



Pour l'accès au logement et le développement de milieux de vie complets et inclusifs

Octobre 2016

Mémoire présenté à l'Office de Consultation public de Montréal (OCPM), dans le cadre des consultations sur la Stratégie centre-ville

Direction adjointe / Bureau du président-directeur général adjointe
Partenariat et soutien à l'offre de service

Coordination territoriale de santé publique et développement des communautés locales :
Réseau local Sud-Ouest-Verdun et Réseau local Jeanne-Mance

Montréal, le 31 octobre 2016

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	5
PRÉSENTATION DU CCSMTL	5
Le territoire du CCSMTL	6
Profil populationnel	6
Le logement sur le territoire	7
Enjeux.....	8
Maintien des populations locales	8
Pénurie de logements sociaux et communautaires.....	8
LE LOGEMENT : UN DÉTERMINANT DE LA SANTÉ	9
ANALYSE DES ENJEUX EN LIEN AVEC LA STRATEGIE.....	9
AXE1 : des milieux de vie complets et inclusifs	9
Densification	10
Respect des milieux de vie existants et maintien des populations	10
Cohabitation entre les populations marginalisées et les autres types d’usagers de l’espace public.....	13
Cohérence dans la mixité des usages	13
Services de proximité pour répondre aux besoins de tous	14
Axe 2 : Un moteur économique distinctif	15
Soutenir l’emploi local	15
Axe 3 : Une mobilité durable et intelligente.....	15
Transport sécuritaire et favorable à la santé de la population.....	15
Chantier 3 : la reconversion des ensembles institutionnels et des immeubles publics	16
CONCLUSION	19
SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS À LA VILLE DE MONTRÉAL	20
AXE 1 : des milieux de vie complets et inclusifs.....	20
AXE 2 : un moteur économique distinctif	21
AXE 3 : une mobilité durable et intelligente	21
CHANTIER 3 : la reconversion des ensembles institutionnels et des immeubles publics	21

INTRODUCTION

En vertu de la responsabilité populationnelle et en tant qu'établissement de santé et de services sociaux, notre intervention dans le cadre de la présente consultation vise à mettre en lumière un certain nombre d'enjeux de santé directement liés avec l'accès au logement pour la population du territoire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL). L'état d'avancement des connaissances dans le champ de la santé publique nous permet d'établir, sans l'ombre d'un doute, que le logement constitue un déterminant important de la santé et du bien-être des populations.

La Coordination territoriale de santé publique et développement des communautés locales de la Direction adjointe, Partenariat et soutien à l'offre de service travaille de concert avec ses partenaires locaux pour le maintien et l'amélioration de l'état de santé de la population et met en avant-plan la prévention et la promotion de la santé dans le continuum de services et de son réseau local. Elle amène alors une contribution significative par l'identification et la promotion d'actions structurantes avec et pour la collectivité locale. Cette approche favorise des stratégies, telle l'action partenariale et intersectorielle, pour agir en amont et de façon efficace sur d'importants déterminants dont le logement, l'aménagement du territoire, la pauvreté et l'exclusion sociale.

C'est en raison de cette relation étroite entre le logement et la santé et étant donné les particularités et l'importance des enjeux en logement dans les quartiers centraux et particulièrement au centre-ville, que la Coordination territoriale de santé publique a décidé de participer à cette consultation sur la *Stratégie centre-ville* menée par l'OCPM. Ce mémoire portera principalement sur l'axe 1 de la stratégie, soit Des milieux de vie complets et inclusifs, mais aussi sur l'axe 2, un moteur économique distinctif, et l'axe 3, une mobilité durable et intelligente.

Nous commenterons également le Chantier 3 : *La reconversion des ensembles institutionnels et des immeubles publics*, en lien avec cet axe et les objectifs particuliers qui en découlent.

PRÉSENTATION DU CCSMTL

Le CCSMTL est issu de la fusion d'établissements publics et de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. La desserte en première ligne aux populations locales du territoire du CIUSSS demeure majoritairement assurée par les établissements liés antérieurement aux :

- Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun ;
- Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance.

Les autres établissements faisant partie du CCSMTL sont les suivants :

- La corporation du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau;
- Institut Raymond-Dewar;
- Institut universitaire de gériatrie de Montréal;
- Centre de réadaptation en dépendance de Montréal;
- Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal;
- Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal;

- Le Centre jeunesse de Montréal;
- Hôpital chinois de Montréal (établissement regroupé au CIUSSS).

Le CCSMTL possède également certains mandats régionaux pour l'île de Montréal de par l'intégration de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, incluant la Direction de santé publique de Montréal. Pour assurer une véritable intégration des services offerts à la population à l'intérieur de son réseau territorial de services, le CCSMTL a notamment la responsabilité d'assurer la prestation de soins et de services à la population de son territoire socio sanitaire, incluant le volet santé publique locale.

Le territoire du CCSMTL

Le territoire du CCSMTL est constitué de deux grands réseaux locaux de services soit celui du Sud-Ouest - Verdun comprenant les territoires des CLSC de Verdun, de Saint-Henri, de Ville-Émard-Côte-Saint-Paul et celui de Jeanne-Mance incluant les territoires des CLSC des Faubourgs, du Plateau-Mont-Royal et Saint-Louis-du-Parc. Il s'étend sur 46 km² et se situe dans la partie centre-sud de l'île de Montréal. Il couvre totalement ou partiellement quatre arrondissements de la Ville de Montréal : Plateau-Mont-Royal, Ville-Marie, Sud-Ouest et Verdun.

Profil populationnel

Lors du recensement de 2011, la population du territoire était évaluée à 282 870 personnes. Près de 12 % d'entre elles, soit 34 000 personnes, avaient alors 65 ans et plus. Les habitants du territoire ont, dans près de 75 % des cas, entre 18 et 64 ans.

Le CCSMTL est le territoire le plus défavorisé socialement au Québec. Le territoire Jeanne-Mance est celui où les conditions sociales sont les plus défavorables à Montréal. Ce constat est sensiblement le même dans Sud-Ouest-Verdun¹.

