



# Abrégés de recherche

## Facteurs associés à la qualité de vie et à l'intégration communautaire des résidents en logement permanent avec soutien

### Résumé

Cette étude menée auprès de 308 adultes ayant vécu auparavant en situation d'itinérance et résidant dans un logement permanent avec soutien (LPS) – ou approche stabilité résidentielle avec accompagnement (SRA) –, visait à identifier, à partir de régressions linéaires, les facteurs associés à leur qualité de vie et intégration communautaire. Résider dans de meilleurs quartiers, avoir moins de détresse psychologique et de besoins non comblés étaient associés à une meilleure qualité de vie et intégration communautaire. Inversement, les usagers ayant de moins bonnes conditions cliniques, particulièrement des troubles liés à l'utilisation de substances (TLS) et troubles de la personnalité, et percevant leur santé physique et mentale comme très mauvaise ou mauvaise, avaient une qualité de vie moindre. Avoir une meilleure intégration communautaire était associé à une meilleure cohésion dans le quartier de résidence, à un recours plus fréquent aux services ambulatoires et au fait de vivre en LPS concentré. Il est fortement recommandé d'améliorer la qualité des quartiers où sont les LPS, d'accroître le soutien aux usagers pour diminuer leurs besoins non comblés et réduire leur détresse.

### Problématique et objectifs

Améliorer la qualité de vie des populations vulnérables affectées par de nombreux problèmes sociaux et de santé, comme les personnes en situation d'itinérance, et faciliter leur intégration dans la communauté devraient être des priorités pour les gouvernements et sociétés. Dans la plupart des pays occidentaux, dont le Canada et les États-Unis, le LPS est la principale stratégie pour éradiquer l'itinérance chronique. Si plusieurs revues systématiques confirment que le LPS améliore la stabilité résidentielle et réduit l'utilisation des soins aigus (urgence, hospitalisation), son efficacité à améliorer la qualité de vie et l'intégration communautaire des résidents reste à démontrer. Les résultats d'études antérieures sont peu concluants, souvent expliqués par l'insuffisance du soutien offert considérant l'importance des problèmes que vivent ces personnes. Très peu d'études s'intéressent aux facteurs influençant la qualité de vie ou l'intégration communautaire, qui sont des mesures d'impacts clés dans l'amélioration des conditions de clientèles vulnérables, ayant des problèmes chroniques et devant être soutenues à long terme. Peu d'études ont aussi étudié la qualité de vie et l'intégration communautaire en considérant les caractéristiques sociodémographiques et cliniques des résidents, les conditions dans leur LPS ou quartier, leur utilisation ou satisfaction envers les services, en incluant des résidents vivant depuis 6 mois à plus de 5 ans en LPS privés (disséminés dans une ville, gestionnaire de cas) ou concentrés (appartements dans des immeubles, espaces communs, intervenants sur place). Résumant deux articles scientifiques, l'étude visait ainsi à cerner les facteurs liés à la qualité de vie et à l'intégration communautaire de 308 résidents en LPS.

### AUTEURS

Marie-Josée Fleury, Ph. D.

Bahram Armoon, Ph. D.

flemar@douglas.mcgill.ca

<https://douglas.research.mcgill.ca/fr/marie-josée-fleury>

## Méthodologie

L'étude a recruté 345 adultes résidant en LPS depuis au moins 6 mois, plusieurs y vivant depuis plus de 5 ans, référés par 25 ressources clés offrant du LPS à Montréal. Le recrutement s'est réalisé de janvier 2020 à avril 2022 – sauf de mars à octobre 2020, dû aux restrictions liées à la COVID-19. Le questionnaire (90 minutes) incluait plusieurs échelles de mesures standardisées évaluant plusieurs dimensions, pour la plupart mesurées pour les 12 mois précédant l'entrevue du résident. Le questionnaire couvrait les caractéristiques sociodémographiques, cliniques (ex. : diagnostics, conditions de santé perçues, détresse) et de logement (ex. : modèle de LPS, nombre d'années en LPS, qualité du quartier, satisfaction envers le gestionnaire de cas), les besoins non comblés, et

l'utilisation des services (ambulatoires, aigus, etc.). La qualité de vie et l'intégration communautaire furent évaluées à partir de deux questionnaires standardisés (Satisfaction with life Domains Scale, 20 questions; Community Integration Measure, 10 questions), les réponses étant basées sur une échelle de 1 à 5 – un score plus élevé indiquant une meilleure qualité de vie ou plus grande intégration communautaire. Des analyses multivariées linéaires furent effectuées pour identifier les facteurs respectivement associés à la qualité de vie et à l'intégration communautaire.

