



Table de concertation des intervenants en soutien communautaire en habitation de l'Outaouais

Rencontre 24

Les préférences résidentielles des personnes aux prises avec des troubles graves de santé mentale : concilier autonomie et disponibilité des ressources

Date : Jeudi le 5 avril 2018

Heure : 13h30-15h30

Lieu : Les Œuvres Isidore Ostiguy, 95 Lois, Gatineau, QC, J8Y 3R5

Invitée : Line Leblanc, Ph.D. Professeure au département de psychoéducation et de psychologie à l'Université du Québec en Outaouais (UQO)

La rencontre a pour but de réunir les personnes intéressées à échanger et à réfléchir aux enjeux entourant le respect des préférences résidentielles des personnes aux prises avec des troubles graves de santé mentale. En premier lieu, les résultats provenant d'une étude menée en Outaouais (Leblanc et al., 2009) serviront de base de discussion à partir des questions suivantes: Quel est le sens donné à l'hébergement par les usagers et par les chercheurs? Est-ce que les intervenants et les usagers s'entendent sur le type d'hébergement et les modalités de suivi à privilégier? Sommes-nous en mesure de répondre aux besoins en hébergement exprimés par les personnes souffrant d'un trouble grave de santé mentale? En deuxième lieu, la discussion sera orientée autour de la question suivante : comment concilier l'autonomie décisionnelle et la disponibilité des ressources?

Nombre de participants: 9

Contenu : Avis de convocation

La Table de concertation des intervenants en soutien communautaire en habitation de l'Outaouais

Avis de convocation

Date : **Le jeudi 5 avril 2018**

Heure : **13h30-15h30**

Lieu: **Les Œuvres Isidore Ostiguy, 95 Lois, Gatineau, QC, J8Y 3R5**

Chers intervenants, chères intervenantes,

Vous êtes invité(e)s à participer à la prochaine table de concertation qui aura lieu le **jeudi 5 avril 2018, de 13h30 à 15h30, aux Œuvres Isidore Ostiguy, 95 rue Lois. Line Leblanc, Ph.D., et professeure au département de psychoéducation et de psychologie à l'Université du Québec en Outaouais (UQO)** animera la rencontre qui aura pour but de réunir les personnes intéressées à échanger et à réfléchir aux enjeux entourant le respect des préférences résidentielles des personnes aux prises avec des troubles graves de santé mentale.

Proposition d'ordre du jour

1. Mot de bienvenue et présences
2. Présentation et discussion sur les résultats d'une étude menée en Outaouais (Leblanc et al., 2009)
 - 2.1. Quel est le sens donné à l'hébergement par les usagers et par les chercheurs?
 - 2.2. Est-ce que les intervenants et les usagers s'entendent sur le type d'hébergement et les modalités de suivi à privilégier?
 - 2.3. Sommes-nous en mesure de répondre aux besoins en hébergement exprimés par les personnes souffrant d'un trouble grave de santé mentale?
3. Discussion orientée autour de la question suivante : comment concilier l'autonomie décisionnelle et la disponibilité des ressources?
4. Mot de la fin et discussion des prochains thèmes et activités de la table

Meilleures salutations!

Johanne Gadbois

Intervenante communautaire, ROHSCO

819-205-3485 poste 34

soutien.org@rohsco.com

<http://rohsco.rqoh.com/>

La Table de concertation des intervenants en soutien communautaire en habitation de l'Outaouais

Avis de convocation

Date de la rencontre : Le jeudi 5 avril 2018

Lieu de la rencontre : Les Œuvres Isidore Ostiguy, 95 Lois, Gatineau, QC, J8Y 3R5

Invitée : Line Leblanc, Ph.D. Professeure au département de psychoéducation et de psychologie à l'Université du Québec en Outaouais (UQO)

Étaient présent :

Prénoms et noms	Organismes
Carolanne Charron	Centre Mechtilde
Amélie Cousineau	Office municipal d'habitation de Gatineau
Pauline Manga	Mon Chez Nous
Chanelle Donavan	Pierre-Janet-CISSSO
Mélina Poulin	Maison Réalité
Lei Zhou	Les Œuvres Isidore Ostiguy
Julie Boulrice	Centre Inter-Section
Line Leblanc	Université du Québec en Outaouais
Johanne Gadbois	ROHSCO

Début de la séance : 13h30

Discussion sur les préférences résidentielles des personnes aux prises avec des troubles graves de santé mentale : concilier autonomie décisionnelle et disponibilité des ressources

La discussion provient d'une enquête menée en Outaouais, en 2009, sur les préférences résidentielles des personnes aux prises avec des troubles graves de santé mentale : concilier autonomie décisionnelle et disponibilité des ressources¹. Ce projet s'est d'abord inspiré de l'étude de Piat, Lesage, Boyer et Bloom parue en 1999 pour ensuite adapter les données à la réalité particulière de l'Outaouais.