La population du territoire présente des caractéristiques socioéconomiques moins favorables que dans l'ensemble des autres territoires de la région de Montréal. La proportion de la population vivant seule est la plus élevée de Montréal, comme celle des familles monoparentales comptant des enfants âgés de 17 ans ou moins. Les familles monoparentales représentent 34 % des familles, soit la proportion la plus importante à Montréal (Montréal : 27 %)². Les familles monoparentales sont davantage touchées par la pauvreté. Leur revenu médian est en-deçà de celui des familles monoparentales avec enfants de Montréal. Dans le RLS Sud-Ouest - Verdun, 42 % d'entre elles sont sous le seuil de faible revenu comparativement à 32 % pour Montréal³. Dans les quartiers couverts par les services du CCSMTL, plus du quart (28 %) de la population vit sous la mesure de faible revenu (proportion montréalaise : 25 %)⁴. Pour le territoire du CLSC des Faubourgs, ce taux atteint 34 %. De grandes disparités existent sur le territoire. Le revenu médian après impôts pour les 15 ans et plus est de 23 190 \$ pour le territoire du Sud-Ouest - Verdun et 23 649 \$ pour Jeanne-Mance⁵.

1 Regard sur la défavorisation à Montréal en 2011, Direction régionale de santé publique, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal.
 2 Portrait du CIUSSS Centre-Sud, Agence de la santé et des services sociaux, 2015.
 3 Recensement 2005, Statistique Canada.
 4 Enquête nationale des ménages, Recensement 2011, Statistique Canada.
 5 Enquête nationale des ménages, Recensement 2011, Statistique Canada.

Situé au cœur de la ville de Montréal, le territoire est marqué par des problématiques propres aux quartiers centraux des grands centres urbains, dont un nombre important de personnes qui transitent sur le territoire, notamment les travailleurs, les étudiants et les touristes ainsi qu'une présence marquée de personnes en situation d'itinérance, dont un nombre croissant d'autochtones sans domicile fixe, des utilisateurs de drogues injectables, des travailleurs et travailleuses du sexe, etc.

Plusieurs quartiers de notre territoire sont des pôles économiques et culturels. Les multiples projets en chantier et la recrudescence des développements immobiliers illustrent le potentiel de développement économique et social du territoire. Or, ce contexte amène d'importants défis notamment de faire en sorte que ces projets répondent aux besoins des populations locales et qu'ils contribuent à la création de milieux de vie favorables à la santé dans une perspective de développement durable.

Le logement sur le territoire

Le territoire du CCSMTL compte une proportion élevée de locataires, soit 72 % de la population pour le RLS Jeanne-Mance et 64 % du RLS Sud-Ouest - Verdun comparativement à 60,7 % pour Montréal⁶. La crise du logement des années 2000, la croissance drastique des coûts liés à l'habitation, ainsi que la spéculation foncière ont eu des impacts néfastes sur la capacité des personnes à accéder à un logement décent et adapté à leurs besoins. Le territoire n'échappe pas à cette réalité. On constate également une diminution du taux de vacances, particulièrement dans les quartiers centraux.

Sur le territoire du RLS Jeanne-Mance, 41,5 % des ménages locataires consacrent plus de 30 % de leur revenu pour couvrir les frais de location de logement. C'est le cas de 35,6 % des locataires du RLS Sud-Ouest - Verdun⁷. Pour ces ménages, la part budgétaire la plus compressée est souvent l'alimentation. Un rapport publié en 2015 par le Directeur de santé publique de Montréal sur le logement établit un lien direct entre le taux d'effort des ménages locataires montréalais et l'insécurité alimentaire⁸.

Les familles avec un revenu annuel inférieur à 22 000 \$ engloutissent près de 46 % de leur budget dans l'habitation⁹. De plus, selon le rapport du Directeur de santé publique, *le coût des logements de 3 chambres à coucher a connu une hausse de 38 % tandis que l'inflation se situait à 28 % pour la même période*¹⁰. Le coût d'habitation mensuel moyen pour les logements occupés par un ménage locataire est passé de 632 \$ en 2006 à 788 \$ en 2011¹¹ sur le territoire du RLS Jeanne-Mance. Il n'est pas étonnant de constater la diminution des familles avec enfants et familles monoparentales sur le territoire du RLS Jeanne-Mance, passant respectivement de 14 055 en 2006 à 13 435 familles en 2011¹².

6 Recensement 2011, Statistique Canada.

7 Idem.

8 Pour des logements salubres et abordables, Direction régionale de santé publique, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2015.

9 Dispensaire diététique de Montréal, Étude sur le coût du panier à provisions nutritif dans divers quartiers de Montréal, Rapport synthèse, 2009, Les proportions réfèrent à la clientèle du DDM.

10 Pour des logements salubres et abordables, Direction régionale de santé publique, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2015.

11 Enquête nationale des ménages, Recensement 2011, Statistique Canada.

12 Quartiers à la Loupe : un portrait pour l'action, 2^e édition, CSSS Jeanne-Mance, 2015.

En ce qui a trait aux quartiers du RLS Sud-Ouest - Verdun, historiquement ouvriers, ceux-ci ont vu le portrait du logement se modifier depuis les années 2000. En effet, la construction de condominiums amène de nouvelles populations plus scolarisées et plus aisées financièrement à s'installer dans les quartiers. Cet embourgeoisement amène une augmentation de la valeur foncière et de la spéculation, engendrant une augmentation rapide du prix des loyers. Le coût du loyer a en effet augmenté de 13,5 % dans le Sud-Ouest-Verdun (comparativement à 12,7 % pour Montréal) entre 2006 et 2011¹³. Les milieux du Sud-Ouest et Verdun font un lien direct entre l'embourgeoisement des quartiers et la difficulté des personnes à trouver un logement abordable. Cette situation amène les résidents du Sud-Ouest - Verdun à se reloger en dehors de leur quartier, perdant ainsi leurs réseaux et leurs repères, ce qui peut mener jusqu'à une situation d'itinérance cachée ou la rue¹⁴.

Le taux de mobilité est également très élevé sur le territoire. Plus de 56 % de la population du RLS Jeanne-Mance a déménagé entre 2006 et 2011 et près de 50 % dans le RLS Sud-Ouest - Verdun.

On note une grande proportion de logements subventionnés dans les quartiers du Sud-Ouest et Verdun. En effet, 14,8 % des ménages vivaient dans un logement subventionné en 2011 comparativement à 8,5 % pour Montréal¹⁵.

Sur le territoire du RLS Sud-Ouest -Verdun, 9,5 % des logements nécessitent des réparations majeures comparativement à 8,4 % pour Montréal¹⁶. Cette proportion atteint 11,4 % sur le territoire du RLS Jeanne-Mance¹⁷.

