

**UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES**

**LES CARACTÉRISTIQUES DES MODÈLES RÉSIDENTIELS FAVORISANT  
L'AUTODÉTERMINATION DES PERSONNES AYANT UNE DÉFICIENCE  
INTELLECTUELLE**

**MÉMOIRE PRÉSENTÉ  
COMME EXIGENCE PARTIELLE DE LA**

**MAITRISE EN PSYCHOÉDUCATION**

**PAR  
VINCENT GAUDREAU**

**JUILLET 2026**

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire, de cette thèse ou de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire, de sa thèse ou de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

**UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES**  
**MAITRISE EN PSYCHOÉDUCATION (M. Sc.)**

**Direction de recherche :**

Martin Caouette

---

Prénom et nom

Directeur de recherche

**Comité d'évaluation :**

Martin Caouette

---

Prénom et nom

Directeur de recherche

Isabelle Courcy

---

Prénom et nom

Évaluatrice

Yan Grenier

---

Prénom et nom

Évaluateur

## Sommaire

Bien que le droit à l'autodétermination des personnes ayant une DI soit reconnu, un écart persiste entre cette reconnaissance formelle et la réalité vécue. Les personnes disposent de peu d'occasions de participer aux décisions structurant leur milieu de vie, notamment sur le plan résidentiel. Pour explorer leur perspective quant aux caractéristiques des milieux résidentiels susceptibles de façonner leur autodétermination, trois cadres théoriques ont été mobilisés : le modèle écologique de Bronfenbrenner (1979), le modèle fonctionnel de Wehmeyer (1996, 2003, 2005) et la théorie écologique d'Abery et Stancliffe (2003).

Une approche qualitative a été privilégiée pour accéder aux savoirs expérientiels. Seize personnes ayant une DI vivant en milieu résidentiel ont partagé leur expérience lors d'entretiens semi-dirigés. L'analyse par questionnement analytique a révélé comment l'autodétermination s'actualise à différents niveaux environnementaux.

Trois constats transversaux émergent. Premièrement, les habiletés sociales s'avèrent plus déterminantes que les compétences domestiques. Deuxièmement, le soutien peut faciliter l'autodétermination lorsqu'il préserve le contrôle sur les décisions. Troisièmement, une asymétrie caractérise l'autodétermination : les personnes exercent un contrôle sur leurs décisions quotidiennes mais demeurent exclues des décisions structurelles concernant leur milieu de vie.

Ces constats enrichissent la compréhension de l'autodétermination en contexte résidentiel en révélant des dimensions demeurées invisibles dans les approches centrées sur des observations externes. Ils suggèrent que favoriser l'autodétermination nécessite de reconnaître la dimension relationnelle, de distinguer clairement facilitation et substitution dans les pratiques de soutien, et d'ouvrir des espaces de participation aux décisions structurelles.

## Table des matières

|                                                                                                                   |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Sommaire .....                                                                                                    | iii  |
| Listes des tableaux .....                                                                                         | viii |
| Listes des figures .....                                                                                          | ix   |
| Remerciements .....                                                                                               | x    |
| Introduction .....                                                                                                | 1    |
| Contexte .....                                                                                                    | 2    |
| Problématique .....                                                                                               | 4    |
| L'autodétermination en contexte résidentiel : état des connaissances.....                                         | 4    |
| Portrait des pratiques actuelles en soutien à l'autodétermination des ressources<br>d'hébergement au Québec ..... | 6    |
| Caractéristiques des milieux résidentiels favorisant le développement de l'autodétermination<br>.....             | 7    |
| Cadre conceptuel et théorique .....                                                                               | 10   |
| La déficience intellectuelle .....                                                                                | 10   |
| Fonctionnement intellectuel et comportement adaptatif .....                                                       | 10   |
| L'autodétermination .....                                                                                         | 12   |
| Le modèle écologique de Bronfenbrenner (1979) .....                                                               | 14   |
| Le modèle fonctionnel de l'autodétermination de Wehmeyer (1996, 2003, 2005) .....                                 | 16   |
| La théorie écologique de l'autodétermination d'Abery et Stancliffe (2003) .....                                   | 19   |
| La complémentarité des cadres théoriques pour comprendre l'autodétermination en contexte<br>résidentiel .....     | 20   |
| Objectif général .....                                                                                            | 21   |
| Méthode.....                                                                                                      | 22   |
| Approche qualitative .....                                                                                        | 23   |
| Personnes participantes et recrutement .....                                                                      | 23   |
| Critères de sélection.....                                                                                        | 23   |
| Recrutement et échantillon .....                                                                                  | 24   |
| Collecte de données .....                                                                                         | 24   |

|                                                                                  |    |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|
| Entretiens semi-structurés et adaptations.....                                   | 25 |
| Analyse des données .....                                                        | 26 |
| Présentation de l'analyse par questionnaire analytique .....                     | 26 |
| Processus d'analyse .....                                                        | 27 |
| Considérations éthiques .....                                                    | 27 |
| Critères de rigueur.....                                                         | 28 |
| Résultats .....                                                                  | 29 |
| La personne et sa trajectoire de vie.....                                        | 30 |
| Les apprentissages à la vie résidentielle .....                                  | 30 |
| Les habiletés .....                                                              | 33 |
| Les besoins et vulnérabilités .....                                              | 37 |
| Les occupations quotidiennes .....                                               | 39 |
| Les aspirations et sources de motivation .....                                   | 40 |
| La vie quotidienne en milieu résidentiel.....                                    | 42 |
| Les caractéristiques environnementales .....                                     | 42 |
| Les services de soutien résidentiels .....                                       | 46 |
| Les proches .....                                                                | 47 |
| Le personnel de soutien résidentiel.....                                         | 49 |
| La cohabitation .....                                                            | 51 |
| Les outils de soutien résidentiel.....                                           | 53 |
| L'environnement organisationnel et sociétal .....                                | 59 |
| Les caractéristiques de la gestion administrative des milieux résidentiels ..... | 59 |
| La participation aux décisions administratives.....                              | 59 |
| Les services externes .....                                                      | 61 |
| Les obstacles sociétaux.....                                                     | 62 |
| Discussion .....                                                                 | 64 |
| Constat 1 : La hiérarchie des compétences .....                                  | 65 |
| Les habiletés sociales au cœur de l'expérience résidentielle.....                | 65 |
| Un écart avec les pratiques d'évaluation .....                                   | 71 |

|                                                                                              |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Compétences relationnelles et expérience résidentielle : une convergence .....               | 73  |
| Constat 2 : Le microsystème résidentiel entre facilitation et substitution .....             | 75  |
| L'apprentissage résidentiel comme processus continu .....                                    | 75  |
| Les modalités de soutien qui facilitent l'autodétermination .....                            | 80  |
| Le soutien par l'accès à des services variés .....                                           | 80  |
| Le soutien comme transmission de savoirs .....                                               | 81  |
| Le soutien comme structuration de l'environnement .....                                      | 82  |
| La frontière entre faciliter et substituer .....                                             | 84  |
| Les conditions qui distinguent la facilitation de la substitution .....                      | 85  |
| Modalités du soutien et pouvoir décisionnel : une relation déterminante .....                | 88  |
| Constat 3 : L'autodétermination asymétrique .....                                            | 90  |
| Le contrôle microsystemique .....                                                            | 91  |
| Le contrôle de l'espace personnel .....                                                      | 91  |
| Le contrôle sur l'organisation du temps .....                                                | 91  |
| Le contrôle sur les décisions de la vie quotidienne .....                                    | 92  |
| L'exclusion des décisions structurelles .....                                                | 93  |
| La pérennité du soutien et la philosophie de la révision des services .....                  | 93  |
| L'accès au logement .....                                                                    | 94  |
| La participation aux décisions organisationnelles .....                                      | 94  |
| Le macrosystème : barrières culturelles et sociétales .....                                  | 95  |
| Contrôle microsystemique et exclusion structurelle : une asymétrie documentée .....          | 97  |
| L'autodétermination résidentielle : une définition émergeant des savoirs expérientiels ..... | 100 |
| Conclusion .....                                                                             | 101 |
| Synthèse intégrative .....                                                                   | 102 |
| Contributions .....                                                                          | 104 |
| Implications pratiques .....                                                                 | 106 |
| Repenser l'évaluation de la « préparation » résidentielle .....                              | 106 |
| Accompagner le personnel de soutien et les proches .....                                     | 107 |
| Assurer une contribution authentique aux processus décisionnels .....                        | 107 |

|                                                                        |     |
|------------------------------------------------------------------------|-----|
| Garantir la continuité des modalités de soutien .....                  | 107 |
| Reconnaître et valoriser les habiletés sociales .....                  | 108 |
| Les limites de la recherche .....                                      | 108 |
| Les pistes de recherche futures .....                                  | 109 |
| Conclusion .....                                                       | 111 |
| Références .....                                                       | 113 |
| Appendice A Caractéristiques des personnes participantes .....         | 123 |
| Appendice B Guide d'entretien semi-dirigé.....                         | 125 |
| Appendice C Structure du canevas investigatif.....                     | 127 |
| Appendice D Représentation de l'évolution du canevas investigatif..... | 131 |

## Listes des tableaux

### Tableaux

|                                                                                     |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tableau 1.</b> <i>Exemple de limitations du comportement adaptatif</i> .....     | 11 |
| <b>Tableau 2.</b> <i>Les compétences relationnelles</i> .....                       | 68 |
| <b>Tableau 3.</b> <i>Distinction sur l'origine de la demande</i> .....              | 87 |
| <b>Tableau 4.</b> <i>Distinction sur le contrôle des modalités de soutien</i> ..... | 88 |
| <b>Tableau 5.</b> <i>Distinction sur l'objectif visé par le soutien</i> .....       | 89 |

## Listes des figures

### Figures

|                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Figure 1.</b> <i>Modèle fonctionnel de l'autodétermination</i> ..... | 19 |
| <b>Figure 2.</b> <i>Le modèle linéaire traditionnel</i> .....           | 78 |
| <b>Figure 3.</b> <i>Le modèle alternatif écologique</i> .....           | 79 |

## Remerciements

Ce mémoire prend racine dans l'adversité de construire un milieu résidentiel et a été écrit dans le confort de mon foyer. Entre ces deux espaces, il y a eu des rencontres, des apprentissages, des doutes, et surtout, beaucoup de personnes qui ont rendu ce parcours possible.

Si ça prend un village pour élever un enfant, ça prend aussi une équipe pour faire grandir un étudiant.

À ma mère, Josée, pour m'avoir appris que la persévérance est un chemin qu'on trace ensemble et avoir cultivé en moi la conviction que chaque voix mérite d'être entendue. À mon père, Carl, pour m'avoir montré que la force se trouve aussi dans l'écoute et transmis cette confiance tranquille qui m'encourage à croire en mes rêves. Vous avez posé les fondations qui m'ont mené jusqu'ici.

À ma conjointe, Jasmine, pour avoir transformé notre maison en un espace où les idées trouvent refuge et où ce mémoire pouvait grandir. Tu me rappelles qu'un projet de recherche ne vaut jamais plus qu'une vie partagée avec toi.

Aux personnes ayant une DI rencontrées sur mon chemin, celles qui, bien avant ce projet, m'ont inspiré par leur détermination d'être les actrices principales de leur propre vie malgré les obstacles. Votre expertise du quotidien et la lucidité avec laquelle vous analysez vos expériences résidentielles ont nourri chaque ligne de ce mémoire. C'est votre voix que je porte dans ces pages.

À Martin Caouette, pour m'avoir recueilli alors que je cherchais ma voie, ouvert des portes que je n'aurais jamais imaginées, et donné une chance de me révéler. Ces opportunités façonnent bien plus qu'un projet de maîtrise, car elles construisent le chercheur que je veux être. Merci simplement de croire en moi.

À Élise Milot, pour tes lectures attentives et le temps précieux que tu m'as accordé. Nos échanges ont affiné ma pensée et enrichi ma compréhension. Les prochaines étapes que nous envisageons ensemble sont aussi prometteuses qu'inspirantes, merci de continuer à m'accompagner sur ce parcours.

