateurs

Roxane Meilleur
Pierre Gromaire
Stéphanie Houde
Dominic Girard
Jean-Denis Giguère

Partenaires du milieu

PECH
L'Autre-Toit
Habitations Chez Soi
Office municipal d'habitation de Montréal
Office municipal d'habitation de Sherbrooke

Établissement gestionnaire de la subvention

Université de Sherbrooke

Numéro du projet de recherche

2012-PC-164247

Titre de l'Action concertée

Pauvreté et exclusion sociale phase 2

Partenaire(s) de l'Action concertée

Le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale
Le ministère de la Santé et des Services sociaux
La Société d'habitation du Québec
Le Fonds de recherche du Québec - Société et culture (FRQSC)

PARTIE A – CONTEXTE DE LA RECHERCHE

1. Problématique

La *Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale* définit la pauvreté comme suit : « On entend par "pauvreté" la condition dans laquelle se trouve un être humain qui est privé des ressources, des moyens, des choix et du pouvoir nécessaires pour acquérir et maintenir son autonomie économique et pour favoriser son intégration et sa participation à la société québécoise » (LRQ, chapitre L-7, 2002, c.61, a.2). Cette définition témoigne de l'évolution, ces vingt dernières années, de notre compréhension des inégalités sociales et du concept de pauvreté. Axés auparavant sur les insuffisances de revenus à des moments de la vie d'une personne, les politiques, programmes et recherches s'intéressent maintenant aux ressources et aux situations dans la vie d'une personne pouvant contribuer à une absence constante de revenus ou miner sa capacité à participer à l'économie et à la société. L'investissement dans le secteur du logement social, ainsi que le soutien accordé à ses habitants constituent une action efficace à l'égard des déterminants sociaux de la santé et du bien-être. Une telle action, selon la Loi sur la santé publique, « [...] peut influencer les inégalités de santé et de bien-être au sein de la population et [...] contrer les effets des facteurs de risque touchant, notamment, les groupes les plus vulnérables de la population » (LRQ, chapitre S-2.2. a.8), comme les personnes à risque d'itinérance et les familles monoparentales.

La diminution de la pauvreté pour les ménages familiaux habitant en logement social nécessite une pensée et des pratiques intersectorielles entre le secteur de l'habitation et celui de la santé et des services sociaux, tant publics que communautaires. Selon le type de tenure et d'accompagnement prévu auprès des locataires, les projets de logements sociaux peuvent toucher les trois dimensions de l'habitation : le domicile, l'immeuble et le quartier.

Dans le cadre de ce projet de recherche, nous postulons l'existence d'un continuum d'interventions intersectorielles associant le secteur de l'habitation sociale et celui de la santé et des services sociaux, en liaison avec les trois dimensions (domicile, immeuble, quartier). En d'autres mots, notre hypothèse voulait qu'un projet mettant en pratique des interventions intersectorielles en habitation et en santé et services sociaux engendre davantage de retombées positives dans la vie des personnes et pour le développement des communautés.

Rappelons que la question de recherche principale était formulée de la manière suivante :

Pourquoi différentes tenures, sur un continuum de types d'interventions intersectorielles, produisent-elles des effets et des impacts sur les capacités des habitants en situation de pauvreté et sur leur capacité à sortir de l'exclusion sociale et économique?

2. Hypothèse

Pour tenter d'y répondre, il fallait d'abord vérifier le postulat que nous avançons, à savoir l'existence d'un continuum d'interventions intersectorielles. Le principal défi était de trouver une manière de comparer les projets d'habitation entre eux. En effet, comment pouvions-nous affirmer qu'un projet, ou site étudié, était « plus intersectoriel » qu'un autre? Ce sont les nombreuses rencontres d'équipe regroupant l'ensemble des chercheurs se penchant sur les différents sites qui, au fil de la confrontation des données et des propositions, ont permis la conceptualisation d'un tel continuum. Bien que la question de recherche cible l'« intervention » intersectorielle, le continuum permet également de positionner les mécanismes de « gestion » intersectoriels. Pour cette raison, il sera plutôt question d'un continuum de l'« intersectorialité » au sens large.