Enjeux

Maintien des populations locales

Le nombre de ménages ayant des besoins impériaux de logement a augmenté de près de 4 % au Canada entre 2006 et 2011. Au Québec, on note une augmentation de 7 % dans cette période soit 348 485 ménages et le territoire du CCSMTL n'en n'est pas épargné.

Depuis une dizaine d'années, on remarque un boom immobilier résidentiel prenant essentiellement la forme de projets de copropriétés de petite taille et de grands projets de condominiums luxueux dans les secteurs du centre-ville et de Griffintown. Des logements locatifs sont transformés en copropriétés divisées et indivises.

L'érosion du parc locatif (transformation en condos, unifamiliale, démolition d'immeubles vétustes, vente des maisons de chambres), jumelée à une augmentation de la proportion de ménages qui consacrent plus de 30 % pour se loger est de plus en plus un défi face au maintien des populations locales. Cette situation accentue les enjeux de cohabitation dans nos quartiers.

Pénurie de logements sociaux et communautaires

C'est le rôle de l'État de s'assurer que l'ensemble de la population ait accès à un logement salubre, abordable et adapté à ses besoins. L'apport du marché privé pour répondre aux

13 Portrait sociodémographique et socioéconomique de la population du CSSS du Sud-Ouest-Verdun. 2014. P. 127.

14 État de situation 2015. <http://www.solidarite-sh.org/precaire/>.

15 Portrait sociodémographique et socioéconomique de la population du CSSS du Sud-Ouest-Verdun. 2014. P. 130.

16 Portrait sociodémographique et socioéconomique de la population du CSSS du Sud-Ouest-Verdun. 2014. P. 117.

17 Enquête nationale des ménages, Recensement 2011, Statistique Canada.

populations à faible et modeste revenu, aux familles et personnes ayant des besoins particuliers est très limité.

Le logement social permet de répondre à ces besoins non comblés et de prévenir la rue en offrant une porte de sortie pour les personnes qui sont en situation d'itinérance. C'est pour cette raison que nous croyons primordial de maintenir les unités de logement social existantes et de développer de nouvelles unités en conformité avec les besoins des populations locales. En ce sens, la fin des conventions en logement du gouvernement fédéral aura des répercussions lourdes de conséquences, et se traduira par des augmentations de loyer substantielles, notamment dans les OSBL d'habitation. Cette augmentation aura certainement un impact sur nos populations locales déjà très fragilisées financièrement.

LE LOGEMENT : UN DÉTERMINANT DE LA SANTÉ

Il a été amplement démontré, dans de nombreuses études, que le logement est un important déterminant de la santé. L'accès à un logement, salubre, adapté et abordable a un impact majeur sur l'état de santé de la population. Dans le rapport du Directeur de santé publique de Montréal 2015, on souligne entre autres que :

- Les coûts du logement locatif modulent grandement la capacité des ménages à se nourrir adéquatement et à subvenir à leurs autres besoins de base;
- La précarité résidentielle a des impacts sur la croissance et le développement des enfants, dont la réussite scolaire;
- L'accès au logement pose des défis particuliers pour les Autochtones, les utilisateurs de drogues par injection, les nouveaux immigrants, ainsi que les personnes souffrant de troubles de santé mentale;
- Le vieillissement de la population et l'accueil de nouveaux immigrants exigent une réponse sociale adaptée en termes de logement.

ANALYSE DES ENJEUX EN LIEN AVEC LA STRATEGIE

AXE1 : des milieux de vie complets et inclusifs

En lien avec ces objectifs, la coordination territoriale en santé publique du CCSMTL identifie plusieurs enjeux qui devront être considérés dans le déploiement de l'axe 1 et les objectifs qui y sont reliés.

L'axe 1 de la *Stratégie : Des milieux de vie complets et inclusifs*, comprend sept objectifs, soit :

1. Répondre aux besoins des familles en termes de logement et de services publics;
2. Contribuer à l'amélioration de la cohabitation entre les populations marginalisées et les autres usagers dans l'espace public;
3. Créer des espaces verts et réduire les îlots de chaleur;
4. Améliorer la convivialité et la sécurité des grands axes;
5. Intervenir auprès des propriétaires immobiliers afin d'améliorer le cadre bâti;
6. Accroître les mesures coercitives et incitatives en vue de préserver et de mettre en valeur les immeubles d'intérêt patrimonial vulnérables;
7. Améliorer l'offre commerciale dans certains secteurs.

D'emblée, nous saluons l'ensemble des initiatives prévues à la Stratégie qui, effectivement, peuvent contribuer à améliorer la santé et le bien-être des populations qui résident, travaillent ou fréquentent le centre-ville; qu'il s'agisse de créer des espaces verts, d'améliorer la convivialité et la sécurité des grands axes de transport, d'améliorer l'offre commerciale abordable répondant aux besoins de la population, ou encore, d'investir dans des infrastructures de services publics à la population. Nos préoccupations se situent davantage au niveau de la réponse aux besoins des familles et, de manière plus générale, au maintien des ménages à faible et modeste revenu sur le territoire. La cohabitation entre les populations en situation de marginalité et les autres populations qui occupent l'espace public, sont aussi au nombre de nos préoccupations.

Densification

La *Stratégie* prévoit qu'« en 2030, le centre-ville compte 50 000 nouveaux résidents dont des familles avec enfants, des personnes âgées, ou encore de jeunes adultes qui ont trouvé, à travers la mosaïque d'ambiances du centre-ville, la qualité de vie des quartiers centraux combinée avec l'intensité et la vitalité du cœur de la métropole. À plus long terme (2050), ce territoire comptera près de 100 000 nouveaux habitants »¹⁸. À ces résidents s'ajoutent les travailleurs, étudiants et visiteurs qui fréquentent le centre-ville de façon quotidienne, dont le nombre est évalué à 720 000.

Il s'agit ainsi d'augmenter de plus de 50 % la population du territoire du centre-ville en 15 ans et de la doubler sur un horizon de 30 ans. Nous pensons qu'il s'avère important de quantifier le nombre de nouveaux logements qui devraient être construits pour atteindre cet objectif, en précisant la part de logements sociaux.