À toute l'équipe de la Chaire Autodétermination et Handicap, pour vos encouragements, vos fous rires et vos idées créatives qui m'ont transformé. Vous avez fait de cette maîtrise une aventure collective plutôt qu'un marathon solitaire.

Enfin, aux seize personnes qui ont accepté de partager leur expérience : votre générosité et votre confiance ont rendu ce projet possible. Vos témoignages m'ont transporté autant comme personne que comme chercheur. J'espère avoir honoré vos voix avec la rigueur et le respect qu'elles méritent.

Ce mémoire porte les traces de toutes ces rencontres. J'ai voulu mettre en pratique ce que j'y démontre. Chaque voix citée, chaque expertise reconnue, chaque décision témoigne que l'autodétermination se construit dans les relations qui valorisent ce pouvoir. Contrôler les décisions structurant sa vie, c'est aussi pouvoir choisir avec qui on la construit.

## **Introduction**

Où habiter, avec qui, selon quelles règles ? Ces questions sont fréquentes pour les personnes ayant une déficience intellectuelle (DI) au Québec. Leur droit à l'autodétermination a notamment contribué à la désinstitutionnalisation et au développement de services résidentiels de plus petite taille. Pourtant, le sens qu'elles donnent à l'exercice de ce droit dans leur milieu de vie demeure inexploré. Ce mémoire contribue à répondre à cette lacune.

Le contexte expose d'abord l'évolution historique vers la désinstitutionnalisation et la situation résidentielle actuelle des personnes ayant une DI. La problématique précise ensuite l'autodétermination en contexte résidentiel comme enjeu spécifique et identifie les lacunes de la littérature scientifique quant à la perspective des personnes concernées. Les cadres théoriques présentent les trois modèles mobilisés pour analyser les expériences partagées. La méthode décrit l'approche qualitative, les personnes rencontrées et l'analyse par questionnaire analytique. Les résultats exposent le vécu résidentiel selon trois dimensions. La discussion met en évidence trois constats transversaux, mis en perspective avec la littérature. La conclusion présente les contributions, les implications pour les pratiques, les limites et les pistes de recherche futures.

## **Contexte**

Ce mémoire s'inscrit dans la continuité de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (2006), dont l'article 19 reconnaît leur droit de choisir leur lieu de résidence ainsi que les personnes avec qui elles vivent, sans être contraintes à un milieu de vie particulier et avec accès aux services nécessaires pour vivre dans la société. De cette manière, la Convention relative aux droits des personnes handicapées encourage les États signataires à respecter certains principes tels que l'égalité des chances, la non-discrimination et l'autodétermination (Tessari-Veyre et Martin, 2019). Malgré cette reconnaissance formelle, un écart persiste entre les droits reconnus et l'expérience vécue, alors que les personnes ayant une DI disposent encore de peu d'occasions réelles de participer aux décisions concernant leur milieu résidentiel (Heller et al., 2011; Shaw et al., 2011).

Rappelons qu'historiquement, la DI et la santé mentale ont longtemps été confondues. Les communautés religieuses étaient responsables au Québec d'administrer le réseau institutionnel

d'hébergement offert malgré leurs moyens parfois limités ainsi que le peu de formation et de connaissance à leur disposition sur la notion de la DI (Bellefeuille et Labbé, 2016). Au début du 20ème siècle, en raison d'une conception médicale prédominante selon laquelle les capacités cognitives des personnes ayant une DI pouvaient difficilement s'améliorer, celles-ci étaient placées dans des asiles offrant des conditions de vie parfois similaires à une prison et accueillant des orphelins, des invalides ou des individus ayant un trouble de santé mentale (Dufort, 1999; Martin, 2018). À cette époque, elles sont considérées comme étant « idiotes » ou « imbéciles », faisant en sorte qu'elles sont marginalisées et isolées socialement. Le manque de reconnaissance envers les droits et les libertés des personnes ayant une DI provoque donc leur exclusion de toutes les décisions les concernant (Dufort, 1999).

Depuis 1950, certaines barrières discriminantes ont été franchies grâce à la modification des idéologies, des pratiques et des lois telles que le concept de normalisation, de la valorisation des rôles sociaux, de l'autodétermination, de l'inclusion sociale et de l'accessibilité universelle. Ces nouvelles valeurs sont évidemment le résultat de plusieurs décennies de défense des droits des personnes ayant une DI (Martin, 2018). Cependant, cette nouvelle réalité occasionne inévitablement des enjeux dans plusieurs sphères de leur vie (Schalock et al., 2021; Wehmeyer, 2020b). Le milieu résidentiel constitue l'une de ces sphères où les transformations sociales et législatives se manifestent par des défis concrets, notamment à travers la reconfiguration des modèles proposés et des formes de soutien qui y sont déployées.

Au Québec, l'évolution vers la désinstitutionalisation s'est traduite par une diversification des milieux résidentiels offerts aux personnes ayant une DI. Certaines vivent en ressources de type familial (RTF) ou en ressources intermédiaires (RI), où les services de soutien ou d'assistance sont assurés par la personne responsable de la ressource. D'autres habitent en appartements supervisés au sein de projets résidentiels communautaires, avec la présence régulière de personnel intervenant. D'autres encore vivent en logements autonomes, que ce soit en habitations à loyer modique (HLM) ou sur le marché privé, avec un soutien ponctuel variable (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2016). Malgré cette diversification, la majorité des personnes ayant une DI au Québec demeurent dans leur milieu naturel familial. Parmi les quelque 36 000 Québécois et Québécoises recevant des services spécialisés en DI et trouble du spectre de

l'autisme, 62 % vivent toujours avec leurs parents, 6 % habitent seuls et 28 % résident dans des milieux tels que les RI, les RTF ou les ressources d'assistance continue (RAC) (Rancourt et Ragot, 2024). L'accès à ces milieux demeure contraint par plusieurs éléments. Les listes d'attente pour accéder à une ressource résidentielle s'étendent actuellement à 1 211 jours, soit plus de trois ans, ce qui représente une hausse de 58 % depuis 2013-2014 (Rancourt et Ragot, 2024). Les revenus limités des personnes ayant une DI restreignent leurs options sur le marché privé, tandis que la discrimination persistante de propriétaires réduit davantage les possibilités de choisir son milieu de vie. Ces obstacles s'inscrivent dans une réalité plus large observée au Canada, où les personnes en situation de handicap présentent un risque quatre fois plus élevé de se retrouver en situation d'itinérance et sont deux fois plus susceptibles de vivre dans des conditions de logement inadéquates (Commission canadienne des droits de la personne, 2024). Ces contraintes structurelles font en sorte que plusieurs d'entre elles se retrouvent dans des milieux résidentiels qui ne correspondent pas nécessairement à leurs préférences ou à leurs aspirations.

### **Problématique**

Dans ce contexte résidentiel marqué par la diversification des options et la persistance des obstacles, l'autodétermination constitue un enjeu central. Le milieu de vie représente un espace où s'exerce l'autodétermination à travers la multitude de choix qui structurent le quotidien. Pourtant, malgré la reconnaissance du droit à l'autodétermination, la façon dont celle-ci s'actualise concrètement dans les environnements résidentiels des personnes ayant une DI demeure insuffisamment explorée, particulièrement du point de vue des personnes elles-mêmes.

### **L'autodétermination en contexte résidentiel : état des connaissances**

Un milieu résidentiel constitue un environnement qui permet aux personnes ayant une DI d'expérimenter de nouveaux rôles sociaux valorisants tels que locataire, voisin, hôte ou responsable de son chez-soi (Cocks et Boaden, 2011). La vie résidentielle présente toutefois de nombreux défis quotidiens. La gestion financière et l'alimentation, notamment, exigent des habiletés que plusieurs doivent développer ou consolider (Bond et Hurst, 2010). Face à ces défis, le soutien offert ne devrait pas se limiter à répondre aux besoins quotidiens immédiats. Ambit et

ses collègues (2019) soulignent que l'accompagnement en contexte résidentiel implique de favoriser le développement des habiletés d'autodétermination plutôt que de s'y substituer dans l'accomplissement des tâches.

Pour ce faire, le milieu de vie doit être suffisamment flexible et disposer de ressources variées d'accompagnement et d'apprentissage, peu importe le niveau de soutien requis ou la complexité des besoins (Cocks et Boaden, 2011; Deguara et al., 2012). Les personnes ayant une DI expriment d'ailleurs une préférence pour la vie autonome. En comparaison avec un milieu résidentiel institutionnel, elles valorisent la possibilité d'avoir leur propre espace, de préserver leur intimité et de ressentir un véritable sentiment de liberté (Bond et Hurst, 2010). La littérature scientifique montre également que celles vivant dans des structures résidentielles individualisées rapportent davantage d'opportunités de choix, une participation accrue aux activités communautaires et une meilleure qualité de vie que celles vivant dans des milieux collectifs (Leach, 2016).

Malgré ces constats, le choix du milieu résidentiel demeure rarement exercé par les personnes concernées. Selon une étude américaine, plus de la moitié d'entre elles ne choisissent pas où elles vivent et près de 60 % n'ont pas participé au choix de leurs colocataires (Stancliffe et al., 2011). Ces données révèlent un décalage entre les principes reconnus et les pratiques déployées, décalage qui persiste malgré les avancées des dernières décennies en faveur de l'autodétermination.

L'environnement résidentiel doit être centré sur chaque personne, ses aspirations et ses décisions (García Iriarte et al., 2014; Leach, 2016). L'American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) affirme que les personnes ayant une DI doivent pouvoir exercer un contrôle sur leur milieu de vie, incluant le choix de l'endroit où vivre, le choix des colocataires, l'accès à des soutiens flexibles et la liberté d'organiser leurs routines quotidiennes (Leach, 2016). Concrètement, cela implique que toute personne puisse exprimer ses préférences, qu'elle soit prise en considération dans les décisions qui la concernent, et que son identité, ses routines et ses libertés individuelles soient respectées (Cocks et Boaden, 2011; Deguara et al., 2012).

Si la littérature internationale documente l'importance de l'autodétermination en contexte résidentiel et les conditions qui la favorisent, qu'en est-il des pratiques actuellement déployées dans les ressources résidentielles au Québec ?

### **Portrait des pratiques actuelles en soutien à l'autodétermination des ressources d'hébergement au Québec**

Loisel (2019) a documenté les pratiques de soutien à l'autodétermination dans les ressources d'hébergement québécoises (RTF et RI) à travers 15 entretiens semi-structurés avec des responsables de ressources. Cette étude révèle que, malgré les efforts déployés, l'accompagnement offert demeure insuffisant pour permettre aux personnes ayant une DI d'exprimer pleinement leur autodétermination.

Les responsables de ressources occupent une position déterminante au sein de l'environnement résidentiel et leur accompagnement influence directement les possibilités d'autodétermination des personnes hébergées (Walker et al., 2011). Or, l'étude de Loisel expose des lacunes dans la compréhension du concept. Du modèle fonctionnel de l'autodétermination (Wehmeyer, 2003), seule la dimension de l'autonomie est connue des responsables. Plusieurs associent l'autodétermination au « libre choix » ou à la capacité de « faire les choses par soi-même », sans distinguer l'autorégulation, l'empowerment psychologique et l'autoréalisation. Par conséquent, les pratiques de soutien se concentrent principalement sur le développement de l'autonomie fonctionnelle dans les activités de la vie quotidienne.

Au-delà des connaissances, l'étude identifie des contraintes structurelles qui freinent le soutien à l'autodétermination tels que le déploiement d'un encadrement parfois rigide, la persistance de certaines croyances sur les capacités des personnes, des difficultés de collaboration avec les établissements ainsi qu'un système de rétribution financière basé sur le niveau de soutien requis plutôt que sur l'accompagnement au développement de l'autodétermination. Ces constats suggèrent que les conditions nécessaires à l'exercice de l'autodétermination ne se limitent pas aux pratiques individuelles des responsables, mais dépendent également de fondements organisationnels et de politiques publiques.