3. Objectif

Le *Plan d'action gouvernemental pour la solidarité et l'inclusion sociale 2010-2015* reconnaît le rôle spécifique du logement social dans la démarche d'insertion sociale et professionnelle des ménages familiaux en situation de pauvreté. À cet égard, le Plan d'action souligne l'importance de poursuivre « ...l'implantation et le développement du soutien communautaire en logement social » (2010 : 37).

L'objectif général de notre recherche est de circonscrire les effets (court terme) et les impacts (moyen, long terme) de l'accès à cette catégorie de logement, selon trois types de tenures (habitation à loyer modique, organisme à but non lucratif, coopérative), et ce, sur un continuum d'intensité d'interventions intersectorielles associant le secteur de l'habitation sociale à celui de la santé et des services sociaux.

PARTIE B – PISTES DE SOLUTION, RETOMBÉES, IMPLICATIONS

1. Apports significatifs

Il nous semble que les apports suivants de notre recherche méritent que l'ensemble des acteurs concernés par l'intersectorialité s'y attardent :

- La déconstruction de la conception de l'intersectorialité;
- Une meilleure compréhension des effets de l'intersectorialité;
- La pertinence de l'outil ASCOT;
- Le continuum intersectoriel.

2. Signification de nos conclusions

En fait, selon nous, la principale conclusion est à l'effet qu'au-delà du discours sur l'intersectorialité, il importe d'être très attentif aux mécanismes internes et externes qui la

favorisent ou la contraignent. En effet, c'est dans les milieux de pratique que se déploient les pratiques intersectorielles. Si l'on veut être à même de les développer et de les consolider, la compréhension des mécanismes internes et externes est essentielle.

3. Retombées immédiates

La conceptualisation du continuum intersectoriel nous semble avoir un bel avenir tant théorique que dans les milieux de pratique. Théorique car nous pensons avoir réalisé une avancée significative dans la mise en évidence du continuum. Pratique parce que la conceptualisation a le mérite, entre autres, d'attirer l'attention sur les contextes et sur des mécanismes spécifiques qui sont à l'œuvre pour produire certains résultats.

4. Limites

La principale limite nous semble être reliée à l'utilisation de l'outil ASCOT et de sa possible généralisation. L'outil utilisé ne permet pas de recueillir des informations sur la nature des services reçus par les personnes avant leur emménagement en logement social. En effet, lorsqu'ont été mesurés les effets des services sur la qualité de vie des personnes à l'aide du questionnaire lors de la première passation, ces services n'étaient pas octroyés dans le cadre du nouveau logement social. Il est possible de penser que ces services étaient variables selon les participants. Dans le cadre de cette étude, la nature des services reçus au temps 1 n'a pas été considérée dans l'analyse. On peut toutefois imaginer qu'un participant qui recevait des services qu'il jugeait très adaptés à ses besoins avant son emménagement en logement social pourra difficilement observer une aussi grande amélioration de sa qualité de vie qu'une personne moins satisfaite des services reçus au temps 1. Dans le cadre des analyses sur l'amélioration de la qualité de vie, la variable « appréciation des services reçus avant l'aménagement » n'a pas été contrôlée.

5. Messages clés et pistes de solution

Une pratique intersectorielle est exigeante. Si l'on veut qu'elle se consolide et se développe, il importe de prévoir des moments réflexifs à des moments clés du processus afin de faire le point entre les divers acteurs. Ceci permet de se questionner sur les acquis et les limites du processus et ainsi espérer trouver des solutions aux défis qui se renouvellent sans cesse.

PARTIE C – MÉTHODOLOGIE

1. L'approche

L'approche privilégiée : une enquête qualitative et quantitative (voir annexe) conduite à l'échelle de sites spécifiques.

2. L'enquête

L'enquête qualitative s'est déroulée dans cinq sites. Nous avons toujours rejoint des personnes avec divers rôles ou responsabilités, nous permettant ainsi de trianguler les données et de les codifier notamment en fonction des différentes dimensions du continuum et selon l'évaluation réaliste.