Recommandations à la Ville de Montréal :

- 1. Quantifier le nombre de nouveaux logements, en précisant la part de logements sociaux;**
- 2. Adapter les objectifs de densification afin de respecter les milieux de vie existants.**

Respect des milieux de vie existants et maintien des populations

Les anciens quartiers, tels que le Plateau Mont-Royal et le Centre-Sud sont des quartiers très denses, mais à échelle humaine. En contrepartie, le type de densité que la Ville de Montréal favorise dans son centre-ville, depuis un certain nombre d'années, amène la construction de tours d'habitation qui ne cadrent pas, en général, avec le bâti des quartiers centraux. Les milieux de vie du centre-ville sont très diversifiés et toute densification doit se faire en respectant les milieux de vie existants. De plus, dans les secteurs peu habités (pensons au quartier Griffintown), le développement de grandes tours d'habitation favorise des milieux de vie fermés sur eux-mêmes. Pour créer des quartiers dynamiques, à échelle humaine, les nouveaux développements doivent être ouverts sur le quartier et encourager le bon voisinage.

Nous partageons plusieurs constats que l'on retrouve dans la Stratégie centre-ville, dont le fait que « [I]es logements du centre-ville sont essentiellement de petits logements, comprenant une chambre et moins (studio). Les logements de trois chambres à coucher et plus représentent 11,5 % du parc, ce qui est largement inférieur aux taux des arrondissements voisins et de la moyenne de la ville, mais reflète la composition des ménages. Néanmoins, on retrouve une

¹⁸ *Stratégie centre-ville*, p. 40

proportion notable de familles avec enfants habitant dans un petit logement (studio ou une chambre à coucher), soit 17,5 % dans Ville-Marie. Pour les familles de trois enfants et plus, cette proportion est de 12,6 %. Ce sont les plus forts taux de la ville »¹⁹. Il est important de souligner, comme le dit Richard Bergeron dans son mot d'introduction, que « les logements construits au centre-ville ces dernières années ont visé deux marchés : le grand luxe et l'accèsion à la propriété de jeunes ménages dans des logements de faible taille »²⁰.

Or, les milliers de nouveaux logements construits au centre-ville, ces dernières années, ont peu répondu aux besoins des ménages locataires des quartiers centraux, qui représentent pourtant les trois quarts de la population de l'arrondissement Ville-Marie, ainsi qu'aux besoins des familles. Pour être en mesure d'avoir une offre de logement diversifiée, les défis sont nombreux et dépassent le cadre de la Stratégie. La mise en œuvre de l'axe 1, si on vise le maintien des populations résidentes et l'accessibilité au logement pour une diversité de ménages, devra se faire en tenant compte de plusieurs défis ou contraintes :

- L'érosion du parc locatif (démolitions, conversion en copropriétés divisées et indivises, transformation de logements en B&B, locations Airbnb, etc.);
- L'augmentation importante des valeurs foncières qui ont un impact direct sur le prix des loyers (à titre d'exemple : 69 % d'augmentation, entre 2004 et 2011, dans l'arrondissement Ville-Marie);
- La spéculation immobilière, notamment de la part d'investisseurs étrangers, qui fait monter la valeur des propriétés, ainsi que le coût des loyers;
- Les fins de convention pour de nombreux logements sociaux du territoire du centre-ville, construits avant 1994, ce qui fragilise le parc de logement social du territoire et donc le maintien des populations à faible revenu;
- Une forte présence étudiante qui met de la pression sur le parc locatif en s'accaparant les grands logements et en faisant monter le prix des loyers;
- Un désinvestissement de l'état québécois dans la réalisation de logements sociaux qui s'est traduit par :
 - Le plafonnement des coûts de réalisation maximaux (CRM) d'AccèsLogis au niveau de 2009;
 - La réduction de moitié du budget d'AccèsLogis, transféré dans des mesures de soutien au loyer dans le marché privé;
 - L'abolition du Programme Rénovation Québec;
 - L'abolition du Programme pour les projets novateurs;
 - L'abolition des subventions pour la décontamination de terrains (particulièrement nécessaires dans la région de Montréal);
 - L'abolition du programme LAAA (Logements adaptés pour aînés autonomes) et les restrictions au PAD (Programme d'adaptation de domiciles).

Compte tenu des besoins importants en matière de logement et de la vulnérabilité d'une partie importante de la population résidente du centre-ville, une des orientations stratégiques de la Stratégie devrait être « le maintien de la population résidente à faible ou modeste revenu dans son milieu de vie ». Sans une telle orientation, la Stratégie centre-ville risque malheureusement de contribuer massivement à un exode des ménages à faible et modeste revenus.

19 *Stratégie centre-ville*, p. 23.

20 *Stratégie centre-ville*, p. 7.

D'autre part, comme le souligne aussi un rapport produit en soutien à l'élaboration de la Stratégie centre-ville par la Ville de Montréal, « la grande disparité des milieux qui composent le territoire (au niveau sociodémographique, fonctionnel et d'aménagement) implique également l'identification de mesures adaptées de manière à répondre à la diversité des préoccupations et des enjeux de ces différents espaces »²¹. À l'instar de plusieurs autres acteurs du milieu, la Coordination territoriale de santé publique et développement des communautés locales du CCSMTL est d'avis que la Ville de Montréal doit prévoir un plan d'intervention en matière de développement de logements sociaux et de lutte à la pauvreté pour les quartiers défavorisés du centre-ville, compte tenu de la présence importante d'une population vulnérable et des pressions exercées par le marché immobilier privé.

Par ailleurs, si la Ville de Montréal souhaite que le marché privé contribue davantage à répondre aux besoins en logement des familles qui résident ou voudraient s'établir au centre-ville, elle devra faire en sorte que le secteur privé produise des grands logements « abordables ». Pour ce faire, elle devra obtenir du Gouvernement du Québec le pouvoir de prescrire la taille des logements qui seront construits dans les projets qu'elle autorise, tel que le prévoyait le projet de *Loi sur l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme* (LADU), qui n'a finalement pas été adopté par le gouvernement du Québec. La LADU prévoyait également d'accorder aux municipalités le droit de rendre la Stratégie d'inclusion obligatoire. Avec son Statut de métropole, Montréal obtiendra peut-être ces pouvoirs de réglementation. Sinon, il est peu probable que le secteur privé réoriente le type de logements qu'il développe actuellement vers le développement de grands logements abordables pour familles au centre-ville de Montréal.