Face à ces constats, une équipe de recherche québécoise a proposé des principes pour orienter le développement de milieux résidentiels véritablement favorables à l'autodétermination.

### **Caractéristiques des milieux résidentiels favorisant le développement de l'autodétermination**

En réponse aux limites documentées dans les pratiques actuelles, Caouette et Pellerin (2020) identifient six principes fondamentaux pour guider les pratiques des milieux de vie pour des personnes ayant une DI. Parmi ceux-ci, quatre sont particulièrement pertinents pour comprendre les conditions favorables à l'autodétermination.

Le milieu résidentiel doit d'abord correspondre à un véritable chez-soi pour la personne qui y vit. Cette orientation implique que ce ne soit pas seulement un lieu d'hébergement, mais un espace où elle peut s'approprier son environnement, organiser son quotidien selon ses préférences et se sentir réellement chez elle. De plus, les soutiens reçus doivent être, du moins en partie, dirigés par celles qui en bénéficient. Concrètement, cela signifie que la personne participe aux décisions concernant le type d'accompagnement offert, le moment où elle le reçoit et la manière dont il est déployé. Cette orientation reconnaît que le soutien peut coexister avec l'autodétermination lorsque la personne conserve un contrôle sur les modalités d'accompagnement.

Les pratiques d'accompagnement doivent par ailleurs prendre appui sur l'autodétermination et la participation sociale, nécessitant des équipes de soutien formées et engagées dans cette démarche. Cette orientation suppose un changement de posture : passer d'un accompagnement centré sur la réponse aux besoins à un accompagnement qui favorise l'exercice du pouvoir d'agir. Finalement, le milieu résidentiel doit être enraciné dans sa communauté et être en interaction avec son environnement immédiat afin de valoriser les rôles sociaux.

Ces orientations reconnaissent explicitement que l'autodétermination en contexte résidentiel nécessite un environnement offrant des opportunités réelles de contrôle et de choix, et que le soutien doit faciliter plutôt que se substituer à l'exercice de l'autodétermination. Ces principes orientent les pratiques souhaitables. Toutefois, la manière dont ces orientations se traduisent dans l'expérience quotidienne des personnes ayant une DI demeure insuffisamment

documentée. Examiner leur perspective sur les caractéristiques qui favorisent ou limitent leur autodétermination en contexte résidentiel s'avère donc essentiel.

Le milieu résidentiel constitue un espace privilégié où se prennent des décisions qui influencent le déroulement du quotidien : choisir l'heure du lever et du coucher, planifier ses repas, inviter des proches chez-soi, organiser son espace personnel, déterminer ses activités de loisir, etc. Bien que ces décisions puissent sembler banales, elles démontrent concrètement une forme de contrôle sur sa propre vie (Wehmeyer, 2020a, 2020b), chaque choix étant une occasion d'affirmer ses préférences et d'agir selon ses valeurs. Ces décisions quotidiennes s'inscrivent toutefois dans des contextes résidentiels marqués par des règles, des routines, des pratiques d'accompagnement et des relations interpersonnelles qui influencent, facilitent ou limitent les possibilités de choisir.

La littérature scientifique a documenté plusieurs dimensions de l'autodétermination en contexte résidentiel. De nombreuses études ont identifié les facteurs environnementaux susceptibles de faciliter ou d'entraver l'autodétermination dans différents types de milieux résidentiels (Stancliffe, 2001; Wehmeyer et Bolding, 2001). D'autres travaux ont examiné les caractéristiques d'environnements résidentiels jugés plus favorables à l'autodétermination, notamment en comparant des milieux de vie individualisés à des milieux collectifs, et en mettant en évidence l'importance des opportunités de choix et des pratiques de soutien (Mansell et Beadle-Brown, 2009). Les pratiques de soutien mises en œuvre par le personnel intervenant et leurs effets sur l'autodétermination ont également fait l'objet d'analyses (Nota et al., 2007). De manière générale, ces recherches montrent que les personnes vivant dans des environnements offrant davantage d'occasions de choix et de contrôle rapportent des niveaux plus élevés d'autodétermination et de qualité de vie.

Ces travaux ont contribué de façon importante à l'identification de conditions environnementales associées à l'autodétermination. Toutefois, ils reposent majoritairement sur des indicateurs définis par des observateurs externes, sur des caractéristiques évaluées par les équipes de recherche, ou sur des pratiques rapportées par le personnel de soutien résidentiel et les gestionnaires. Ainsi, si la littérature permet de décrire ce qui, du point de vue des équipes professionnelles ou de recherche, favorise l'autodétermination, elle renseigne moins sur la

manière dont les personnes ayant une DI vivent et interprètent elles-mêmes leur autodétermination au quotidien.

Accéder à la perspective des personnes ayant une DI apparaît donc essentiel pour saisir ce qui est réellement significatif pour elles dans leur expérience quotidienne et d'en approfondir les nuances. Cette perspective rend notamment visibles les tensions entre leurs aspirations personnelles et les contraintes environnementales, ainsi que les stratégies mobilisées pour exercer leur autodétermination malgré les obstacles structurels.

### **Cadre conceptuel et théorique**

La déficience intellectuelle est d'abord définie selon les critères de l'AAIDD, en précisant les construits du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif. L'autodétermination est ensuite définie en exposant ses différentes dimensions et son évolution dans la littérature scientifique. Par la suite, les trois cadres théoriques utilisés sont présentés : le modèle écologique de Bronfenbrenner (1979), le modèle fonctionnel de l'autodétermination de Wehmeyer (1996, 2003, 2005) et la théorie écologique de l'autodétermination d'Abery et Stancliffe (2003). Finalement, l'objectif général de cette recherche est exposé.

L'ensemble de ces définitions et précisions fournissent le vocabulaire ainsi que les repères conceptuels nécessaires pour examiner l'autodétermination en contexte résidentiel.

### **La déficience intellectuelle**

La définition proposée par l'AAIDD en 2021 s'inscrit dans une évolution conceptuelle s'étendant sur plus de 60 ans (Schalock et al., 2021). Au cours de cette période, la terminologie a évolué, la structure factorielle du comportement adaptatif a été conceptualisée, et l'importance d'accorder une considération équitable au comportement adaptatif et au fonctionnement intellectuel a été reconnue (Schalock et al., 2021). Selon la plus récente définition, la déficience intellectuelle se caractérise par des limitations significatives du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif lequel se manifeste dans les habiletés adaptatives conceptuelles, sociales et pratiques. Cette incapacité survient pendant la période du développement qui est définie opérationnellement comme celle précédant le moment où la personne atteint l'âge de 22 ans.

Le construit du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif méritent d'être précisés pour comprendre leurs implications dans le contexte résidentiel.

### ***Fonctionnement intellectuel et comportement adaptatif***

Dans la 12<sup>e</sup> édition de *Déficience Intellectuelle : Définition, Diagnostic, Classification et Systèmes de Soutien*, la définition demeure essentiellement identique à celle de 2011, à l'exception du critère de l'âge de survenue, désormais fixé à 22 ans plutôt qu'à 18 ans (Schalock

et al., 2011; Schalock et al., 2021). La modification de ce seuil est due aux multiples influences étiologiques, fonctionnelles, culturelles et administratives. Tel que mentionné par Schalock et ses collaborateurs (2021), elle vise à identifier avec plus de précision les personnes ayant reçu un diagnostic vers la fin de la période développementale, sans affecter le taux de prévalence anticipé. Cette définition repose sur deux construits centraux : le fonctionnement intellectuel et le comportement adaptatif.

Le construit du fonctionnement intellectuel représente les capacités pouvant être évaluées par des tests d'intelligence standardisés ainsi que les fonctions intellectuelles utilisées pour caractériser l'intelligence. Ce construit est également influencé par des dimensions du fonctionnement humain et par les systèmes de soutien disponibles. Les limitations du fonctionnement intellectuel se manifestent par des difficultés avec le raisonnement, l'abstraction, l'apprentissage, la planification et l'apprentissage par expérience (Schalock et al., 2021).

Le construit du comportement adaptatif est formé des habiletés conceptuelles, sociales et pratiques acquises et employées au quotidien. Celui-ci est relié au développement de la personne. Avec l'âge, le comportement adaptatif se complexifie et diffère selon les attentes et les exigences des différents contextes de la vie. Il est évalué selon le fonctionnement habituel d'une personne dans ses différents milieux (Schalock et al., 2021). Les limitations du comportement adaptatif se déclinent en trois domaines : les habiletés conceptuelles, sociales et pratiques.

**Tableau 1.** *Exemple de limitations du comportement adaptatif (Schalock et al., 2021)*

| <b>Domaines du comportement adaptatif</b> | <b>Exemples de limitations</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Habiletés conceptuelles                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Difficultés à planifier de manière autonome ou à résoudre des problèmes</li> <li>• Difficultés à organiser ou planifier des activités pour sa vie future</li> <li>• Difficultés à utiliser efficacement des concepts comme le temps ou les finances</li> <li>• Difficultés en lecture ou en écriture</li> <li>• Difficultés à anticiper les conséquences de ses actions ou de son comportement</li> </ul> |

|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Habiletés sociales  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Difficultés à travailler efficacement avec les autres pour résoudre des problèmes</li> <li>• Difficultés à naviguer dans des situations sociales complexes</li> <li>• Vulnérabilité accrue à la victimisation en raison de difficultés à identifier les environnements ou individus sécuritaires</li> <li>• Désir de plaire aux personnes perçues comme figures d'autorité en raison d'une compréhension limitée des situations</li> </ul> |
| Habiletés pratiques | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitations qui affectent les soins personnels et les habiletés de la vie quotidienne</li> <li>• Limitations qui affectent la gestion de l'argent</li> <li>• Limitations qui affectent le maintien d'un environnement sécuritaire pour soi-même et ses proches (conservation des aliments ou gestion des risques)</li> </ul>                                                                                                               |

La reconnaissance des limitations dans le fonctionnement intellectuel et le comportement adaptatif a historiquement orienté les pratiques d'intervention vers la protection, la remédiation et le contrôle. Cependant, depuis les années 1990, une attention particulière est portée à l'autodétermination des personnes ayant une DI engendrant la création de modèles théoriques et d'importantes modifications de perceptions (Lachapelle et al., 2022). Cette évolution conceptuelle déplace progressivement le focus des limitations individuelles vers les interactions entre la personne et son environnement.

### **L'autodétermination**

La première utilisation du terme autodétermination remonte à 1683, où il désigne alors la « détermination de l'esprit ou de la volonté d'une personne par elle-même envers un objet » (Simpson et Weiner, 1989). Le concept a ensuite émergé dans le domaine politique en 1911, en référence aux droits d'un peuple d'accéder à son indépendance (Lachapelle et al., 2022; Lachapelle et Wehmeyer, 2003).

En 1941, Angyal propose dans *Foundations for a Science of Personality* une distinction fondamentale entre l'autonomie et l'autodétermination en affirmant que les « organismes vivants

sont assujettis aux lois du monde physique comme tout autre objet à l'exception qu'ils peuvent confronter leur autodétermination au déterminisme extérieur » (p. 33). En mettant en évidence cette capacité d'autogouvernance face aux contraintes externes, ses écrits ont ouvert la voie au développement de modèles conceptuels et théoriques de l'autodétermination (Lachapelle et al., 2022).

Nirje (1969, 1972) a popularisé le concept d'autodétermination dans le domaine du handicap en le présentant comme un droit pour toute personne de bénéficier des mêmes conditions de vie et d'accéder aux mêmes opportunités que l'ensemble de la population (Caouette et al., 2022; Lachapelle et Wehmeyer, 2003). Dans son chapitre intitulé *The right of self-determination* du livre *Normalization : The Principle of Normalization in Human Services* (Wolfensberger, 1972), Nirje expose un cadre qui s'articule autour de deux principes : le droit des personnes en situation de handicap de vivre des vies autodéterminées, et sur le besoin de créer des conditions environnementales leur offrant la possibilité de prendre leurs propres décisions (Caouette et al., 2022; Lachapelle et al., 2022).