3. Le questionnaire

Une passation de questionnaire a été réalisée auprès d'usagers à deux reprises dans deux des sites étudiés : le projet Sherpa (PECH) et L'Autre-Toit. Le questionnaire en question est la Trousse d'outils de mesure des résultats des services sociaux aux adultes, qui permet de comparer la qualité de vie selon certaines dimensions d'intérêt dans une perspective de service social et de fournir un indice global de qualité de vie obtenu par l'agrégation de huit domaines. Les projets d'habitation étudiés dans le cadre de ce volet sont de nouveaux projets, dans lesquels les nouveaux résidents devaient emménager au courant de l'étude, ce

qui a permis d'obtenir une mesure préemménagement et une mesure postemménagement (entre 9 et 12 mois après). La *Trousse d'outils de mesure des résultats des services sociaux aux adultes* correspond à une traduction française et québécoise de l'instrument *Adult Social Care Outcomes Toolkit (ASCOT)*¹. Cette trousse propose une mesure de la qualité de vie associée aux services sociaux estimée en considérant huit domaines de la qualité de vie, permettant d'évaluer les aspects de la qualité de vie qui sont directement visés par les interventions sociales. ASCOT est un outil développé par le *Personal Social Services Research Unit*, de l'Université de Kent.

PARTIE D – RÉSULTATS

1. Principaux résultats

S'inspirant de l'approche de l'*Évaluation réaliste* de Pawson et Tilley (1997), l'analyse des données a permis de décrire de façon détaillée les contextes, les mécanismes et les effets pour chacun des projets étudiés. C'est l'étude des mécanismes qui nous a finalement permis de comparer les sites entre eux au niveau de leur « degré » d'intersectorialité. En effet, chacun de ces mécanismes donne des indications sur la manière dont les acteurs intersectoriels ou sectoriels interagissent (ou non) dans le cadre de la gestion (mécanismes de gestion ou clinico-administratifs) ou de l'intervention (mécanismes d'intervention). La combinaison particulière de ces mécanismes nous renseigne donc sur la manière dont se vit l'intersectorialité dans chacun de ces projets.

Ainsi, le continuum de l'intersectorialité, tel qu'il a été conceptualisé, constitue une représentation graphique de la disposition des principaux mécanismes identifiés pour chacun des sites étudiés. Afin d'alléger la présentation sur le continuum, chacun de ces

¹ Il est prévu que la traduction de l'instrument fasse l'objet d'une publication ultérieure.

mécanismes a été identifié d'un code formé d'une lettre (G pour mécanisme de gestion et I pour mécanisme d'intervention) et d'un chiffre. Pour permettre de distinguer et de comparer les mécanismes en termes d'intersectorialité, le continuum est constitué de deux axes perpendiculaires : l'axe sectoriel/intersectoriel à l'abscisse; l'axe interne/externe à l'ordonnée. Ces deux axes divisent le continuum en quatre quadrants : sectoriel-interne, sectoriel-externe, intersectoriel-interne et intersectoriel-externe. Les axes sont décrits plus en détails dans la prochaine section.

Enfin, au-delà de la disposition de chacun des mécanismes pris séparément, le continuum visait également à pouvoir présenter un portrait global de l'intersectorialité pour chacun des projets d'habitation. Ce portrait, mis en relation avec les effets, permettait de faire ressortir certains constats sur l'intervention intersectorielle et sur les effets de combinaison des interventions associant les secteurs de l'habitation sociale et de la santé et des services sociaux.