L'échantillonnage a permis de rejoindre les points de vue de 204 personnes aux prises avec des troubles graves de santé mentale, schizophrénie, psychose, dépression

¹ Leblanc, L., C. Rémillard, B. Coquet Le Pape & A. Lesage & M. Piat, en collaboration, (2009, janvier). *Les besoins en ressources d'hébergement et en modalités de suivi pour les personnes atteintes de troubles mentaux graves dans la région de l'Outaouais*, Centre hospitalier Pierre-Janet (CHPJ), 34 pages.

profonde, bipolarité ainsi que 51 intervenants (Leblanc et al. : 2009). L'âge des participants varie entre 18 et 77 ans alors que l'âge des intervenants varie entre 22 et 62 ans. Les années d'expérience des intervenants dans le secteur de la santé mentale s'échelonnaient entre 2 ans et 35 ans. Les expériences professionnelles se composaient d'intervenants psychosociaux, d'infirmières, d'agents de relations humaines, de coordonnateurs et d'éducateurs. Les participants retenus pour l'étude devaient être suivis par un professionnel depuis au moins deux ans. La rencontre des participants et la distribution des questionnaires se sont déroulées entre le 15 juin 2004 et le 15 mai 2007. Notons également que tous les participants ont fréquenté au moins un organisme communautaire ou le Centre intégré de santé et des services sociaux de l'Outaouais (CISSSO). En controverse, les personnes atteintes de troubles mentaux graves qui ont recouru à un soutien informel sont sous-représentés dans cette présente étude.

Tant les personnes interviewées que les intervenants s'entendent sur la nécessité de recevoir des suivis pour répondre à la diversité des besoins liée à la stabilité résidentielle, dont les besoins de base comme la sécurité et la médication (Leblanc et al. : 2009). La différence se situe surtout sur le type d'endroit où les résidents souhaitent vivre et les endroits où ils vivaient au moment où s'est tenue cette étude. L'écart est d'autant plus marqué lorsque certains besoins ne sont pas comblés ou lorsqu'il est question d'autonomie ou d'indépendance.

Trois grands constats ressortent de cette étude (Leblanc et al. : 2009).

- 1- Les personnes aidées ont besoin de vivre de façon autonome, c'est-à-dire comme la population en général.
- 2- En ce qui concerne les besoins d'intervention, les personnes aidées expriment le besoin de consulter en cas de crise, de détresse ou pour être soutenu dans la réalisation de leur budget et l'épicerie.
- 3- Les intervenants ont tendance à privilégier l'encadrement au sein des ressources d'hébergement.

En ce qui concerne la situation actuelle, l'étude tend à démontrer que 63% des répondants habitent avec la présence d'intervenants alors que 37% occupent un endroit autonome comparable à la population en générale (Leblanc et al. : 2009). Les types d'hébergement les plus utilisés au moment de l'étude se répartissent comme suit : le logement autonome (29,2%), les ressources de type familial (22,3%), les foyers de groupe (18,3%), les appartements supervisés (13,4%). En controverse, les types

d'hébergement les moins utilisés au moment de l'étude sont les suivants : la maison de chambres (4%), la maison des parents (3,5%) et le logement social (0,5%).

En ce qui concerne l'écart entre la situation actuelle et la situation souhaitée par les participants, 85 espèrent demeurer dans un logement autonome, alors que 59 personnes y habitent réellement (Leblanc et al. : 2009). De la même façon, 33 personnes voudraient habiter un logement social alors qu'une seule personne y résidait au moment de l'étude. Les hébergements avec encadrement sont moins souhaités que la situation actuelle. En ce qui concerne foyers de groupe, 37 personnes y résident alors que 9 personnes souhaitent vraiment y demeurer. Cette tendance se poursuit pour les ressources de type familial, 45 habitent cette forme d'hébergement alors que 23 personnes espèrent cette situation et pour les centres hospitaliers, 18 personnes séjournent en ces lieux alors que 6 personnes souhaitent y être. Cependant, notons qu'il n'y a pas d'écart significatif pour les appartements supervisés et les maisons de chambres. En sommes, si les répondants avaient la possibilité de choisir leur mode d'hébergement, 70% des personnes rejointes par cette étude opteraient pour les formes de logement autonome.