Depuis les années 1980, plusieurs modèles théoriques ont conceptualisé l'autodétermination, proposant chacun sa propre définition. Deux approches se distinguent particulièrement.

Deci et Ryan (1985, 2000) ont développé la théorie de l'autodétermination. Selon cette théorie, trois besoins psychologiques fondamentaux sous-tendent l'autodétermination : le besoin d'autonomie, le besoin de compétence et le besoin d'affiliation. La satisfaction de ces besoins favorise la motivation intrinsèque et le bien-être psychologique.

Wehmeyer (1992, 2005) définit l'autodétermination comme la capacité d'agir comme agent causal principal de sa propre vie. Être agent causal signifie faire des choix et prendre des décisions concernant sa qualité de vie, sans influence externe induite. Cette définition souligne l'importance du contrôle personnel sur les décisions, tout en reconnaissant que l'autodétermination peut s'exercer avec un soutien approprié. Selon Wehmeyer (2003), l'autodétermination repose sur quatre composantes essentielles : l'autonomie comportementale, l'autorégulation, l'empowerment psychologique et l'autoréalisation.

Ces définitions convergent sur plusieurs caractéristiques centrales de l'autodétermination (Deci et Ryan, 1985, 2000; Wehmeyer, 1992, 2005), soit le contrôle exercé sur sa vie et ses décisions, la capacité à effectuer des choix fondés sur ses préférences personnelles, l'action volontaire et intentionnelle. Elles mettent également en évidence que l'autodétermination n'est pas un état fixe, mais un processus développemental continu qui s'actualise différemment selon les contextes quotidiens et évolue tout au long du parcours de vie (Wehmeyer, 2005).

De nombreuses études démontrent les impacts positifs de l'autodétermination pour les personnes ayant une DI. Elle est associée à un meilleur bien-être émotionnel (Arias et al., 2009), à une amélioration de la qualité de vie (Bertelli et al., 2013; Lachapelle et al., 2005; Nota et al., 2007; Wehmeyer, 2020a) et à une participation sociale accrue (Walker et al., 2011). Schalock et ses collègues (2021) identifient le développement de l'autodétermination comme l'une des perspectives valorisées s'appuyant sur des données probantes pour le déploiement d'un système de soutien efficace.

Dans la littérature, plusieurs modèles théoriques complémentaires conceptualisent l'autodétermination, entre autres le modèle fonctionnel (Shogren et al., 2015; Wehmeyer, 1992, 1999, 2003a), la théorie motivationnelle (Deci, 1980; Deci et Ryan, 1985, 2000; Sarrazin et al., 2011), la théorie écologique (Abery et Stancliffe, 2003) et la théorie socioécologique (Walker et al., 2011). Pour ce mémoire, le modèle fonctionnel de Wehmeyer (2003) et la théorie écologique d'Abery et Stancliffe (2003) seront privilégiés. Ceux-ci seront développés dans les prochaines pages.

### **Le modèle écologique de Bronfenbrenner (1979)**

Le modèle écologique de Bronfenbrenner (1979) propose une lecture du développement humain fondée sur la réciprocité entre la personne et ses environnements. Appliqué au champ de la déficience intellectuelle, ce modèle permet d'observer les impacts de ces interactions complexes sur les comportements et le fonctionnement de l'individu ainsi que les influences des systèmes sur l'autodétermination (Abery et Stancliffe, 2003; Walker et al., 2011). Ainsi, en considérant qu'aucune personne n'est réellement indépendante de ses écosystèmes, l'autodétermination est le résultat des relations avec ses réseaux proximaux et son expression est

donc influencée par les interventions des différents acteurs y œuvrant (Caouette et al., 2022; Heller et al., 2011; Lachapelle et al., 2022).

L'ontosystème désigne l'ensemble des caractéristiques propres à la personne, notamment ses compétences, ses habiletés, ses expériences antérieures, ainsi que ses forces et ses limites. Ces caractéristiques personnelles constituent le point de départ des interactions avec les différents systèmes (Bronfenbrenner, 1979).

Les microsystèmes correspondent aux environnements immédiats dans lesquels la personne évolue et entretient des relations directes : la famille, le cercle d'amis, le milieu résidentiel, le milieu scolaire ou professionnel. La qualité des relations entretenues avec les membres de ces environnements est un élément déterminant dans l'exercice de l'autodétermination puisque, dans un premier temps, la personne fait évoluer leurs perceptions et inversement, ce qui, dans un second temps, influence ses actions, ses décisions et ses choix (Caouette et al., 2022; Lachapelle et al., 2022).

Le mésosystème représente les relations entre les différents microsystèmes. Il peut s'agir du lien entre la famille et des membres de l'équipe soutenant une personne ayant une DI. Ces individus ont tous un rôle important à jouer dans sa vie. La nature de leur collaboration ainsi que la cohérence de leurs attentes tendent à influencer la qualité des occasions pour exprimer son autodétermination (Caouette, 2014; Caouette et al., 2022).

L'exosystème désigne les environnements dont les orientations, les cultures et les décisions ont un effet direct sur la personne, mais dans lesquels elle ne participe pas directement. Ainsi, toutes les actions, tous les services et toutes les organisations structurées sur le principe de l'autodétermination sont des contextes favorables à son développement et son émergence (Caouette et al., 2022).

Le macrosystème englobe les croyances, les valeurs et les principes présents dans la société (Abery et Stancliffe, 2003). L'adoption et la transformation de lois ou de politiques favorables à la création d'une société inclusive contribuent à accroître les occasions pour les personnes ayant une DI de participer pleinement à la vie citoyenne et d'être autodéterminées (Caouette et Pellerin, 2020; Caouette et al., 2022).

Dans le cadre de ce mémoire, le milieu résidentiel est considéré comme un microsystème central où s'actualise quotidiennement l'autodétermination. Le modèle écologique de Bronfenbrenner (1979) oriente l'analyse des données en permettant d'examiner comment les différents niveaux systémiques, des caractéristiques personnelles aux politiques sociales, interagissent pour influencer l'autodétermination en contexte résidentiel des personnes ayant une DI.

### **Le modèle fonctionnel de l'autodétermination de Wehmeyer (1996, 2003, 2005)**

Wehmeyer et ses collègues (1996) définissent un comportement autodéterminé comme « des habiletés et attitudes requises chez une personne, lui permettant d'agir directement sur sa vie en effectuant librement des choix non influencés par des agents externes indus » (traduction tirée de Lachapelle et Wehmeyer, 2003, p. 209). L'autodétermination est ainsi un pouvoir d'agir pour le maintien et l'amélioration de sa qualité de vie sans influence externe (Lachapelle et Wehmeyer, 2003; Turnbull et Turnbull, 2001; Wehmeyer, 1999; Wehmeyer et Bolding, 2001). Cette définition est raffinée par Wehmeyer (2005) avec l'ajout de la notion de choix conscient qui précise qu'un comportement autodéterminé correspond à « des actions volontaires permettant à une personne d'être le principal agent causal dans sa vie tout en maintenant ou améliorant sa qualité de vie ». Cette définition souligne qu'il est essentiel que la personne agisse volontairement en bénéficiant à la fois d'un soutien adapté et de l'assistance nécessaire pour prendre une décision éclairée (Schalock et al., 2021).

Ce modèle illustre les rôles des facteurs personnels et environnementaux dans l'expression de l'autodétermination (Heller et al., 2011). Ainsi, au-delà des capacités personnelles et de l'influence constante exercée par les perceptions et les croyances, l'environnement doit proposer des occasions et offrir du soutien pour que les personnes ayant une DI puissent être autodéterminées. Pour considérer un comportement comme étant autodéterminé, Lachapelle et Wehmeyer (2003) identifient quatre composantes essentielles : l'autonomie comportementale, l'autorégulation, l'empowerment psychologique et l'autoréalisation. La figure 1 illustre leurs interactions avec les facteurs personnels et environnementaux.

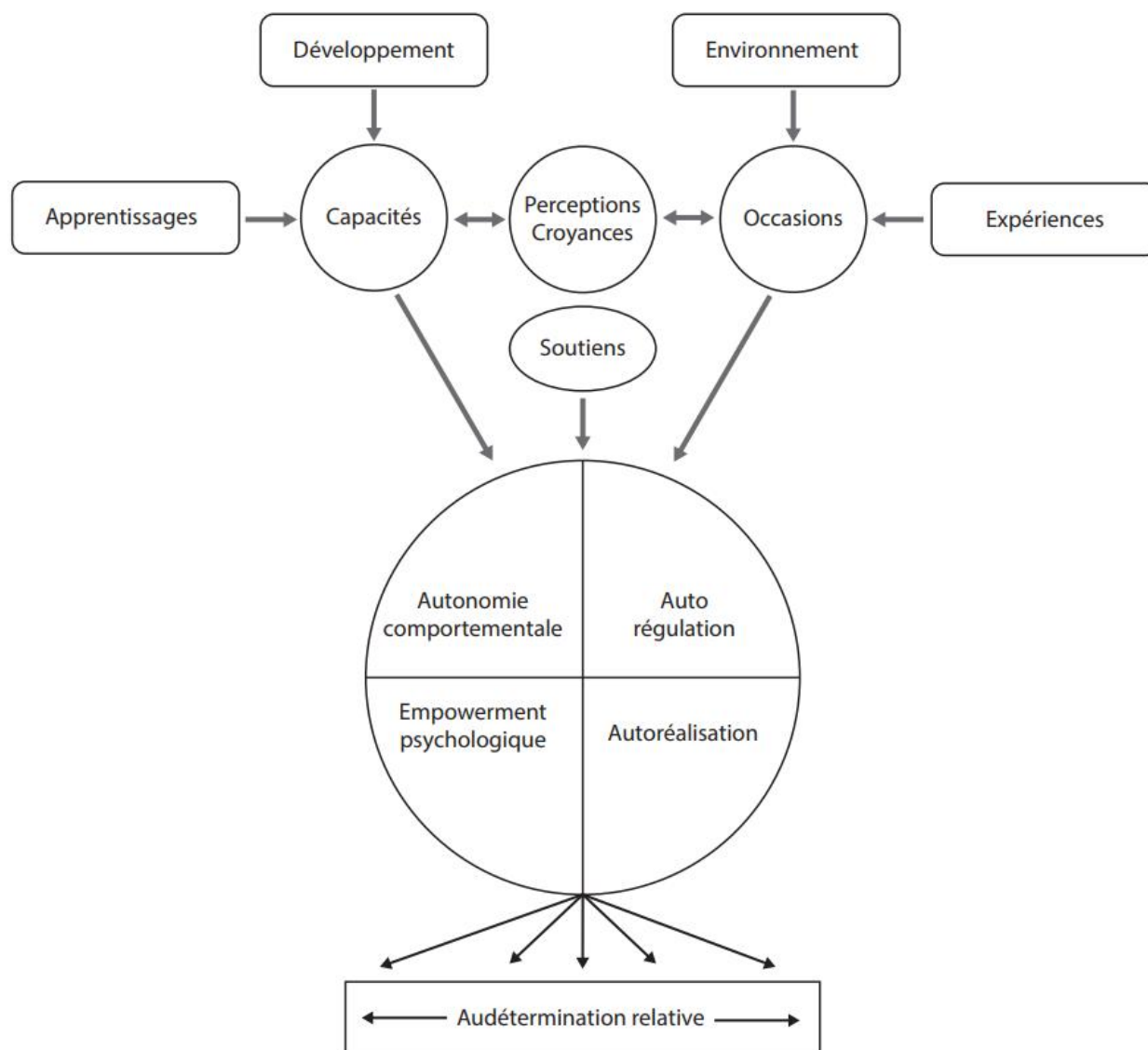


**Figure 1.** *Modèle fonctionnel de l'autodétermination (Wehmeyer, 1999; traduction tirée de Lachapelle et al., 2022)*

En 2015, Shogren et ses collaborateurs ont prolongé le modèle fonctionnel par la théorie de l'agentivité causale, qui intègre les apports de la psychologie positive et regroupe les quatre composantes de Wehmeyer sous trois caractéristiques, les actions volontaires, les actions agentiques et les croyances d'actions-contrôlées (Lachapelle et al., 2022). La personne y est comprise comme étant à l'origine des actions qu'elle oriente vers des buts qu'elle choisit. Le

modèle fonctionnel de l'autodétermination est néanmoins privilégié dans le cadre de ce mémoire, car ses composantes fournissent les repères conceptuels pour interpréter l'autodétermination des personnes ayant une DI dans leur milieu résidentiel.