Le constat qui ressort de l'analyse commune des projets d'habitation est l'importance des effets de combinaison des interventions intersectorielles sur les dynamiques de milieu. L'exemple le plus parlant à cet effet est celui du HLM Place Vimont, où l'entente tripartite a permis de redynamiser la salle communautaire en y offrant notamment des temps de présence supplémentaires, cette salle étant le mécanisme à la base de l'amélioration considérable de l'« ambiance » aux yeux de près de la totalité des personnes rencontrées. Les mécanismes les plus intersectoriels (externes) et impliquant le plus d'acteurs selon le continuum étaient les mêmes mécanismes qui nous ont été présentés comme ayant des effets positifs significatifs pour le milieu. Par ailleurs, ces effets ne sont pas uniquement dus à l'intervention : ils résultent également d'une combinaison entre des interventions du secteur habitation (travaux majeurs dans les logements, espace physique de la salle communautaire, logement et milieu de vie comme lieux d'intervention dans l'informel) et du

secteur santé et services sociaux (interventions à proprement parler dans la salle communautaire et dans le milieu de vie).

Au même titre que les travaux majeurs au HLM Place Vimont ont eu des effets positifs sur la dynamique du milieu, la qualité du milieu de vie a aussi joué un rôle à De Mentana (beauté, propreté, aménagement, etc.). Dans les deux cas, la stabilité sociale du milieu a été considérée comme importante, stabilité attribuée aux interventions réalisées dans le milieu, voire à l'unique présence des intervenants sur place (sans qu'il n'y ait d'intervention à proprement parler). L'aspect physique du logement s'est avéré être un facteur important de mobilisation des locataires, notamment à L'Autre-Toit et à Sherpa, deux nouveaux projets dont les habitations sont neuves. Le fait de pouvoir avoir accès à un logement beau et neuf contribue à la fierté des locataires et, pour certains, à leur motivation à prendre soin de leur milieu de vie. Ce lien doit toutefois être nuancé. En effet, à L'Autre-Toit, alors que le fait d'avoir accès à un beau milieu de vie encourageait des locataires à investir du temps pour en prendre soin (notamment via le Comité entretien), cela faisait en sorte que d'autres locataires étaient toujours dans leur logement et se mêlaient moins aux autres. Cela créait parfois des frustrations pour les locataires qui s'impliquaient, nuisant ainsi aux relations dans le milieu de vie.

Au total, 50 personnes résidant en logement social ont participé à cette étude. Ces participants se répartissent entre deux sites ou projets d'habitation : le projet Sherpa, administré par PECH (Programme d'encadrement clinique d'hébergement) à Québec ($N = 33$), et la coopérative de solidarité L'Autre-Toit à Sherbrooke ($N = 17$), dont les participants sont répartis entre deux immeubles en fonction de la rue sur laquelle se trouvent les immeubles : Richmond ($N = 10$) et des Fusiliers ($N = 7$).

Par ailleurs, plusieurs participants au premier temps de mesure n'ont pas participé à la passation de questionnaires après l'emménagement, pour un N total de 35 personnes au

deuxième temps de mesure. Pour Sherpa, 18,2 % des participants n'ont pas répondu au temps 2 ($N = 6$), alors que pour L'Autre-Toit, c'est 52,9 % des participants qui n'y ont pas répondu ($N = 9$). Dans ce dernier cas, la proportion des participants n'ayant pas répondu au temps deux est sensiblement la même pour les deux immeubles, soit 5 personnes sur 10 qui n'ont pas répondu pour l'immeuble Richmond et 4 personnes sur 7 pour l'immeuble des Fusiliers.

La mesure de qualité de vie associée aux services sociaux des répondants après environ un an de vie dans un logement social offrant une intervention intersectorielle en santé et services sociaux est supérieure à celle rapportée avant l'aménagement. Après environ un an de vie de vie dans leur nouveau milieu de vie, les participants rapportent une amélioration de leur qualité de vie en général, ainsi que pour les domaines suivants : propreté et confort du lieu d'habitation, contrôle au quotidien, sécurité personnelle, participation sociale et engagement, emploi du temps. Ainsi, les personnes ayant emménagé en logement social, après environ un an dans ce milieu, rapportent que leur nouvel environnement est davantage propre et confortable que leur lieu d'habitation précédent. Ils perçoivent également qu'ils peuvent davantage choisir quoi faire et comment le faire, c'est-à-dire qu'ils ont du contrôle sur les activités de leur vie quotidienne. Leur sentiment de sécurité personnelle a augmenté, l'insécurité référant ici notamment à la peur des abus, des chutes ou d'autres blessures physiques, ainsi qu'à la peur d'être attaqué ou volé. Par la suite, les personnes interrogées notent que leur situation sociale est davantage satisfaisante, la satisfaction de leur situation sociale se définissant comme le fait d'avoir autant de relations significatives avec des amis et de la famille qu'ils le désirent. De la même manière, leur emploi du temps inclut davantage d'activités significatives pour eux, que ces activités consistent à faire du bénévolat, à avoir un emploi, à prendre soin des autres ou à faire des activités de loisirs. Finalement, les participants ne perçoivent pas de changement significatif au niveau de leur hygiène et confort personnels (ex.: le sentiment d'être présentable) et de