## Résultats clés

Des 345 résidents recrutés, 308 ont participé à l'étude (taux de réponse : 89 %). Le score moyen de la qualité de vie des résidents était 74/100 et celui de l'intégration communautaire, 36/50. Environ 60 % des résidents avaient entre 50 et 64 ans, 67 % étaient des hommes, 66 % avait une éducation de niveau secondaire ou moins; 60 % vivaient en LPS concentré, 40 % en LPS privé, dont 23 % étaient en LPS depuis 5+ ans. La qualité du quartier, mesurée à partir de deux échelles standardisées, rapportait un score moyen de 51/70 pour la condition physique du quartier (ex. : verdure, condition des habitations) et de 14/25 pour la cohésion sociale dans le quartier (ex. : aide en cas d'incidents/troubles). Le score moyen d'estime de soi des résidents était de 31/40, et celui de leur niveau fonctionnel de 20/50; 17 % évaluaient leurs conditions physique et mentale comme étant mauvaises ou très mauvaises; 39 % avaient principalement des troubles mentaux (TM) graves, 14 % principalement des troubles de la personnalité, 9 % des TLS sans TM, et 22 % n'avaient pas de TM ou TLS; 31 % rapportaient une détresse psychologique modérée à sévère et 56 %, des besoins non comblés. Le score moyen de satisfaction envers le gestionnaire de cas ou du soutien communautaire (ex. : écoute, intervention de crise) était de 60/80; environ 40 % des résidents avaient utilisé les services ambulatoires 5+ fois dans l'année, et 14 % les soins aigus 3+ fois dans l'année.

Les variables testées ont contribué à 63 % aux variations dans l'évaluation de la qualité de vie des résidents en LPS, dénotant une plus grande influence des variables cliniques. Ainsi, les résidents rapportant principalement des troubles de la personnalité, des TLS ou TM courants rapportaient une moins bonne

qualité de vie comparativement aux résidents sans TM. Les résidents présentant plus de détresse, ayant plus de difficultés fonctionnelles, percevant leurs conditions de santé comme moins bonnes et ayant des besoins non comblés présentaient aussi une moins bonne qualité de vie, comparativement à ceux ayant de meilleures conditions. Les résidents avec une éducation de niveau secondaire ou moins, par rapport aux plus scolarisés, et ceux utilisant plus intensivement les soins ambulatoires et aigus estimaient également avoir une moindre qualité de vie, comparativement à ceux les utilisant moins. À l'opposé, une estime de soi plus élevée, résider dans de meilleurs quartiers, vivre en LPS depuis 5+ ans, être plus satisfait du soutien obtenu en LPS et jouir d'une meilleure intégration communautaire contribuaient à une meilleure qualité de vie, comparativement aux résidents ayant les tendances opposées.

Présenter une détresse psychologique modérée à sévère était le facteur qui contribuait le plus à diminuer l'intégration communautaire. Ces résidents, ainsi que ceux ayant plus de besoins non comblés, estimaient avoir une moins bonne intégration communautaire que ceux rapportant de meilleures conditions. Les résidents en LPS concentré avaient un score d'intégration communautaire supérieur à ceux vivant en LPS privé, et les résidents de LPS situés dans de meilleurs quartiers caractérisés par une meilleure cohésion sociale disaient eux aussi bénéficier d'une plus grande intégration communautaire que ceux vivant dans de moins bons quartiers. Enfin, les résidents ayant utilisé les services ambulatoires 5+ fois dans l'année étaient plus susceptibles de percevoir une meilleure intégration communautaire que ceux ayant utilisés moins souvent ces services.