L'autonomie comportementale est un processus d'individualisation et d'expression d'un certain niveau d'indépendance. Sands et Wehmeyer (1996) définissent cet élément comme « un ensemble des habiletés d'une personne à indiquer ses préférences, à faire des choix et à amorcer une action en conséquence » (traduction tirée de Lachapelle et Wehmeyer, 2003, p.211). Ces comportements font la démonstration de l'autonomie comportementale lorsque les choix et les actions sont, en toute liberté et selon ses propres règles, le reflet des intérêts, des préférences ainsi que des aptitudes de la personne (Lachapelle et al., 2022).

L'autorégulation permet à une personne d'utiliser ses habiletés de planification pour analyser des informations, planifier ses actions et prévoir les conséquences possibles. Selon Whitman (1990), l'autorégulation est :

Un système complexe de réponses permettant à un individu d'analyser ses milieux et ses répertoires de réponses lui permettant de faire face aux environnements, afin de prendre des décisions quant à ce qu'il doit faire, le faire, évaluer les conséquences propres à ses actions et réviser ses positions, s'il y a lieu (traduction tirée de Lachapelle et Wehmeyer, 2003, p. 211).

L'empowerment psychologique est un processus d'apprentissage et d'utilisation des habiletés de résolution de problème. La personne développe ainsi le sentiment et la croyance d'exercer un contrôle sur sa vie. Cette perception de contrôle contribue à l'atteinte de ses objectifs personnels, tels que l'inclusion sociale et la participation dans la communauté (Zimmerman, 1990).

L'autoréalisation se traduit comme la conscience précise et réaliste de ses forces ainsi que de ses limites afin d'atteindre ses buts. Cette connaissance de soi se construit par les expériences vécues, l'interprétation de son environnement, les jugements des personnes significatives et la valorisation de ses propres actions (Lachapelle et Wehmeyer, 2003).

Le modèle fonctionnel de l'autodétermination (Wehmeyer, 2005; Wehmeyer, 2003a, 2003b; Wehmeyer et al., 1996) permet d'analyser comment les quatre composantes de

l'autodétermination s'actualisent concrètement en contexte résidentiel. Organiser son espace, gérer son budget, planifier ses activités sont des décisions quotidiennes qui mobilisent ces composantes. De plus, Wehmeyer (2005) reconnaît explicitement qu'une personne peut agir comme actrice causale principale tout en bénéficiant d'un soutien adapté. Cette précision est centrale pour comprendre l'autodétermination en contexte résidentiel, où le soutien fait souvent partie intégrante du milieu de vie.

### **La théorie écologique de l'autodétermination d'Abery et Stancliffe (2003)**

Abery et Stancliffe (2003) proposent une théorie écologique de l'autodétermination qui articule les dimensions développementales et environnementales. Selon cette théorie, l'autodétermination ne découle pas de caractéristiques individuelles isolées, mais des interactions que la personne entretient avec son entourage immédiat. L'autodétermination émerge ainsi de la qualité de l'ajustement entre les capacités individuelles et les opportunités ou contraintes offertes par les environnements. Une personne peut posséder certaines compétences sans pouvoir les exercer si son milieu de vie ne lui offre pas d'occasions de choix. Inversement, elle peut maintenir un contrôle décisionnel sur son quotidien malgré des limitations fonctionnelles lorsque l'environnement met en place des modalités de soutien adaptées.

Deux dimensions environnementales sont centrales au développement de l'autodétermination (Abery et Stancliffe, 2003). D'abord, les opportunités de faire des choix dans les activités quotidiennes permettent d'exercer l'autonomie comportementale et de développer progressivement des habiletés décisionnelles. Ensuite, les expériences répétées de contrôle sur les décisions qui structurent l'environnement contribuent au développement de l'empowerment psychologique (Abery et Stancliffe, 2003; Walker et al., 2011). Cette perspective reconnaît le caractère relationnel et dynamique de l'autodétermination, conçue comme un phénomène qui se construit à travers les interactions entre la personne et son entourage immédiat.

## **La complémentarité des cadres théoriques pour comprendre l'autodétermination en contexte résidentiel**

Les cadres théoriques offrent des regards complémentaires sur l'autodétermination en contexte résidentiel. Le modèle écologique de Bronfenbrenner (1979) fournit une carte des différents niveaux systémiques qui permet d'examiner comment ils facilitent ou entravent l'autodétermination. Le modèle fonctionnel de Wehmeyer (1996, 2003, 2005) précise ses composantes et leurs manifestations concrètes, permettant d'analyser les dimensions mobilisées dans les décisions quotidiennes. La théorie écologique d'Abery et Stancliffe (2003) révèle la nature relationnelle et émergente de l'autodétermination, montrant comment les interactions entre la personne et son microsystème résidentiel façonnent les possibilités d'exercer un contrôle sur sa vie. Ensemble, ces trois cadres offrent une analyse écologique, multidimensionnelle et relationnelle de l'autodétermination.

Cette articulation théorique s'avère particulièrement pertinente pour analyser l'autodétermination en contexte résidentiel. Le milieu de vie constitue un microsystème dans lequel s'actualisent quotidiennement les composantes de l'autodétermination identifiées par Wehmeyer (2003). La perspective d'Abery et Stancliffe (2003) permet de comprendre que l'expression de ces composantes dépend de la qualité de l'ajustement entre les caractéristiques de la personne et les opportunités offertes par son environnement résidentiel. Elle éclaire le rôle du soutien, qui peut favoriser l'exercice de l'autodétermination lorsqu'il offre des occasions de choix et des expériences de contrôle, ou le restreindre lorsqu'il se substitue à la personne.

Cette perspective théorique oriente les choix méthodologiques de ce mémoire. Puisque l'autodétermination s'actualise à travers les interactions entre la personne et son environnement résidentiel, cette recherche privilégie l'accès direct à l'expérience vécue des personnes ayant une DI. Documenter l'autodétermination en contexte résidentiel du point de vue des personnes ayant une DI peut contribuer à améliorer les pratiques de soutien offertes dans les milieux de vie. Les pratiques actuelles dans les ressources d'hébergement québécoises demeurent principalement axées sur le développement de l'autonomie fonctionnelle, ce qui limite leur possibilité d'exercer pleinement leurs compétences d'autodétermination (Loisel, 2019). En identifiant les conditions environnementales qui favorisent l'autodétermination, cette recherche peut valoriser le

développement de pratiques de soutien sensibles à leurs préférences et à leurs aspirations. Dans un contexte où la société québécoise et canadienne fait face à une crise du logement qui touche également les personnes ayant une DI (Côté, 2022; Laflamme, 2023), ces connaissances peuvent soutenir le développement de milieux résidentiels en permettant de dépasser une logique centrée uniquement sur l'offre de services pour mieux prendre en compte l'autodétermination vécue.

### **Objectif général**

Ce mémoire s'inscrit dans la deuxième phase d'un projet de recherche dirigé par le professeur Martin Caouette, du Département de psychoéducation et travail social de l'Université du Québec à Trois-Rivières, visant à soutenir le développement de milieux résidentiels favorisant l'autodétermination et la participation sociale des adultes ayant une DI.

Ce mémoire de recherche vise à comprendre l'autodétermination telle qu'elle est rapportée par les personnes ayant une DI dans leur contexte résidentiel, en analysant comment leurs expériences personnelles et les caractéristiques de leur environnement la façonnent. Pour atteindre cet objectif, cette recherche est guidée par les questions suivantes :

1. Comment les personnes ayant une DI vivent-elles l'autodétermination dans leur contexte résidentiel ?
2. Comment les caractéristiques de leur environnement résidentiel et leurs expériences personnelles façonnent-elles leur autodétermination ?

## Méthode

Documenter l'autodétermination en contexte résidentiel du point de vue des personnes ayant une DI nécessite une approche méthodologique qui permet de recueillir le sens qu'elles donnent à leur expérience résidentielle. L'approche qualitative s'avère appropriée pour explorer comment l'autodétermination s'actualise dans les interactions quotidiennes.

Seize personnes ayant une DI et vivant en milieu résidentiel ont participé à cette recherche. Des entretiens semi-dirigés ont permis de recueillir leurs témoignages. L'analyse par questionnement analytique a été employée pour explorer les données selon les niveaux écosystémiques du modèle de Bronfenbrenner (1979). La démarche a respecté les exigences éthiques et les critères de rigueur propres à la recherche qualitative.

### **Approche qualitative**

Cette mémoire privilégie une approche qualitative afin d'explorer l'autodétermination en contexte résidentiel du point de vue des personnes ayant une DI. Cette orientation permet d'accéder à une compréhension approfondie de phénomènes complexes en documentant l'expérience vécue et les significations que les personnes concernées attribuent à leur réalité quotidienne (Paillé et Mucchielli, 2021). Cette approche méthodologique est cohérente avec l'objectif du mémoire qui vise à comprendre, du point de vue des personnes, comment l'autodétermination s'actualise à travers leurs interactions avec l'environnement résidentiel, plutôt qu'à mesurer son niveau selon des critères standardisés. La recherche qualitative offre la souplesse nécessaire pour saisir la diversité des expériences et la richesse des interprétations.

### **Personnes participantes et recrutement**

Seize personnes ayant une DI vivant en milieu résidentiel ont accepté de témoigner de leur expérience pour cette recherche. Les paragraphes suivants décrivent les critères de sélection, les stratégies de recrutement et les caractéristiques de l'échantillon.

### **Critères de sélection**

Les critères d'inclusion pour participer à cette recherche étaient les suivants : être une personne adulte ayant une DI et avoir quitté le domicile familial pour vivre dans un milieu

résidentiel. Aucun critère n'a été établi quant au type de milieu résidentiel, permettant ainsi d'accueillir une diversité de situations d'habitation. Les critères d'exclusion étaient : habiter chez un membre de la famille ou ne pas répondre aux critères d'inclusion. Le consentement libre et éclairé de chaque personne participante constituait une condition essentielle à leur participation. Un formulaire de consentement adapté a été remis et expliqué avant la tenue de l'entretien.

### **Recrutement et échantillon**

Le recrutement s'est déroulé selon trois stratégies complémentaires. D'abord, une annonce publique a été diffusée sur la page Facebook de la Chaire Autodétermination et Handicap et partagée par des organismes partenaires œuvrant dans le domaine de l'habitation. Ensuite, un courriel d'information accompagné d'une fiche descriptive a été distribuée à différents milieux résidentiels situés dans un centre urbain, semi-urbain et rural du Québec (Ruel et al., 2018). Finalement, à la fin de leur entretien, les personnes participantes étaient invitées à transmettre les détails de la recherche à leur entourage. Les personnes intéressées pouvaient contacter directement l'équipe scientifique pour obtenir de l'information supplémentaire et manifester leur intérêt.

La participation était sur une base volontaire. Au total, 16 personnes ayant une DI ont participé à cette recherche. L'échantillon présente une diversité d'âges, s'échelonnant de 25 à 48 ans, et une répartition relativement équilibrée entre hommes et femmes. La majorité des personnes participantes vivent en appartements supervisés, reflétant une réalité résidentielle répandue au Québec pour les personnes ayant une DI. L'échantillon inclut également quelques-unes résidant en appartements avec soutien externe. Les entretiens se sont déroulés en personne, à l'exception d'un réalisé en visioconférence. Le tableau détaillé présentant les caractéristiques des participantes et participants se trouve à l'Appendice A.