l'accès à la nourriture et aux breuvages qui sont nutritifs et qu'ils préfèrent. Il n'y a pas non plus de changement au niveau de l'impact psychologique perçu, positif ou négatif, du fait de recevoir de l'aide et de la manière dont les services et les soins leur sont donnés.

2. Conclusion et pistes de solutions

Un des effets de l'intersectorialité pourrait être de favoriser une « égalisation des ressources » au profit de publics exclus et démunis. Dans une optique de construction des « capacités », nous observons que l'intersectorialité mise en place autour de différents projets d'habitation sociale draine vers les personnes qui y résident des ressources additionnelles et mieux coordonnées. L'accès aux ressources est un thème fréquemment abordé dans la littérature sur le logement social. Le nombre et la qualité des ressources disponibles dans un milieu résidentiel ou un quartier influenceraient en effet la capacité des individus à avoir accès à différents services et opportunités.

Le fait de combiner des ressources diversifiées et le logement social offre aux personnes un potentiel additionnel de développement et leur permet d'accéder plus facilement à des services et à des opportunités pouvant les aider à se sortir de leur condition sociale d'origine. En ce sens, l'intersectorialité peut être vue comme un « facteur de conversion » positif (un concept associé à la théorie des « capacités »). Elle démultiplie l'impact que peut avoir une ressource auprès des populations qui en sont tenues ou s'en tiennent à l'écart (de peur souvent d'y être stigmatisées et mal jugées). Elle produit ainsi un effet d'égalisation des opportunités susceptibles de favoriser l'*empowerment* et de soutenir des trajectoires de vie positives pour les personnes vivant dans le logement social. Le projet Place aux Familles constitue un bon exemple de ce potentiel effet. Il intervient dans le quartier Plateau-Mont-Royal, un quartier riche en ressources, mais où les résidents des HLM vivent aux côtés de ménages beaucoup plus nantis qu'eux (que ce soit d'un point de vue social, économique ou culturel). Un des terrains où se joue cette distance sociale est l'école. Les intervenants du

projet sont conscients que les enfants des HLM y réussissent moins bien (en 2006, les intervenants affirment que presque tous y étaient classés comme ayant des problèmes d'apprentissage à l'école) et ont tendance à être orientés vers des filières spécialisées de l'enseignement lors de leur passage au secondaire. Ils souhaitent ainsi faire le maximum pour « en réchapper le plus possible ». Un service d'aide aux devoirs, se déroulant au sein des HLM et réservé aux enfants qui y résident, a été mis sur pied. L'école y consacre la moitié du budget dont elle dispose pour ce type d'activités, alors que les enfants des HLM représentent moins de la moitié de ses bénéficiaires. Le projet agit de la même manière lorsqu'il permet d'amener les adolescents des HLM à fréquenter un organisme jeunesse du quartier ou lorsqu'il fournit l'accès aux résidents des HLM à des ressources permanentes ou ponctuelles offertes dans le quartier. L'effet de ces différentes initiatives est d'ouvrir les HLM sur leur environnement et d'infléchir certaines trajectoires individuelles, comme l'expose une intervenante : « Cette année, on a une jeune fille qui a été acceptée au CEGEP, dans une filière technique contingentée, avec une bourse et un emploi assuré à la sortie... ».