Recommandations à la ville de Montréal :

- 3. Adopter une orientation stratégique favorisant le *maintien des populations résidentes à faible et modeste revenu dans leur milieu de vie*, avec comme principe le droit et l'accès à un logement salubre, adapté et abordable;**
- 4. Planifier le développement résidentiel en favorisant les projets à échelle humaine, ouverts sur le quartier;**
- 5. Intervenir auprès du gouvernement du Québec, en vue de rétablir les investissements dans le logement social et de les rendre plus souples, afin de s'adapter aux réalités du centre-ville;**
- 6. Mettre en place des mesures afin de contrer l'érosion du parc locatif;**
- 7. Mettre en place des mesures afin de contrer les effets de l'augmentation des valeurs foncières;**
- 8. Demander au Gouvernement du Québec ainsi qu'à l'ensemble des établissements d'enseignement supérieur montréalais, en particulier les universités, qu'ils travaillent et investissent dans le développement de solutions au manque de résidences étudiantes au centre-ville de Montréal, de même que dans l'ensemble de la ville;**
- 9. Demander au Gouvernement du Canada qu'il réinvestisse afin de financer sur une base permanente les subventions aux locataires à faible revenu dans les projets de logements sociaux existants;**
- 10. Répondre aux besoins en logement des familles, en particulier via le développement de projets de logements sociaux pour familles, de même qu'aux besoins en services, espaces et équipements collectifs appropriés;**

21 *Étude sur le milieu de vie du centre-ville*, Arrondissement de Ville-Marie, Bureau de projets du centre-ville, 8 juillet 2016, p. 3.

- 11. Adopter des plans d'intervention en matière de développement de logements sociaux et de lutte à la pauvreté adaptés aux quartiers défavorisés du centre-ville;**
- 12. Demander au Gouvernement du Québec le pouvoir de prescrire la taille des logements qui seront construits par le secteur privé, dans les projets qu'elle autorise.**

Cohabitation entre les populations marginalisées et les autres types d'usagers de l'espace public

Concernant les populations en situation de marginalité, force est de constater, comme l'indique la Stratégie, que « L'itinérance et les problématiques qui y sont associées (santé mentale, toxicomanie, etc.) demeurent un enjeu important au centre-ville. Le territoire réunit la majorité des organismes d'aide et de structures d'accueil comprenant refuges, maisons d'hébergement, centres de jour, logements transitoires, et un parc de maisons de chambres »²².

Bien que la Stratégie centre-ville mentionne l'aménagement d'espaces « ouverts et inclusifs », la Coordination territoriale de santé publique du CCSMTL constate que la cohabitation est un défi qui exige une attention continue et une réponse adaptée. La cohabitation ne concerne pas que les personnes en situation de marginalité, mais aussi toutes les populations que l'on retrouve au centre-ville : travailleurs, étudiants, touristes. En ce qui concerne les populations en situation de marginalité, on mentionne dans la Stratégie plusieurs lieux où des interventions ont été menées avec succès, tels les Jardins Gamelin, le Square Cabot et le Square Viger. Avant de s'inspirer des initiatives menées dans ces divers lieux, il conviendrait d'en évaluer les impacts sur ces populations. Aussi, chaque lieu demande une réponse adaptée qu'il conviendrait d'élaborer collectivement en associant divers acteurs du milieu qui travaillent avec ces populations. Le but étant d'éviter leur stigmatisation, leur déplacement ou leur exclusion. Un autre enjeu est celui de l'érosion du parc de maisons de chambres, un des derniers remparts avant la rue pour les personnes à risque d'itinérance. Or, bon nombre de ces maisons de chambres sont situées au centre-ville, ce qui doit être pris en compte dans la Stratégie. Ceci, dans une perspective de lutte à la pauvreté et à l'exclusion sociale, mais aussi de cohabitation au centre-ville.

Recommandations à la Ville de Montréal :

- 13. Élaborer, de concert avec le milieu, des stratégies favorisant la cohabitation entre les populations en situation de marginalité et les autres usagers de l'espace public;**
- 14. Prendre des mesures de préservation spécifiques pour le parc de maisons de chambres.**

Cohérence dans la mixité des usages

Le développement récent de Griffintown a amené l'arrivée d'une nouvelle population et aussi de nouveaux usages pour le territoire. On constate donc des conflits quant à la cohabitation entre les différentes fonctions. Par exemple, des logements sociaux sont construits tout près d'une usine laissant s'échapper des fumées toxiques; une importante flotte de camions circule nuit et jour sur des rues où l'on retrouve de nombreuses résidences; des bars huppés génèrent du bruit tard dans la nuit alors que des résidences se trouvent à proximité.

22 Stratégie centre-ville, p. 24

Le bruit peut avoir différents impacts sur la santé dont la perturbation du sommeil, le développement de troubles cognitifs et des problèmes cardiovasculaires comme l'hypertension et l'apparition d'acouphènes. La qualité de l'air a également des conséquences importantes sur la santé respiratoire et cardiovasculaire de la population. Les impacts sont plus ou moins sévères selon les concentrations présentes de polluants, la durée de l'exposition et l'état de santé des personnes exposées. La Ville de Montréal a la responsabilité de planifier le développement urbain pour favoriser un partage adéquat et cohérent entre les différents usages du territoire, de façon à assurer la santé de la population. Le bruit et la qualité de l'air doivent être pris en considération, particulièrement lorsqu'il s'agit de planifier le développement de zones habitées.

Recommandation à la Ville de Montréal :

- 15. Planifier le développement du territoire de façon à favoriser des usages compatibles et de limiter au maximum les nuisances liées au bruit et la pollution de l'air, particulièrement dans les secteurs habités.**

Services de proximité pour répondre aux besoins de tous

La Stratégie centre-ville mentionne la notion de quartiers complets. Pour nous, un quartier complet est un milieu de vie où l'on peut se loger convenablement, travailler, bouger, se déplacer et accéder aux différents services. En plus de logements abordables et de qualité, les services de proximité sont des composantes essentielles d'un quartier complet. Ils améliorent la qualité de vie d'un quartier, contribuent à son dynamisme, à l'emploi local, à la sécurité et au sentiment d'appartenance à une collectivité.

Or, il manque de diversité dans les services offerts dans le secteur de Griffintown, ainsi que dans la partie est du centre-ville. Effectivement, les nouveaux commerces qui se développent sur la rue Notre-Dame Ouest s'adressent à un certain type de clientèle. La Ville de Montréal doit favoriser l'implantation de commerces de quartiers, qui répondent aux besoins de toute la population, y compris les populations à faible ou modeste revenu. Différentes mesures peuvent être envisagées : réserves de terrains pour les projets communautaires ou d'économie sociale, ou fiscalité préférentielle pour ce type de projets.