### **Collecte de données**

Des entretiens semi-dirigés ont permis de recueillir les témoignages des personnes participantes sur leur vécu résidentiel. Le déroulement des entretiens et les adaptations méthodologiques mises en place pour favoriser la participation sont exposés.

## **Entretiens semi-structurés et adaptations**

Les données ont été recueillies par le biais d'entretiens semi-dirigés individuels. L'entretien semi-dirigé est constitué d'interactions souples guidées par le rythme et le contenu des échanges entre le membre de l'équipe de recherche et la personne interviewée. Savoie-Zajc (2009) décrit cet instrument comme « une interaction verbale entre des personnes qui s'engagent volontairement dans pareille relation afin de partager un savoir d'expertise, et ce, pour mieux dégager conjointement une compréhension d'un phénomène d'intérêt pour les personnes en présence » (p. 339). Il permet ainsi de construire une compréhension commune du sens et des perspectives des personnes participantes par rapport aux thématiques à l'étude (Guillemette et Boisvert, 2003; Savoie-Zajc, 2009). Les spécificités de cet outil s'adaptent aux caractéristiques de la déficience intellectuelle et favorisent l'émergence d'une compréhension approfondie de la question à l'étude. L'entretien semi-dirigé repose sur des questions ouvertes stimulant la coconstruction d'un récit narratif et descriptif, permettant un accès direct aux représentations, aux sentiments, aux pensées, aux intentions et aux savoirs expérientiels de la personne (Savoie-Zajc, 2009).

Les entretiens ont abordé plusieurs dimensions de l'expérience résidentielle : la vie quotidienne dans le milieu de vie, les choix et les décisions, le soutien reçu ainsi que les relations entretenues avec le voisinage ou les colocataires et le personnel de soutien (voir Appendice B). La durée approximative était de 60 minutes, avec une flexibilité permettant d'adapter la rencontre au rythme de chaque personne. Le lieu des entretiens a été déterminé par les personnes participantes, la majorité ayant opté pour leur milieu de vie. Les entretiens ont été enregistrés sur support audio avec le consentement préalable, puis transcrits intégralement sous forme de verbatim. Lorsque souhaité, du personnel intervenant pouvait être présent pour reformuler des questions, traduire la pensée de la personne et offrir un soutien émotionnel favorisant la mise en confiance.

Compte tenu des particularités cognitives des personnes ayant une DI, la démarche d'entretien a été adaptée à leur niveau de littératie afin de maximiser leur participation (Ruel et Allaire, 2018). L'entretien semi-dirigé permet de faire appel à une multitude de stratégies pour élaborer un récit cohérent et unique sur la réalité vécue (Guillemette et Boisvert, 2003).

Concrètement, les questions posées utilisaient un vocabulaire accessible et des phrases courtes. Des reformulations et des paraphrases étaient proposées pour vérifier la compréhension mutuelle. Des exemples concrets étaient fournis pour clarifier les questions plus abstraites. Le dessin a parfois été utilisé pour faciliter l'expression et clarifier certains aspects lors de l'entretien. Cette stratégie a permis de démêler l'historique résidentiel en créant une représentation visuelle sous la forme d'une ligne du temps ou de structurer la pensée à l'aide de pictogrammes. Ces représentations ont servi d'appui pour approfondir les échanges sans contribuer à l'analyse.

### **Analyse des données**

L'analyse par questionnaire analytique a été employée pour explorer les données à partir des cadres théoriques mobilisés, notamment le modèle écologique de Bronfenbrenner (1979). La méthode et le processus d'analyse sont détaillées dans les paragraphes suivants.

#### **Présentation de l'analyse par questionnaire analytique**

Les entretiens ont été enregistrés et transcrits intégralement en verbatim, puis analysés à l'aide de la stratégie d'analyse par questionnaire analytique (Paillé et Mucchielli, 2021). Cette méthode se distingue de l'analyse thématique par sa logique investigatrice, car plutôt que de créer des catégories émergentes à partir des données, elle pose des questions au corpus et y répond de manière progressive et itérative. Selon Paillé et Mucchielli (2021), le principe directeur de cette approche se résume en bonne partie à poser de nouvelles questions, car : « une nouvelle question suppose certaines réponses » (p. 249). L'analyse par questionnaire analytique repose sur la construction d'un canevas investigatif, c'est-à-dire un ensemble structuré de questions et de sous-questions qui opérationnalisent le regard interrogatif porté sur les données. Ce canevas évolue au fur et à mesure que l'analyse progresse, se précisant et se subdivisant en fonction des éléments de réponse qui émergent du corpus.

Cette stratégie d'analyse est particulièrement compatible avec la démarche de recherche qualitative, car elle permet de rester en dialogue constant avec l'expérience vécue des personnes participantes. L'objectif est de décrire ce que les personnes ayant une DI mentionnent en réponse aux questions de recherche, en respectant la perspective qu'elles ont elles-mêmes exprimée. Le

processus est rigoureux, impliquant des allers-retours constants entre le corpus et le canevas investigatif pour s'assurer que les réponses formulées demeurent fidèles aux témoignages recueillis.

### **Processus d'analyse**

Le processus d'analyse s'est déroulé en plusieurs étapes. D'abord, les entretiens transcrits ont fait l'objet de lectures répétées afin de se familiariser avec le contenu qui forme le corpus. Un canevas investigatif initial a ensuite été élaboré à partir des objectifs de recherche et des cadres théoriques mobilisés. Ce canevas était organisé selon les niveaux écosystémiques du modèle de Bronfenbrenner (1979), permettant d'interroger systématiquement chaque niveau de l'environnement résidentiel (voir Appendice C). Le logiciel NVivo a été utilisé comme outil pour soutenir l'organisation du corpus, afin de regrouper les verbatims en fonction des questions du canevas investigatif. Les verbatims pertinents ont été extraits et organisés selon les questions analytiques correspondantes.

Au fil de l'analyse, le canevas investigatif a évolué pour intégrer de nouvelles questions émergentes. Lorsqu'un premier niveau de réponse était obtenu, celui-ci était converti en questions plus précises permettant d'approfondir l'analyse. Cette démarche itérative s'est poursuivie jusqu'à ce que les réponses aux questions du canevas soient suffisamment détaillées et nuancées (voir Appendice D). Les réponses ont été rédigées sous forme d'énoncés descriptifs, de constats et de synthèses reflétant fidèlement l'expérience vécue rapportée par les seize personnes participantes. Le processus d'analyse a fait l'objet de révisions successives afin de vérifier la cohérence entre les réponses formulées et les données empiriques, assurant ainsi la validité de l'interprétation proposée.

### **Considérations éthiques**

Ce mémoire a obtenu une certification éthique du Comité éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières (certificat numéro CERPPE-23-30-07.03).

Le consentement libre et éclairé a été obtenu de chaque personne participante avant le début de l'entretien. Le formulaire de consentement était présenté selon les principes du Facile à

lire et à comprendre (Ruel et al., 2018). Des explications orales ont été fournies pour s'assurer de la compréhension complète des objectifs de la recherche, de la nature de la participation, du droit de retrait sans préjudice et des mesures de confidentialité.

### **Critères de rigueur**

La rigueur de cette recherche qualitative a été assurée tout au long du processus selon les critères de Lincoln et Guba (1985).

La crédibilité des interprétations a été renforcée par l'utilisation de verbatims abondants dans la présentation des résultats et par des révisions régulières avec la direction de recherche. L'approche par questionnement analytique a favorisé une posture descriptive permettant de rester près de l'expérience rapportée par les personnes participantes.

Des descriptions riches des contextes résidentiels et des caractéristiques des personnes (Appendice A) favorisent la transférabilité des constats conceptuels identifiés. Bien que les expériences vécues individuelles demeurent uniques, les processus écosystémiques observés peuvent éclairer d'autres contextes résidentiels similaires. L'organisation écosystémique des résultats facilite cette comparaison.

La fiabilité du processus d'analyse repose sur une documentation systématique de la démarche. Le canevas investigatif (Appendice C) et sa représentation schématique (Appendice D) offrent une piste décisionnelle claire. L'organisation dans NVivo a permis de maintenir la traçabilité entre les verbatims et les réponses analytiques formulées.

Finalement, la confirmabilité a été assurée par un processus réflexif documenté dans un journal de recherche, permettant de consigner les décisions méthodologiques et les questionnements émergents tout au long de l'analyse. Cette démarche démontre que les constats présentés découlent des expériences rapportées par les personnes participantes.

Le chapitre suivant présente les résultats issus de la démarche d'analyse, organisés selon trois dimensions reflétant l'expérience résidentielle des personnes participantes.

## Résultats

Ce chapitre présente les résultats des entretiens menés auprès de seize personnes ayant une DI vivant en milieu résidentiel au Québec. Les résultats sont organisés selon trois dimensions qui suivent une logique structurée : La personne et sa trajectoire de vie, qui porte sur le parcours d'apprentissage, les habiletés, les besoins, les occupations et les aspirations ; La vie quotidienne en milieu résidentiel, qui décrit le cadre de vie, les relations de cohabitation, le rôle des proches et du personnel de soutien résidentiel, ainsi que les outils mobilisés ; et L'environnement organisationnel et sociétal, qui examine la gestion administrative, les services externes et les obstacles sociétaux.

### **La personne et sa trajectoire de vie**

Les personnes rencontrées arrivent dans leur milieu résidentiel avec une histoire, des compétences et des aspirations qui leur sont propres. Ce qui suit expose qui elles sont, ce qu'elles maîtrisent, ce qu'elles traversent et ce vers quoi elles se projettent. C'est la personne dans sa trajectoire résidentielle.

### **Les apprentissages à la vie résidentielle**

Vivre dans son propre chez-soi s'apprend. Les personnes rencontrées ont développé leurs compétences résidentielles grâce à trois voies : les programmes formels de préparation à la vie en appartement, les apprentissages au sein du milieu familial, et les apprentissages réalisés directement dans le contexte résidentiel. Pour certaines d'entre elles, ces voies se sont succédées, pour d'autres, elles se sont entremêlées.

Plusieurs personnes ont bénéficié de formations structurées offertes par des établissements scolaires. Ces programmes abordaient des thématiques liées à la vie résidentielle : cuisine, budget, entretien ménager, communication. L'une des personnes rencontrées décrit son expérience :

PDI01 : On avait des cours à [nom d'un établissement de formation]. C'est grâce à eux qu'on a pu apprendre à vivre en appartement. On a appris à faire la cuisine, gérer un budget, faire l'entretien de sa maison et savoir comment parler avec les gens.

Les modalités variaient d'un programme à l'autre. Certains offraient des cours hebdomadaires réguliers, d'autres des ateliers tenus directement dans les espaces communautaires du milieu résidentiel. Une personne rencontrée décrit une expérience d'immersion à la vie en appartement dans le cadre scolaire :

PDI09 : J'ai fait un programme pour essayer de vivre en appartement. J'ai couché dans un appartement et ils [personnel scolaire] montraient comment faire une liste d'épicerie pour commander, et ce qu'il fallait faire en général dans un appartement : les tâches, le ménage, la bouffe.

Chercheur : Tu as essayé la vie en appartement avec l'école ?

PDI09 : Ben oui, j'ai passé une fin de semaine en appartement. Je suis arrivé le jeudi et je suis reparti le dimanche.

Une autre mentionne avoir suivi un « plan d'intervention pour moi, fait pour mon appartement » (PDI03) :

Chercheur : Comment es-tu préparé à vivre en appartement ?

PDI03 : J'ai fait mon plan d'intervention à l'école pour apprendre sur la vie en appartement.

Chercheur : Qu'est-ce que tu as appris avec ton plan d'intervention à l'école ?

PDI03 : J'ai appris le ménage, à ne pas faire de bruit dans un appartement.