Un tel effet égalisateur n'est bien entendu pas systématique. Il dépend aussi en grande partie d'autres facteurs, tels que la volonté des individus de s'en sortir, de leur trajectoire de vie antérieure ou de leur état de santé physique ou psychologique. Il n'empêche que l'intersectorialité fournit un contexte potentiellement plus égalitaire que lorsque les services sont offerts séparément.

3. Contributions principales, avancement des connaissances

La mise en évidence du continuum intersectoriel a permis de comparer les multiples formes que peuvent prendre l'intersectorialité, dont ses effets au niveau des interventions collectives et des questionnements sur la pertinence de l'intersectorialité dans le cadre des interventions individuelles.

La mesure de qualité de vie associée aux services sociaux des répondants, après environ un an de vie dans un logement social offrant une intervention intersectorielle en santé et services sociaux, est supérieure à celle rapportée avant l'aménagement. Les participants rapportent une amélioration de leur qualité de vie en général, ainsi que pour les domaines suivants : propreté et confort du lieu d'habitation, contrôle au quotidien, sécurité personnelle, participation sociale et engagement, emploi du temps.

PARTIE E – PISTES DE RECHERCHE

Plusieurs pistes de recherche émergent de nos travaux :

- Tester empiriquement le continuum dans d'autres contextes;
- Explorer la question suivante : « L'intervention intersectorielle pose-t-elle le risque d'agir "en circuit fermé", de se priver des ressources de la communauté ou encore d'être perçu comme autosuffisant quant à la réponse aux besoins des membres-locataires? »;
- Utiliser l'outil ASCOT dans une recherche longitudinale.

PARTIE F – RÉFÉRENCES ET BIBLIOGRAPHIE

BONNET, J. (2005). *Interprofessionnalité et complexité : une tentative de compréhension et d'articulation des cultures et des pratiques professionnelles liées à la santé*, dans M. Aubert, D. Manière et S. Outata (dir.), *Interprofessionnalité en gérontologie, Travailler ensemble : des théories aux pratiques*, coll. « Pratiques gérontologiques », ERES, p. 29-56.

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA VIEILLE-CAPITALE (2011). *Portrait de défavorisation du territoire du CSSS de la Vieille-Capitale*, [en ligne], <http://www.csssvc.qc.ca/telechargement.php?id=874> (Page consultée le 27 juillet 2015)

CROISSANCE TRAVAIL (2015). *Qui sommes-nous?*, [en ligne], <http://www.croissancetravail.com> (Page consultée le 31 août 2015)

COOPÉRATIVE DE SOLIDARITÉ L'AUTRE-TOIT (2015). *Rapport d'activités annuel 2014*.

- ELIAS, N., et J. L. SCOTSON (1965). *The Establish and the Outsiders*, Londres : Sage Publications.
- FOLIE/CULTURE (n.d.). À propos, [en ligne], <http://folieculture.org/fr/folieculture/a-propos> (Page consultée le 31 août 2015)
- FORTIER, I. (2002). *Le défi humain de la multidisciplinarité et la quête de l'interdisciplinarité*, Sources ENAP, 17(1), 1-2.
- GLASS, G. et K. HOPKINS (2008). *Statistical methods in education and psychology*, 3^e éd., Londres : Pearson.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2007). *Cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social : Une intervention intersectorielle des réseaux de la santé et des services sociaux et de l'habitation*, Rapport conjoint du Ministère de la santé et des services sociaux et de la Société d'habitation du Québec, [en ligne], <http://www.habitation.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/centredoc/NS19808.pdf> (Page consultée le 31 août 2015)
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2015). *AccèsLogis Québec*, [en ligne], http://www.habitation.gouv.qc.ca/espacepartenaires/groupes_de_ressources_techniques/groupe_de_ressources_techniques/programmes/acceslogis_quebec/developpement_dun_projet/demarrer_un_projet.htm#menu-header-partenaire (Page consultée le 15 janvier 2015)
- HABITATIONS VIVRE CHEZ SOI (2013, avril). *Rapport annuel 2012*.
- HERVÉ, D. et M. RIVIÈRE (2015). *L'interdisciplinarité s'invite dans les systèmes complexes : les journées de Rochebrune*, Natures Sciences Sociétés, n° 23, p. 54-60.
- INSTITUT NATIONAL DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2002). *La santé des communautés : perspectives pour la contribution de la santé publique au développement social et au développement des communautés*, [en ligne], http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/082_SanteCommunautes.pdf (Page consultée le 19 décembre 2014)
- LEBEAU, A., G. VERMETTE et C. VIENS (1997). *Bilan de l'action intersectorielle en prévention des toxicomanies au Québec*, coll. « Études et analyses », Québec, MSSS, Direction générale de la planification et de l'évaluation.
- LE BOSSÉ, Y., L. GAUDREAU, M. Arteau, K. Deschamps et L. Vandette (2002). *L'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir : aperçu de ses fondements et de son application*, Canadian Journal of Counselling, 36(3), p. 180-193.
- LESCARBEAU, R., M. PAYETTE et Y. ST-ARNAUD (2003). *Profession : consultant*, 4^e éd., Montréal : Gaétan Morin Éditeur.