Par ailleurs, très peu d'infrastructures publiques desservent la population du quartier, en croissance constante. La Stratégie centre-ville mentionne que « la présence de services publics, dont des écoles publiques de quartier, est primordiale pour la qualité d'une vie de famille ». Elle ne mentionne toutefois pas comment la Ville entend soutenir la création d'écoles publiques, de bibliothèques, de centres sportifs, de parcs et autres lieux de socialisation.

Recommandations à la Ville de Montréal :

- 16. Réserver des sites et mettre en place d'autres mesures pour assurer le développement de services de proximité accessibles à tous, particulièrement dans le secteur de Griffintown;**
- 17. Spécifier les actions à mettre en place pour soutenir la création de services publics, particulièrement dans le secteur de Griffintown.**

Axe 2 : Un moteur économique distinctif

Soutenir l'emploi local

Nous soulignons les efforts de la Ville de Montréal pour favoriser le développement de l'emploi dans la Stratégie centre-ville. L'emploi est un déterminant social de la santé. Il permet d'avoir un revenu et un sentiment d'identité, alors que le chômage a souvent pour conséquence la défavorisation matérielle et sociale, source des problèmes de santé mentale²³. Alors que le taux de chômage est relativement faible dans le quartier de Griffintown (5,0 %), il est très élevé dans le quartier voisin de la Petite-Bourgogne (13,7 %) – comparativement à 9,7 % pour Montréal. De cette façon, les emplois créés doivent profiter aux résidents du centre-ville et des quartiers voisins. Pour ce faire, il faut favoriser les arrimages entre les employeurs et les chercheurs d'emploi. La Ville doit inciter les employeurs à considérer les avantages de l'embauche locale. De plus, les travailleurs potentiels doivent recevoir une formation en adéquation avec le type d'emploi offert pour acquérir les compétences requises. La contribution des acteurs locaux est primordiale dans le développement de ces projets d'employabilité.

Recommandation à la Ville de Montréal :

18. Développer des programmes d'emploi local avec les acteurs du milieu.

Axe 3 : Une mobilité durable et intelligente

Transport sécuritaire et favorable à la santé de la population

Le secteur du transport routier est responsable de 85 % des concentrations d'oxyde d'azote (NOx) dans l'air et de 38 % des émissions de gaz à effet de serre (GES) – incluant le dioxyde de carbone (CO₂)²⁴. De plus, le volume de circulation automobile est le principal déterminant du nombre de traumatismes routiers. « Les secteurs défavorisés au plan socioéconomique et situés principalement au centre de Montréal, sont relativement plus touchés par le problème des traumatismes routiers que les secteurs plus nantis, en particulier pour les jeunes piétons chez qui le taux de blessures peut être quatre fois supérieur »²⁵.

La planification du transport dans le cadre de la Stratégie centre-ville doit prendre en compte les enjeux de mobilité, mais aussi les impacts de la circulation sur la santé. Nous soulignons les orientations de la ville pour optimiser les principaux corridors d'autobus et de développer le réseau cyclable. Toutefois, avec les travaux majeurs qui ont lieu dans le grand Sud-Ouest de Montréal (Turcot, Champlain, Bonaventure, etc.), on note une augmentation de la circulation de transit et du camionnage, notamment sur la rue Notre-Dame Ouest. Ainsi, nous favorisons l'implantation de mesures pour sécuriser les axes de circulation automobile et pour limiter le transit automobile et de camionnage près des zones habitées.

23 Mikkonen, J. et Raphael, D. 2011. *Déterminants sociaux de la santé : les réalités canadiennes*. Toronto : École de gestion et de politique de la santé de l'Université de York. p. 17.

24 Direction de santé publique. 2010. *Un air extérieur et un environnement sonore de bonne qualité. Plan régional de santé publique 2010-2015*. Montréal : Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, p. 1.

25 Direction de santé publique. 2010. *Une ville et des quartiers sécuritaires qui favorisent un mode de vie physiquement actif. Plan régional de santé publique 2010-2015*. Montréal : Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, p. 3.

En plus de contribuer à la sédentarité et à l'obésité, l'utilisation de l'automobile constitue un facteur de risque pour plusieurs problèmes de santé chroniques : maladies cardiovasculaires, diabète, certains cancers et troubles musculosquelettiques. Selon l'enquête TOPO 2012, 18,2 % des adultes du RLS Sud-Ouest – Verdun souffrent d'obésité et 19,2 % des personnes âgées de 15 à 69 ans du RLS Sud-Ouest - Verdun ont un faible niveau d'activité physique²⁶.

La mise en place de structures sécuritaires et agréables pour favoriser l'utilisation du vélo ou de la marche peut inciter les citoyens à bouger davantage. Bien que la piste cyclable le long du canal de Lachine soit grandement utilisée, elle ne s'ouvre pas sur le quartier. Une signalisation adéquate et des liens cyclables favoriseraient une utilisation de cette piste par les résidents du quartier, mais encouragerait aussi les cyclistes en transit à découvrir le quartier et ses attraits.

La population bénéficierait également d'un lien direct entre le quartier de Griffintown et le centre-ville de Montréal. Les liens est-ouest dans l'arrondissement Sud-Ouest sont déficients. Des pistes cyclables sécuriseraient le partage de la route sur les rues Saint-Jacques et Saint-Antoine, alors que de nombreux cyclistes et voitures y circulent.

Le réseau de transport en commun doit être développé pour répondre aux besoins de la population résidente. Il manque cruellement de circuits d'autobus dans Griffintown pour créer le lien avec le centre-ville et le reste de l'arrondissement Sud-Ouest. Par exemple, un autobus tout le long de la rue Notre-Dame Ouest permettrait aux résidents de l'ouest de Saint-Henri de se rendre aux nouveaux commerces de Griffintown.

