

L'hybridation dans le domaine de la déficience intellectuelle

Par Jean Proulx
Séminaire des vendredis
LAREPPS, UQAM
Le 30 mars 2012

Méthodologie

- 7 initiatives étudiées...à travers 50 indicateurs d'hybridation
 - Dont deux initiatives mixtes (DI-DP)
 - Dans 6 régions

- 18 entrevues
 - Coordos, intervenantes, fondateurs
 - Partenaires (CSSS, CRDI, ASSS, GRT., etc.)

- Initiatives nées entre 1998 et 2001
 - Comportant entre 6 et 12 unités

Premier constat général

- Des degrés variables d'hybridation selon les initiatives étudiées
 - Du très hybridé
 - (« Ça ressemble presque à un CHSLD ici »)
 - Au presque pas hybridé
 - (*supported housing* « pur »)

Deuxième constat général

- Selon les cas, c'est dans certains domaines plus que d'autres que l'on retrouve les éléments d'hybridation
 - Cas no 1 : conditions de séjour
 - Cas no 2 : organisation des services
 - Cas 5 et 7 : un seul domaine pratiquement
 - Cas no 7 : contexte de création (intéressant)

Des différences mais aussi des similitudes

- Des milieux qui recherchent des alternatives aux ressources résidentielles existantes
 - Parents (4), organismes communautaires (3)
- On veut des logements, mais aussi ...des services
 - Offre de services souvent importante, dont présence 24/7
 - Se reflète par la présence d'espaces communs, même si les logements sont complets (sauf 1 cas)
 - Critère relatif au revenu nettement secondarisé

Les similitudes (suite)

- Des OSBL autonomes
 - i.e contrôlent la mission et le conseil d'administration (sauf un cas)

- Des conditions d'attribution et de séjour propres à l'univers de l'habitation
 - Les OSBL contrôlent la liste des requérants et la sélection (sauf un cas)
 - La durée de séjour est illimitée, i.e. n'est pas soumise à des objectifs d'insertion ou de développement de l'autonomie (sauf un cas), même si plan d'intervention
 - Quelques annexes au bail ou contrat de séjour (repas)

Les similitudes (suite)

- On se situe souvent davantage dans un univers « santé » au plan des représentations
 - « résidents » VS « locataires »

- Entrée en logement qui s'apparente à un processus de placement dans plusieurs cas

- Notion de « chez-soi » différente pour les parents
 - Associée à « stabilité », « permanence »
 - Moins à « intimité », « indépendance »

En somme...

- Les initiatives développées comportent des attributs essentiels de l'univers du logement
 - Mais moins du logement social
- Mais sont imprégnées, à des degrés divers, d'attributs propres à l'univers de l'hébergement
- L'hybridation se manifeste
 - Dans le processus de création même des initiatives (besoin que l'on cherche à combler)
 - Dans les aménagements
 - Dans les services que l'on met en place pour « protéger » les personnes (24/7, vie de groupe)

Bref...

- Plus que dans les attributs « durs » de l'univers de l'habitation, (conditions d'attribution des logements, conditions de séjour, gouvernance), l'hybridation se manifeste surtout dans les pratiques, dans la philosophie d'intervention, dans l'approche qui est préconisée, qui sont des pratiques inspirées des modèles d'hébergement
- Dans certains cas, on peut se demander si on n'est pas en train de reproduire, dans des immeubles à logements, un mode de fonctionnement propre à l'univers de l'hébergement dans une sorte d'instrumentalisation d'AccèsLogis

Trois sources d'inspiration des projets

- L'îlot résidentiel en déficience physique (trois initiatives)
 - Mais adapté pour DI ???

- La « RTF inversée » (au moins trois initiatives)
 - Ressource d'hébergement contrôlée par les parents

- L'idéal de normalisation (deux initiatives)
 - Immeuble à logements ordinaire et services de soutien (*supported housing*)

Les facteurs d'hybridation

- Peu d'impact de la politique ministérielle de 2001
- Le programme AccèsLogis (2 cas)
 - par définition, i.e. logement et services sont appelés à cohabiter
 - Salle communautaire, achat de repas obligatoire
- L'influence des acteurs du réseau de la santé
 - logements de transition (3 cas), instrumentalisation (1 cas)
 - Mais aussi porteurs de la politique (normalisation)
- La présence des parents
 - qui recherchent avant tout la sécurité (3 cas)
- La mixité avec déficience physique
 - Intensité des services

Les opportunités liées à ces pratiques d'hybridation

- Vivre de façon plus autonome et de façon plus indépendante
- Une opportunité aussi pour les parents
- L'accès à un logement abordable
- L'accès à un logement adapté (DP)

Les contraintes liées à ces pratiques d'hybridation

- L'hybridation comme limite à l'autonomie

- Des contraintes inhérentes au programme
AccèsLogis lui-même
 - Complexité du programme
 - Longs délais
 - Financement de la part du milieu (surtout en milieu rural)



Les enjeux

- L'enjeu de la mixité
- Les logements de transition
- La notion de « chez-soi »
- Une problématique en mal de porteurs de projets
- Parle-t-on vraiment de logement social ?

Conclusion

- Des initiatives davantage « santé » que « habitation ». AccèsLogis par défaut ?
- AccèsLogis quand même pertinent. Permet la mise en place de nouveaux arrangements pour une réponse à de nouveaux besoins
- En DI, on est encore largement dans l'expérimentation (absence de « modèles »)

Conclusion (suite)

- Face à la demande grandissante, nécessité de mettre en place une approche plus structurante (arrimage Santé/Habitation)
- Nécessité aussi de plus de souplesse (difficulté du volet 3, volet multi-clientèle, à répondre aux besoins particuliers de DI)

Conclusion (suite)

- Passer
 - du logement « accessoire » aux services
 - Aux services en appui au logement

- Et pourquoi pas des projets DI dans le volet 1 d'AccèsLogis ?