Avant même d'accéder à leur propre logement, plusieurs personnes avaient déjà acquis des compétences domestiques en participant aux tâches de leur milieu familial. Certaines d'entre elles témoignent d'une implication active et soutenue :

PDI07 : J'avais déjà acquis beaucoup d'autonomie [avant d'emménager], parce que chez mes parents, je les aidais beaucoup. Je les aidais beaucoup, faque juste ça en partant, j'avais acquis beaucoup, mais j'avais encore des choses à travailler, des choses que j'avais encore de la misère.

Chercheur : Pis qu'est-ce que tu les aidais à faire ?

PDI07 : Chez mes parents, je les aidais beaucoup. C'est moi qui mettais la table, ramassais la table et je défaisais le lave-vaisselle. J'avais commencé à apprendre à faire mon lavage par moi-même, mais j'avais quelques difficultés.

Une des personnes rencontrées raconte que la participation aux tâches s'inscrivait dans une routine régulière, puisque celle-ci aidait sa mère qui tenait une garderie : « Pendant qu'elle s'occupait des enfants, moi je faisais le repas pour le dîner » (PDI09). D'autres encore ont appris des techniques spécifiques directement transmises par leurs parents, comme le tri du linge.

Le niveau de préparation varie d'une personne à l'autre. Certaines ont eu peu d'occasions de développer leurs habiletés dans leur maison familiale. Pour quelques-unes, la famille a pris le relais en début de parcours résidentiel.

Les apprentissages se consolident aussi dans le milieu de vie, parfois de façon progressive et naturelle. Une personne participante décrit ce processus : « ça s'est fait comme avec le temps, je me suis habitué graduellement [à la vie dans mon appartement]. Naturellement, mais graduellement. À un moment donné, j'étais correct » (PDI05). Une autre avait déjà vécu seule en appartement avant sa situation actuelle, cette première expérience lui avait appris qu'il fallait : « se débrouiller par nous-mêmes » (PDI06). Elle reconnaît ne pas avoir été prête à l'époque, mais retient que ce vécu antérieur a contribué à son développement :

PDI06 : Quand j'étais tout jeune, je restais encore chez mes parents, je ne savais pas comment faire ma propre bouffe, je ne savais pas. Je n'étais pas capable, tu comprends, mais là [aujourd'hui], je suis plus adulte. C'est comme dans la vie d'appartement, j'ai appris avant de venir ici. Quand on est plus jeune, on ne sait pas comment ça se passe dans la vie générale.

Une personne participante raconte un parcours résidentiel plus structuré, passant plusieurs étapes de vie dans diverses structures résidentielles institutionnelles. Elle mentionne avoir d'abord vécues « en famille d'accueil de la DPJ [protection de la jeunesse] », puis avoir « transitionné vers une famille d'accueil du CRDI [Centre de réadaptation en déficience intellectuelle] », avant de s'installer en appartement supervisé. Elle décrit l'accompagnement reçu en ressource de type familial (RTF) :

PDI16 : Ils [responsables de la RTF] te montrent vraiment comment faire la cuisine, faire le lavage, comment entretenir une bonne hygiène. Ça développe ton autonomie. Ils te trouvent quelque chose à faire, que tu ailles à l'école, que tu fasses du bénévolat, que tu aies des bonnes relations.

Cette dernière ajoute que les responsables de la ressource « te montrent un peu comme un professeur, tout simplement ». Elle dit aujourd'hui : « ça me fait une grande force, je suis fière de ce que je suis » (PDI16).

L'entraide apparaît également comme une modalité d'apprentissage. Une personne rencontrée mentionne avoir fait des cours de cuisine avec une voisine à son arrivée : « Des fois, on cuisine encore ensemble » (PDI12). D'autres ont appris avec le soutien du personnel ou de leur famille après leur emménagement. Ces apprentissages ne s'arrêtent pas, ils se poursuivent dans le quotidien résidentiel, au fil des défis et des ajustements.

Au-delà des apprentissages techniques, certaines personnes portent aussi un vécu antérieur marqué par des expériences difficiles qui font partie de qui elles sont aujourd'hui :

PDI11 : C'est ça, j'ai vécu ben des affaires difficiles, c'est dans ma tête à moi [...] c'est passé, mais ça fait partie de moi [...] je me dis : « j'ai fait mon choix, j'ai fait un choix de vivre, mon choix est fait ». C'est comme un deuil, vivre comme ça, mais c'est toujours là.

### **Les habiletés**

La vie résidentielle exige un éventail d'habiletés. Les personnes rencontrées décrivent trois grandes catégories dans leur quotidien : les habiletés relatives aux activités quotidiennes et domestiques (AVQ et AVD), sociales et d'autorégulation.

Les habiletés domestiques occupent une place importante dans les témoignages. L'entretien ménager, la vaisselle, le ménage et le lavage reviennent régulièrement comme une responsabilité centrale. Une personne décrit sa routine : « Je fais la vaisselle comme en fin de semaine, je fais mon lavage... le ménage, tout l'intérieur... l'époussetage aussi, laver les vitres... Je fais le lit aussi » (PDI03). L'importance de la propreté est soulignée avec insistance. Interrogée sur les conseils à donner à quelqu'un qui souhaite vivre en appartement, une personne participante répond sans hésiter : « Le ménage. On fait le ménage à tous les jours » (PDI12). Certaines tâches demeurent toutefois un défi continu, telles que le lavage, la gestion des aliments périssables et l'utilisation des couteaux.

La cuisine est une autre habileté considérée comme essentielle par les personnes rencontrées. Plusieurs personnes décrivent ce qu'elles préparent au quotidien :

PDI03 : [...] La cuisine, je fais des pâtés chinois, des pizzas, je vais à l'épicerie avec mes parents pour l'appartement. Moi, je fais mon déjeuner, mon dîner et mon souper.

D'autres mentionnent des préparations plus simples comme « faire des œufs, faire du *Kraft Dinner*, faire cuire des pâtes ou des nouilles » (PDI06). Quelques personnes expliquent avoir dû apprendre des aptitudes spécifiques en lien avec la cuisine comme la cuisson de la viande, le calcul des portions et la planification du menu hebdomadaire. Une personne souligne avoir appris à « faire de la nourriture par moi-même pour que j'arrête d'aller au resto » (PDI16). Pour d'autres, la cuisine demeure un apprentissage en cours.

Les personnes rencontrées mentionnent que la gestion budgétaire est également une habileté nécessaire. Faire l'épicerie, établir un budget, éviter les achats impulsifs sont identifiés comme des exigences concrètes de la vie résidentielle. Une personne décrit l'effort que cela représente :

PDI16 : Que je fasse une bonne épicerie, faire une bonne épicerie quand je reçois mon argent [du Curateur public], que je ne fasse pas d'achats compulsifs pour essayer d'économiser.

Une autre reconnaît ses difficultés avec les dépenses aux restaurants, et une autre mentionne avoir de la difficulté avec la gestion du réfrigérateur : « Les affaires périmées, j'ai de la misère. Des fois, c'est trop dégoûtant » (PDI14). Une personne mentionne aussi que prendre soin de son hygiène personnelle fait partie de l'ensemble des compétences à développer. Plusieurs résument cette dimension domestique par la notion de débrouillardise : « Prépare-toi à être autonome... tu dois être autonome » (PDI04), ou encore : « Moi, je suis très débrouillarde. Faque dans mes temps libres, je vais faire mes commissions » (PDI13).

Pour certaines personnes, les habiletés sociales occupent une place tout aussi importante que les aptitudes à la vie domestique et quotidienne. Le respect constitue la première habileté mentionnée :

PDI01 : Parce que le but, ce n'est pas de se faire des ennemis, c'est de se faire des amis. C'est de respecter les voisins, de respecter les gens, de se respecter nous-mêmes aussi. C'est d'avoir du fun, d'avoir une belle mixité sociale avec les autres. C'est d'avoir du plaisir, de partager, de vivre des belles choses.

Le respect se manifeste par des comportements concrets. Une personne explique que « la violence, ce n'est pas toléré. Le [mauvais] langage aussi, pis les gros mots aussi » (PDI03). Une

autre souligne l'importance de « respecter les autres, la vie privée des autres » (PDI14), précisant qu'elle a appris à se « mêler de mes affaires » (PDI14). Certaines ont dû apprendre à ajuster leurs comportements afin de respecter les normes de vie en communauté et prendre conscience des impacts de leurs actions sur autrui.

Savoir établir des limites est une autre habileté mentionnée. Une personne décrit comment elle a appris à mettre fin à un appel téléphonique avec son frère lorsque la conversation devenait trop envahissante :

PDI11 : [Termine l'appel téléphonique] J'ai mis un terme là-dessus. J'ai mis un terme [à l'appel] avec mon frère, j'ai dit : « rappelle-moi plus tard, c'est ben correct ».

Chercheur : Bon, ça t'arrive-tu souvent qu'il faut que tu mettes des limites de même [avec ton frère] ?

PDI11 : Ben oui, parce que sinon ça finit pu après.

Chercheur : Avant [de vivre en appartement supervisé] est-ce que tu étais capable de mettre des limites comme ça ? De dire non ?

PDI11 : Ben des fois oui, des fois non, ça dépend.

Chercheur : Ça se pratique ?

PDI11 : Ça se pratique un peu.

Une autre personne décrit avoir dû apprendre à équilibrer sa relation amoureuse et ses amitiés : « c'est 50-50, que j'ai le droit de voir mes amis » (PDI09). La compréhension du consentement est également mentionnée comme un apprentissage réalisé dans le contexte résidentiel : « c'est le consentement. Faque si le cœur, la tête et l'esprit ne sont pas en communication, il faut dire non et, si c'est non, il faut l'accepter » (PDI08).

La gestion des émotions dans les interactions quotidiennes représente un défi pour plusieurs. Une personne décrit ses efforts :

PDI11 : Quand les fils se touchent, [je] deviens une tornade [d'émotions]. J'essaye de ne pas me chicaner, j'essaye de ne pas crier, de ne pas parler trop fort. Mais, des fois, [avec les autres] on se dispute un peu [...] j'essaye de pas crier, mais penser à d'autres choses.

Une autre reconnaît que les émotions peuvent prendre trop de place et influencer ses actions au point de regretter certains gestes ou paroles. Ainsi, l'entretien des relations interpersonnelles demeure pour certaines un défi persistant, bien au-delà de la gestion de leur milieu de vie :

PDI16 : Mon prochain défi pour acquérir plus d'autonomie [en appartement], moi ça serait vraiment d'être plus comme compréhensible dans mes relations, arrêter de flusher les gens pour rien, d'être capable de communiquer, d'aller régler des conflits par moi-même, d'être plus patiente, parce que j'ai beaucoup de la misère à entretenir des relations [...]

Chercheur : Si je comprends bien ce que tu dis, selon toi, il y a l'aspect de la gestion dans ton appartement, ça s'est acquis, mais tout ce qui est autour [la vie sociale et communautaire], c'est plus ça le défi ?

PDI16 : Oui, pis oui, pis comme c'est plus au niveau des relations. J'ai de la misère à me faire des amis, je prends pas toujours des bonnes décisions, ça aussi je dois faire attention, mais tsé, je me connais. Je me connais dans mes relations pis dans tout ce qui est émotions, j'ai pas assez d'autonomie, je suis encore un peu immature, j'ai de la misère à entretenir des relations pis il faut que je sois plus autonome là-dessus, que je sois plus mature.

Les personnes participantes décrivent des habiletés d'autorégulation qui touchent autant la reconnaissance de leurs besoins que la mise en place de stratégies pour y répondre :

PDI07 : C'est moi qui lui [personne intervenante] ai demandé, parce que je lui ai dit que j'avais un problème avec mes clés, je les oublie tout le temps. Faque là, je lui ai demandé si elle avait un truc [pour régler mon problème avec mes clés].