Recommandations à la Ville de Montréal :

- 19. Sécuriser les artères et limiter la circulation dans les zones habitées ;**
- 20. Miser sur le transport actif et le transport en commun pour désenclaver les quartiers et favoriser l'activité physique chez la population.**

Chantier 3 : la reconversion des ensembles institutionnels et des immeubles publics

La Coordination territoriale de santé publique et développement des communautés locales du CCSMTL voit dans ce chantier une véritable opportunité de construire du logement social en mettant à contribution des terrains ou immeubles publics. Comme nous l'avons mentionné précédemment, le marché privé ne répond pas aux besoins des ménages à faible et modeste revenu, en particulier les familles qui quittent année après année le centre-ville et, de manière générale, l'île de Montréal. Nous avons aussi mentionné plusieurs défis ou contraintes qui rendent très difficile le maintien des populations existantes au centre-ville, ainsi que le maintien du parc de logements sociaux et la production de nouvelles unités. Notamment, les programmes ne sont pas adaptés aux réalités du centre-ville, entre autres, en raison des prix des terrains.

Autre constat, la *Stratégie d'inclusion de logements abordables dans les nouveaux projets résidentiels*, mise en place par la Ville de Montréal en 2005 est à toute fin pratique inopérante dans l'arrondissement Ville-Marie. En effet, la proportion de nouveaux logements sociaux par rapport à l'ensemble des nouveaux logements construits depuis 10 ans dans l'arrondissement est beaucoup plus faible que la cible établie et beaucoup plus faible également que la

26 Direction de santé publique. 2012. *Enquête TOPO. Maladies chroniques et leurs déterminants. CSSS du Sud-Ouest-Verdun*. [En ligne] <http://emis.santemontreal.qc.ca/fileadmin/emis/Outil/Chiffres-cl%C3%A9s/TOPO2012/ChiffresclesTOPO-SUD-OUEST-VERDUN.pdf>. Consulté le 18 mai 2016.

proportion obtenue pour l'ensemble de la Ville. La Ville de Montréal a d'ailleurs reconnu en 2012 la difficulté d'application de sa *Stratégie d'inclusion* dans le centre-ville de Montréal en créant un *Fonds de contribution à la Stratégie d'inclusion*. Ce faisant, la Ville reconnaissait explicitement la difficulté, voire l'impossibilité, de concilier l'inclusion de logements sociaux dans un contexte de haute densité et consacrait l'exclusion du logement social des grands projets immobiliers du centre-ville, en contrepartie d'une contribution financière.

Malgré tous les défis que cela peut comporter, nous pensons qu'il est important de travailler à ce que « La Stratégie vise l'accroissement de logements pour les ménages avec enfants, principalement dans les secteurs est et ouest du centre-ville. Les sites en reconversion ou en redéveloppement, comme celui de Radio-Canada ou de certains hôpitaux, sont particulièrement ciblés pour des projets adaptés aux familles (grands logements, espaces extérieurs). (...) [U]ne offre de logements répondant aux besoins des populations à faibles revenus et des personnes vulnérables (logements abordables, sociaux, communautaires, supervisés ou transitoires) sera favorisée dans la reconversion des hôpitaux vacants, notamment l'Hôpital de Montréal pour enfants, l'Hôpital de la Miséricorde ou encore d'autres terrains publics vacants ou à reconvertir, tel le site de Radio-Canada »²⁷.

L'utilisation de ces terrains publics devient ainsi une opportunité à saisir, si l'on veut diversifier l'offre de logements au centre-ville et favoriser l'accès pour tous à un logement abordable. Pour ce faire, la Stratégie doit adopter comme principe que les terrains publics demeurent dans le giron collectif et ne fassent pas l'objet de spéculation immobilière. Les projets développés sur ces sites devraient par conséquent être dédiés prioritairement au développement de logements sociaux et d'équipements collectifs et communautaires.

Pour que cette opportunité se concrétise, la collaboration avec les autres paliers de gouvernement est essentielle. Ainsi, nous sommes d'accord avec le sous-objectif visant à « engager un processus conjoint avec les gouvernements provincial et fédéral, visant à définir un cadre innovant pour la reconversion des édifices institutionnels et autres sites vacants ou sous-utilisés leur appartenant »²⁸, dans la mesure cependant où ce cadre serait élaboré à partir d'un tel principe, soit que les terrains publics demeurent dans le giron collectif.

Le développement de ces sites publics ne suffira cependant pas à combler tous les besoins. La Ville de Montréal devrait aussi examiner la possibilité de constituer une réserve de terrains, en utilisant ses propriétés inoccupées ou sous-utilisées au centre-ville et par l'acquisition de terrains, également pour le développement de logements sociaux et d'équipements collectifs et communautaires. La mise en œuvre de la Stratégie nécessitera la mise en place d'un mécanisme impliquant divers acteurs du milieu afin d'élaborer le plan d'action qui en découlera, permettant ainsi d'identifier les moyens à mettre en place et la contribution de toutes les instances à l'atteinte des objectifs poursuivis. Dans le même ordre d'idées, la mise sur pied d'un chantier en habitation, compte tenu de la complexité et de l'importance des enjeux, serait toute indiquée.

²⁷ Stratégie centre-ville, p.48

²⁸ Stratégie centre-ville, p. 49

Recommandations à la Ville de Montréal :

21. Faire un bilan de la *Stratégie d'inclusion de logements abordables dans les nouveaux projets résidentiels* et réviser celle-ci afin qu'elle permette de répondre adéquatement aux besoins de la population à faible et modeste revenu du centre-ville;
22. Élaborer un processus conjoint avec les gouvernements provincial et fédéral visant à définir un cadre permettant la reconversion des édifices institutionnels et autres sites vacants ou sous-utilisés appartenant aux gouvernements provincial et fédéral;
23. Créer une réserve de terrains dédiés au développement de logements sociaux ou d'équipements collectifs, à partir des sites municipaux excédentaires et par l'acquisition de terrains;
24. Obtenir du Gouvernement du Québec les pouvoirs d'exiger l'inclusion de logements sociaux dans les projets du secteur privé qu'elle autorise;
25. Mettre en place un mécanisme de mise en œuvre de la Stratégie, comprenant notamment un chantier spécifique dédié à l'habitation, incluant des représentants du milieu.

CONCLUSION

La Coordination territoriale de santé publique et développement des communautés du CCSMTL salue l'initiative de la Ville de Montréal de se doter d'une vision et d'une stratégie de développement pour son centre-ville. Le développement de la *Stratégie centre-ville* pose de nombreux défis, mais présente aussi de grandes opportunités afin de développer des milieux de vie diversifiés et inclusifs. Le maintien des populations existantes et des milieux de vie, ainsi que l'accès à un logement salubre, adapté et abordable sont des dimensions essentielles et devrait se refléter, tant dans la vision, les objectifs que la mise en œuvre de la *Stratégie*. La cohabitation harmonieuse des différentes populations, est pour nous un aspect tout aussi important.