En moyenne, les résidents en LPS évaluèrent leur qualité de vie et leur intégration communautaire comme étant acceptables, sans plus (scores 70-72 %). La détresse psychologique élevée identifiée par le tiers des résidents était la variable contribuant le plus à la détérioration de la qualité de vie et de l'intégration communautaire. La détresse, associée aussi aux TM, peut entraîner le retrait social, tandis que les besoins non comblés, présents chez 56 % des résidents, peuvent constituer une source de stress continu contribuant à une détérioration générale des conditions de l'individu. Par ailleurs, habiter dans un quartier sécuritaire comprenant des parcs et des cafés et un voisinage amical influençaient positivement la qualité de vie et l'intégration communautaire. L'accès à un soutien continu sur place pouvant offrir une aide quotidienne sur demande, l'organisation d'activités sociales ainsi que la présence de pairs expliquaient pourquoi les résidents en LPS concentré percevaient une meilleure intégration dans la communauté. Le fait qu'habiter en LPS depuis 5+ ans était associé à une meilleure qualité de vie peut s'expliquer par le sentiment de sécurité que procure ce besoin de base une fois comblé. Cette situation ne semble toutefois pas suffisante pour améliorer l'intégration communautaire, où des efforts plus soutenus semblent requis. D'ailleurs, les résidents recevant plus de services ambulatoires ou étant moins réticents à les utiliser démontraient une meilleure intégration communautaire que ceux les utilisant moins. L'intégration communautaire semble donc être une composante clé de la qualité de vie, puisque les résidents en LPS bénéficiant d'une plus grande intégration communautaire estimaient avoir une meilleure qualité de vie.

## Conclusions et recommandations

L'étude a démontré que qualité de vie et intégration communautaire étaient étroitement associées au fait d'avoir moins de problèmes biopsychosociaux et de besoins non comblés, de recevoir plus de soutien satisfaisant et de vivre dans de meilleurs environnements. L'étude a aussi identifié le fait que, bien que résider en LPS est une condition clé pour l'amélioration de la qualité de vie et de l'intégration sociale, l'accès à un logement abordable ne suffit pas à répondre aux besoins importants et souvent de nature chronique de ces résidents. Il s'avèrerait donc important d'accroître le soutien aux résidents en LPS, notamment en augmentant les ressources des organismes offrant du LPS et en améliorant

l'accès de leurs résidents aux services ambulatoires. Des partenariats pourraient être mieux développés entre les ressources offrant du LPS et les services médicaux et psychosociaux, afin d'accroître le soutien ambulatoire pour cette population et de réduire leur utilisation des soins aigus. Les résidents en LPS privé bénéficieraient particulièrement d'un soutien accru qui contribuerait à améliorer leur intégration communautaire. La pérennité du LPS est un autre enjeu clé que les instances publiques devraient prioriser. S'assurer de favoriser l'accès à des logements abordables dans des quartiers offrant un environnement susceptible d'améliorer la qualité de vie et l'intégration communautaire des résidents en LPS (ex. : parcs, services, cafés) et encourageant la participation à des activités communautaires et la motivation des résidents à y participer sont d'autres stratégies hautement suggérées. Le « bien-être » et les besoins des résidents en LPS gagneraient par ailleurs à être monitorés adéquatement et sur une base régulière, ceci afin d'assurer leur rétablissement, notamment via une diminution du niveau de détresse et une amélioration de la capacité d'agir des personnes. Des efforts soutenus visant le rehaussement du LPS et des ressources des usagers demandent ainsi à être grandement consolidés.

## Références

Armoon, B., M.-J. Fleury (2024). Variables associated with higher community integration among residents of permanent supportive housing, *Journal of Social Distress and Homelessness*, 1-12, <https://doi.org/10.1080/10530789.2024.2411477>.

Armoon, B., N. L'Espérance, M.-J. Fleury (2024). Variables associated with quality of life among individuals living in permanent supportive housing, *Community Mental Health Journal*, 60(2): 259-271, doi: 10.1007/s10597-023-01167-1.

[www.santepop.qc.ca](http://www.santepop.qc.ca)  
[www.qualaxia.org](http://www.qualaxia.org)