



COMITÉ RÉGIONAL POUR L'AUTISME  
ET LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

## SYNTHÈSE D'ANALYSE

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

Août 2026

En août 2026, le gouvernement du Québec a publié son Cadre de référence sur les services d'accompagnement intégrés en logement permanent. Voici, en bref, ce qu'il faut en retenir.

## Ce que fait le cadre

---

Il officialise et balise une pratique déjà offerte par plusieurs organismes communautaires, plutôt que de créer un nouveau programme. Le gouvernement le présente lui-même ainsi. Concrètement, le document :

- Clarifie les rôles entre organismes communautaires, Santé Québec et le secteur de l'habitation;
- Propose une démarche structurée, étape par étape, pour développer un projet;
- **Distingue clairement** l'accompagnement dans le milieu de vie (financé par une convention avec l'établissement) des services d'aide à domicile proprement dits, qui demeurent la responsabilité de Santé Québec après évaluation des besoins;
- **S'appuie sur un fondement légal solide** : les articles 504 à 506 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux garantissent l'autonomie des organismes subventionnés.

Ces éléments répondent à un besoin réel du milieu : une feuille de route claire peut faire économiser des mois, voire des années de démarches à un organisme ou une famille porteuse d'un projet.

## Ce que le cadre ne règle pas

---

- **Aucun financement nouveau n'est annoncé.** Le document décrit comment financer un projet (une convention de base, des rehaussements individualisés, des mesures d'urgence), mais chaque établissement doit encore vérifier si la somme est disponible

dans son propre budget. Le cadre facilite la présentation d'un projet; il n'en garantit pas le financement.

- **Une architecture de financement à plusieurs volets** signifie que les organismes, souvent petits, devront gérer plusieurs ententes distinctes pour un même projet, avec les redditions de comptes que cela suppose.
- **Les logements restent souvent conçus pour une seule personne**, ce qui répond mal aux réalités de couple, de parentalité ou de colocation, un frein réel à l'autodétermination.
- **La contribution financière demandée aux locataires** reste peu encadrée : un montant forfaitaire identique pour tous, sans plafond ni indexation clairement établis, qui risque de reproduire des problèmes déjà connus dans le secteur des résidences privées pour aînés.
- **Aucune enveloppe dédiée** : le financement s'appuie sur des mesures existantes, le Soutien communautaire en logement social et communautaire (SCLSC) et le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC), que le cadre s'assure surtout de ne pas faire chevaucher pour un même projet.
- **Un risque de report vers les familles** : lorsque le financement de base ne suffit pas, ce sont souvent les proches ou de petites équipes déjà sollicitées qui absorbent les besoins non couverts, avec un risque d'épuisement à surveiller.
- **Une responsabilité clinique qui ne garantit pas un accès rapide** : désigner Santé Québec responsable du volet clinique n'implique pas qu'un professionnel soit dédié au projet; les locataires peuvent rester soumis aux délais habituels du réseau.
- **Une sélection des locataires qui pourrait échapper en partie au milieu porteur** : des critères de priorisation régionaux pourraient orienter vers un projet des personnes non prévues au départ, en tension avec l'esprit de certains projets nés d'une démarche associative de familles.

## La position du CRADI

Le CRADI accueille favorablement cette clarification et cette reconnaissance officielle d'un modèle porté depuis longtemps par le milieu communautaire. Nous refusons toutefois d'en faire une réponse complète à la crise du logement : un cadre bien écrit ne construit pas de logements et ne finance pas d'accompagnement.

*Nous sommes favorables à la clarification du modèle, mais vigilants quant à sa mise en œuvre. La réussite du cadre se mesurera à ses effets concrets sur le terrain, pas à la qualité du document.*

## Ce que nous allons surveiller

- Le nombre de projets réellement développés et leur répartition régionale
- Les niveaux de financement accordés par rapport aux besoins réels
- La diversité des logements offerts (couples, familles, colocation)

- L'impact de la contribution demandée aux locataires à faible revenu
- Le respect, dans les faits, de la distinction entre responsabilités publiques et communautaires
- Les modalités concrètes d'accès aux services cliniques pour les résidents, au-delà de la simple désignation de responsabilité
- La marge de manœuvre réelle des porteurs de projets dans la sélection des locataires

Le CRADI privilégiera une approche de suivi et de représentation, en documentant les écarts entre les orientations annoncées et leur application réelle.