En comparant les données de la situation souhaitée des personnes visées avec les recommandations des intervenants, nous constatons des écarts significatifs pour les choix des logements autonomes, l'appartement supervisé et les ressources de type familiales (Leblanc et al. : 2009). C'est donc dire que 46,7% des personnes opteraient pour un endroit autonome alors que 35% des intervenants choisiraient cette forme d'habitation pour les personnes qu'ils ont en suivi. Inversement, 6,5% souhaiterait habiter dans un endroit encadré, alors que 19% des intervenants sont favorables à plus de soutien en hébergement. Les résultats sont similaires pour ce qui est du logement social, la maison des parents, conjoints et amis, les maisons de chambres, le foyer de groupe et le centre hospitalier.

Le choix résidentiel des personnes aidées est peu respecté puisqu'il est influencé par plusieurs facteurs individuels et organisationnels (Leblanc et al. : 2009). D'abord, notons que les besoins en termes d'hébergement varient dans le temps et les différents degrés d'autonomie. De plus, l'admission dans un milieu d'hébergement ou d'habitation requiert une répartition et un nombre de places limitées. Le défi consiste à offrir des modalités de suivi flexibles et adaptées aux particularités de chacun, c'est-à-dire offrir une variété de ressources d'hébergement selon les différents besoins exprimés. La planification des services en Outaouais devra donc répondre aux besoins non répondus,

dont encourager davantage les choix des personnes aidées et permettre à celles-ci d'évaluer les conséquences de ses choix, sans toutefois décider à sa place.

L'étude de Leblanc (et al. : 2009) rend compte que le logement social est souhaité par un très grand nombre de personnes alors que peu de répondants pouvaient y recourir. Prendre note qu'au moment de l'étude, il n'existait que très peu de ressources en logement social dans la région. Pour ce qui est des suivis, les répondants valoriseraient davantage les rencontres aux deux semaines ou au mois plutôt que les rencontres régulières ou journalières. Le développement d'habiletés sociales est valorisé pour désamorcer une crise ou une situation de détresse. Cette capacité à faire face aux difficultés de la vie et la capacité à communiquer adéquatement s'avèrent des qualités essentielles pour vivre dans des endroits autonomes. Les besoins matériels sont aussi appréciés des répondants, notamment le soutien financier pour le budget et l'épicerie. Les conclusions de l'enquête démontrent l'importance d'investir des efforts dans le développement de logements autonomes avec soutien.

En demandant aux usagers de se prononcer sur leurs besoins en hébergement et en modalités de suivi, nous agissons en concordance avec la philosophie du soutien communautaire qui est centrée sur le pouvoir d'action des personnes. À partir des résultats obtenus, une réflexion s'impose sur les modalités du soutien communautaire à mettre en place pour promouvoir l'accès à un logement offrant le plus d'autonomie possible. Cette réflexion devrait nécessairement s'inscrire dans le processus actuel de mise en œuvre du plan d'action en santé mentale. Il est sans doute utile de rappeler ici que la pierre angulaire de l'organisation des services en soutien communautaire est la réponse aux besoins d'autonomie, de compétences et d'affiliation des personnes aux prises avec des troubles mentaux graves. Pour atteindre cet objectif, il faut réussir à préserver la continuité du lien et l'alliance thérapeutique entre les personnes et les intervenants pivots, dans un contexte où le niveau d'intensité de services requis varie dans le temps. En d'autres termes, il ne faudrait pas que la hiérarchisation des services mène à une fragmentation qui pourrait compromettre les impératifs cliniques en soutien communautaire².

² Leblanc, L., C. Rémillard, B. Coquet Le Pape & A. Lesage & M. Piat, en collaboration, (2009, janvier). *Les besoins en ressources d'hébergement et en modalités de suivi pour les personnes atteintes de troubles mentaux graves dans la région de l'Outaouais*, Centre hospitalier Pierre-Janet (CHPJ), page 32.