La *Stratégie* offre une belle occasion de réaménager l'espace public en facilitant le transport en commun et les transports actifs de manière à désenclaver les milieux de vie, accroître la sécurité et favoriser l'activité physique. Le développement de l'offre commerciale de proximité et l'ajout de services publics, là où des besoins sont identifiés, devra être planifié avec soin et en impliquant divers acteurs de la communauté, afin de s'assurer de leur adéquation avec les besoins de la population. L'ajout de commerces et d'infrastructures publiques va certainement générer des emplois qui pourraient être comblés par la population locale. Des efforts en ce sens devront être consentis afin de favoriser l'embauche locale. Tous ces réaménagements devront être réalisés avec un souci de cohérence au niveau des usages, en respectant les populations en place et dans une perspective de développement durable, alliant les dimensions environnementale, économique, sociale et culturelle. Enfin, l'utilisation des immeubles ou sites excédentaires, notamment les sites hospitaliers, constitue un voie prometteuse, mais qui nécessitera un effort collectif, de même que l'adaptation des leviers de développement existants et possiblement la création de nouveaux. La contribution de divers paliers de gouvernement s'avère tout aussi incontournable. En terminant, la Coordination territoriale de santé publique du CCSMTL, en tant que partenaire des arrondissements Ville-Marie et Sud-Ouest ainsi que de la Ville de Montréal, souhaite contribuer à sa mise en œuvre, dans le cadre de sa mission qui vise le maintien et l'amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population de son territoire local, dont fait partie le centre-ville.

SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS À LA VILLE DE MONTRÉAL

AXE 1 : des milieux de vie complets et inclusifs

DENSIFICATION

1. Quantifier le nombre de nouveaux logements, en précisant la part de logements sociaux;
2. Adapter les objectifs de densification afin de respecter les milieux de vie existant.

RESPECT DES MILIEUX DE VIE EXISTANTS ET MAINTIEN DES POPULATIONS

3. Adopter une orientation stratégique favorisant le *maintien des populations résidentes à faible et modeste revenu dans leur milieu de vie*, avec comme principe le droit et l'accès à un logement salubre, adapté et abordable;
4. Planifier le développement résidentiel en favorisant les projets à échelle humaine, ouverts sur le quartier;
5. Intervenir auprès du gouvernement du Québec, en vue de rétablir les investissements dans le logement social et de les rendre plus souples, afin de s'adapter aux réalités du centre-ville;
6. Mettre en place des mesures afin de contrer l'érosion du parc locatif;
7. Mettre en place des mesures afin de contrer les effets de l'augmentation des valeurs foncières;
8. Demander au Gouvernement du Québec ainsi qu'à l'ensemble des établissements d'enseignement supérieur montréalais, en particulier les universités, qu'ils travaillent et investissent dans le développement de solutions au manque de résidences étudiantes au centre-ville de Montréal, de même que dans l'ensemble de la ville;
9. Demander au Gouvernement du Canada qu'il réinvestisse afin de financer sur une base permanente les subventions aux locataires à faible revenu dans les projets de logements sociaux existants;
10. Répondre aux besoins en logement des familles, en particulier via le développement de projets de logements sociaux pour familles, de même qu'aux besoins en services, espaces et équipements collectifs appropriés;
11. Adopter des plans d'intervention en matière de développement de logements sociaux et de lutte à la pauvreté adaptés aux quartiers défavorisés du centre-ville;
12. Demander au Gouvernement du Québec le pouvoir de prescrire la taille des logements qui seront construits par le secteur privé, dans les projets qu'elle autorité;

COHABITATION ENTRE LES POPULATIONS MARGINALISEES ET LES AUTRES TYPES D'USAGERS DE L'ESPACE PUBLIC

13. Élaborer, de concert avec le milieu, des stratégies favorisant la cohabitation entre les populations en situation de marginalité et les autres usagers de l'espace public;
14. Prendre des mesures de préservation spécifiques pour le parc de maisons de chambres.

COHERENCE DANS LA MIXITE DES USAGES

15. Planifier le développement du territoire de façon à favoriser des usages compatibles et de limiter au maximum les nuisances liées au bruit et la pollution de l'air, particulièrement dans les secteurs habités.

SERVICES DE PROXIMITÉ POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DE TOUS

16. Réserver des sites et mettre en place d'autres mesures pour assurer le développement de services de proximité accessibles à tous, particulièrement dans le secteur de Griffintown;
17. Spécifier les actions à mettre en place pour soutenir la création de services publics, particulièrement dans le secteur de Griffintown.

AXE 2 : un moteur économique distinctif

SOUTENIR L'EMPLOI LOCAL

18. Développer des programmes d'emploi local avec les acteurs du milieu.

AXE 3 : une mobilité durable et intelligente

TRANSPORT SECURITAIRE ET FAVORABLE A LA SANTE DE LA POPULATION

19. Sécuriser les artères et limiter la circulation dans les zones habitées;
20. Miser sur le transport actif et le transport en commun pour désenclaver les quartiers et favoriser l'activité physique chez la population.

CHANTIER 3 : la reconversion des ensembles institutionnels et des immeubles publics

21. Faire un bilan de la *Stratégie d'inclusion de logements abordables dans les nouveaux projets résidentiels* et réviser celle-ci afin qu'elle permette de répondre adéquatement aux besoins de la population à faible et modeste revenu du centre-ville;
22. Élaborer un processus conjoint avec les gouvernements provincial et fédéral visant à définir un cadre permettant la reconversion des édifices institutionnels et autres sites vacants ou sous-utilisés appartenant aux gouvernements provincial et fédéral;
23. Créer une réserve de terrains dédiés au développement de logements sociaux ou d'équipements collectifs, à partir des sites municipaux excédentaires et par l'acquisition de terrains;
24. Obtenir du Gouvernement du Québec les pouvoirs d'exiger l'inclusion de logements sociaux dans les projets du secteur privé qu'elle autorise;
25. Mettre en place un mécanisme de mise en œuvre de la Stratégie, comprenant notamment un chantier spécifique dédié à l'habitation, incluant des représentants du milieu.