- MACKROUS, R., & Morin, N. (2008). *Le développement social à partir de l'habitat*. Dans P. Morin & E. Baillergeau (dir.), *L'habitation comme vecteur de lien social*, p. 131-153, Québec : Presses de l'Université du Québec.
- MERCIER, C. et A. MÉTIVIER. (2003). *Action intersectorielle et développement local à Sherbrooke : impacts et perspectives pour l'action communautaire*, Sherbrooke, Moisson-Estrie.
- MORIN, P. et al. (2012). *L'intervention de quartier au CSSS-IUGS, une recherche évaluative*, Sherbrooke : Direction de la recherche du Centre affilié universitaire – Centre de la santé et des services sociaux-Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CAU – CSSS-IUGS).
- NETTEN, A., J. BEADLE-BROWN, J. CAIELS, J. FORDER, J. MALLEY, N. SMITH, B. TRUKESCHITZ, A. TOWERS, E. WELCH et K. WINDLE. (2011). *Adult Social Care Outcomes Toolkit v2.1: Main guidance*, PSSRU Discussion Paper, 2716(3), Canterbury : Université de Kent, Personal Social Services Research Unit.
- OFFICE MUNICIPAL D'HABITATION DE SHERBROOKE (OMHS), SERVICES D'AIDE EN PRÉVENTION DE LA CRIMINALITÉ (SPAC) ET CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE SHERBROOKE – INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE SHERBROOKE (CSSS-IUGS) (2013). *Entente de partenariat entre l'OMHS, le SAPC et le CSSS-IUGS, Logement social de transition avec suivi étroit pour personnes itinérantes et personnes avec troubles graves et modérés de santé mentale à Sherbrooke*.
- OUELLET, F., M. PAIEMENT et P. H. TREMBLAY (1995). *L'action intersectorielle, un jeu d'équipe*, Direction de la santé publique de Montréal-Centre et CECOM de l'Hôpital Rivière-des-Prairies.
- PAWSON, R. et N. TILLEY (1997). *Realistic evaluation*, Californie : Sage Publications.
- RAPPAPORT, J. (1984). *Studies in empowerment : introduction to the issues*, *Prevention in Human Services*, 3, 1-17.
- SCHEIN, E. H. (2010). *Organizational culture and leadership*, 4^e éd., San Francisco : Jossey-Bass.
- ST-ARNAUD, Y. (1997). *Quelques compétences pour intervenir en psychologie des relations humaines*, *Interactions*, 1(1), 6-28.
- ST-ARNAUD, Y. (2003). *L'interaction professionnelle : Efficacité et coopération*, coll. « Paramètres », Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- WEAVER, B. (2011, juin). *Silly or Pointless Things People Do When Analyzing Data: 1. Conducting a Test of Normality as a Precursor to a t-test*, Northern Health Research Conference.