Une autre sait précisément à qui s'adresser selon ses besoins : « Quand j'ai des questions, je sais où appeler, je sais le numéro de mon intervenant par cœur » (PDI16). En situation de surcharge émotionnelle, certaines ont développé des stratégies concrètes : sortir de l'appartement, demander de l'aide au personnel, créer de l'espace personnel de retour au calme.

La capacité à s'adapter aux changements et aux imprévus est également identifiée comme un défi réel en contexte résidentiel. L'une des personnes rencontrées résume ainsi son expérience : « Beaucoup de changements » (PDI11). Plusieurs mentionnent aussi devoir prêter une attention particulière à la gestion de leurs habitudes de vie. L'une d'elles raconte ses difficultés avec la routine du sommeil :

PDI03 : Ça c'est hier [en montrant les données inscrites sur l'appareil pour l'apnée du sommeil]. J'avais 4h39 et sommeil, mais c'est pas assez.

Chercheur : Parce que tu t'es couché tard ?

PDI03 : Je me suis couché tard hier.

Chercheur : Qu'est-ce que tu as fait hier ?

PDI03 : J'ai écouté la télévision. J'écoute trop la télévision c'est pour ça que je me couche tard [...]

Chercheur : Mais pourquoi hier soir tu t'es couché tard ?

PDI03 : Mais j'écoute trop. Mais ma mère le dit souvent que je ne devrais pas écouter la TV.

Chercheur : Toi, tu trouves que tu l'écoutes trop ?

PDI03 : Ouais. J'écoute ma musique aussi.

Chercheur : Okay, ouais je comprends. La routine de ton sommeil c'est important, mais c'est plus difficile c'est ça ?

PDI03 : Ouais, c'est ça [...]

Chercheur : Pis à part ça, y a-t-il d'autres choses qui sont difficiles ?

PDI03 : Ouais, pas se coucher là.

Chercheur : La routine d'aller se coucher, c'est facile ?

PDI03 : Ouais. Faut juste y aller. 1h du matin, c'est [trop] tard aussi.

Chercheur : C'est tard aussi. Ça t'arrive ça ?

PDI03 : Ouais. J'écoutais la TV, mais je me suis endormi dans mon divan.

Chercheur : Tu t'es endormi dans le divan ?

PDI03 : Ouais, j'étais fatigué.

Celle-ci mentionne également devoir faire attention à sa consommation d'alcool : « Ça demande moins de cochonneries [...] moins d'orangeade, le vodka jus d'orange, ça c'est plus [quand je suis] sur le party » (PDI03). Elle souligne également l'importance de la sécurité dans ses prises de décision et son jugement : « C'est pour la sécurité. Si c'est un inconnu, on n'invite pas [la] personne. Si c'est des amis, on peut inviter [...] C'est plus sécuritaire » (PDI03).

D'autres racontent leurs efforts pour ajuster leurs habitudes alimentaires. L'une d'entre elles mentionne : « Il faut que je fasse attention à ce que je mange » (PDI06), en reconnaissant « Je fais attention, mais je suis un bon mangeur » (PDI06). Une autre explique qu'elle tente de diversifier son alimentation : « J'aime ben les pâtes [...] Je mange pas mal de pâte et j'essaie d'en manger moins [...] C'est moins bon pour la santé. J'essaie de me faire d'autres repas » (PDI14).

## **Les besoins et vulnérabilités**

La vie résidentielle n'est pas qu'un ensemble de compétences à maîtriser. Plusieurs personnes rencontrées décrivent des besoins et des vulnérabilités qui teintent leur quotidien et influencent leur capacité à habiter chez soi.

L'anxiété est identifiée comme un défi central. Une personne répond qu'une de ses difficultés principales au quotidien est : « Me gérer quand je suis anxieuse » (PDI02). Elle reçoit

du soutien de ses proches et du personnel pour y faire face. Une autre décrit l'impact de l'anxiété sur son fonctionnement quotidien :

PDI16 : Quand tu vis de l'anxiété, ça prend tellement de place dans ta tête [...] parce que genre des fois, avec mon anxiété, j'ai l'impression que j'envahis d'autres personnes. Exemple, ce qui est plate avec l'anxiété, c'est que tu vas beaucoup vivre sous le coup de l'émotion, tu vas prendre des décisions sous le coup de l'émotion, alors que c'est pas ça que je devrais faire.

L'isolement est également présent dans les témoignages. Une personne confie se sentir seule dans son milieu de vie, malgré la présence d'autres résidentes et résidents autour d'elle :

PDI03 : Je me sens seul ici.

Chercheur : Tu te sens seul ici ?

PDI03 : Oui.

Chercheur : Pourtant tu as dit tantôt qu'il y avait plein de gens autour, mais tu te sens seul quand même ?

PDI03 : Oui.

Chercheur : Comment ça ?

PDI03 : Je m'isole beaucoup.

La proximité physique ne comble pas nécessairement le besoin de connexion sociale. Être entouré n'efface pas la solitude.

Les difficultés d'adaptation sont un autre défi mentionné. L'arrivée dans un nouveau milieu résidentiel peut être une expérience déstabilisante, même pour une personne qui se sentait prête. Une personne rencontrée décrit les premières semaines dans son appartement :

PDI07 : Ça a été long [m'adapter], ça m'a pris des semaines à m'adapter avant d'aménager ici. Ça m'a pris du temps avant de vraiment franchir le pas d'aménager ici, mais dormir ici, c'était pas facile [...] Ouais, c'est un gros changement, c'est beaucoup dans ma tête. On dirait que le déclic, je l'avais pas encore fait. C'est comme si j'étais pas encore prêt à franchir le premier pas. Ça a été long au début.

Le changement d'environnement peut aussi entraîner une perte temporaire de certains acquis. Une personne explique, par exemple, avoir dû réapprendre à utiliser une laveuse différente de celle qu'elle connaissait.

## Les occupations quotidiennes

Au-delà des tâches domestiques, les personnes participantes mènent des vies remplies et sont engagées dans diverses activités. Le travail, le bénévolat et les loisirs structurent et occupent une place significative dans leur expérience résidentielle.

La majorité des personnes participantes occupent un emploi ou réalisent un stage professionnel, souvent dans des organismes ou des entreprises adaptées. Plusieurs occupent le même emploi depuis de nombreuses années, certaines depuis plus d'une décennie. L'une d'entre elles décrit son parcours avec fierté : « Je travaille pour [nom d'une entreprise] depuis 14 ans [...] je fais du soudage, de la presse [plieuse], l'assemblage de pièces, la couture, un peu de tout. Je me promène un petit peu partout dans la shop » (PDI09). Une autre décrit son poste à l'hôpital :

PDI05 : [Je travaille] à [nom de la ville], à l'hôpital, dans le sous-sol. Le déchiquetage de papier confidentiel, les papiers collants qu'il y a des noms dessus, les papiers noirs, les papiers bruns [...] je ne peux pas aller dans la grosse machine déchiqueteuse, parce que je suis en chaise roulante. Alors, je *clean*, je *clean* les papiers confidentiels. C'est sûr que c'est payé, mais en autant que ce soit payé, moi ça me va.

D'autres travaillent dans des centres de recyclage ou de tri. Certaines effectuent des stages où elles contribuent directement à des causes sociales :

PDI08 : Le vendredi, je suis comme en stage à la [nom d'un organisme] [...] on fait du triage [alimentaire]. Des fois des fraises ou on coupe des bananes, ou on coupe des carottes. On épluche des carottes. Des fois on transvide dans d'autres pots des sauces pour que ça soit plus conservé [...] C'est pour les personnes qui en ont le plus besoin.

Plusieurs personnes s'engagent aussi dans des activités bénévoles. L'une d'entre elles se décrit ainsi dans ses propres mots : « J'habite en appartement, je vis avec une déficience intellectuelle légère. Je travaille, j'ai un copain, je vais à des organismes communautaires, je fais du bénévolat » (PDI02). Une autre accueille des patients à l'hôpital : « j'accueille les gens à l'urgence, je vais les porter à leurs rendez-vous, pis c'est le fun » (PDI16).

Les loisirs et les activités sportives occupent également une place importante. Natation, soccer, athlétisme, karaté, quilles, golf, ski de fond, guitare, les occupations sont variées et

souvent régulières. Une personne nage avec sa mère depuis plus de quinze ans. Une autre joue aux quilles depuis 1999. Ces loisirs ne sont pas anecdotiques : ils témoignent d'une vie sociale et communautaire active, ancrés dans des routines qui donnent du rythme à l'expérience résidentielle.

### **Les aspirations et sources de motivation**

Habiter chez soi n'est pas un hasard. Derrière chaque parcours résidentiel se trouvent des aspirations bien réelles comme le désir d'indépendance, la recherche de liberté, l'anticipation de l'avenir familial, le besoin de sécurité et l'envie de tisser des liens sociaux.

Pour plusieurs personnes rencontrées, l'autonomie constitue la motivation centrale. L'une d'entre elles a dit à sa mère qu'elle voulait « voler de mes propres ailes » (PDI04). Une autre souhaitait « développer mon autonomie à 100% et être capable de me débrouiller, et pas toujours compter sur mes parents » (PDI07). Une autre encore résume sa motivation : « D'être autonome dans mes affaires chez-nous. De me lever à l'heure que je veux. D'être responsable. D'être seul surtout » (PDI14). Ce désir d'autonomie s'accompagne parfois d'une tension avec les proches. Une personne participante décrit la réaction de sa mère à l'annonce de son départ :

PDI09 : Moi [quand j'ai été acceptée], j'étais full sur le party, j'étais full contente. Ma mère, elle était partie faire des commissions. Pis là [à son retour], quand j'ai dit la bonne nouvelle, elle dit : « tu me laisses tomber », et elle a pleuré. Mais j'aimais pas ça parce que moi, je me sentais coincée. C'est pas que j'abandonne ma mère, c'est que moi je veux vivre ma vie à moi. Je veux avoir mon propre chez moi.

Interrogée sur ce qu'elle dirait aujourd'hui à sa mère, elle répond : « Je dirais merci à ma mère de m'avoir élevée, de m'avoir donné des bons outils pour habiter en appartement. Pis qu'elle ne m'a pas abandonnée, c'est que je voulais vivre ma vie » (PDI09).

La liberté est une autre aspiration mentionnée. Pour certaines, le projet résidentiel représentait une sortie nécessaire d'un contexte familial devenu contraignant. Une personne décrit ce qu'elle a dit au comité de sélection de son milieu résidentiel :

PDI05 : J'ai dit [au comité de sélection] : « moi, je suis plus capable d'être à la maison », ce n'est pas que je n'étais pas bien, mais j'ai besoin de voir du monde, j'ai besoin de mon

appart. J'ai dit ce que je ressentais sur le moment, pis l'urgence. J'étouffais quasiment d'être tout seul, j'étais tanné de tout ça.

Pour une autre personne participante, le départ était aussi une question de santé : « [...] je pense que c'est mieux, je vais avoir plus de liberté, parce que mon frère, il a des problèmes [...] je vais avoir plus de repos avec mon appartement. Si on s'éloigne pas de mon frère, on va être tous malades » (PDI08).

Plusieurs ont aussi intégré dans leur réflexion l'évolution inévitable de leur situation familiale. Une personne exprime clairement cette prise de conscience :

PDI04 : Je sais que mes parents ne seront pas éternels et que ma sœur a sa propre vie. Elle est mère de trois enfants, donc sa routine est très remplie. Je savais ma sœur ne pouvait être là tout le temps pour moi.

Pour quelques-unes, leurs parents ont joué un rôle déterminant dans leur parcours résidentiel. Leur influence se manifeste de différentes façons telles que l'orientation du choix du milieu, la recherche d'un environnement sécuritaire ou l'encouragement à l'indépendance. Une personne mentionne que c'est sa mère qui a orienté le choix de son milieu de vie : « Parce qu'elle veut que j'habite ici maintenant » (PDI10). Pour d'autres, la sécurité de leur environnement constitue un élément déterminant, tant pour les parents que pour les personnes elles-mêmes. L'une d'entre elles a quitté un logement antérieur jugé insuffisamment sécuritaire : « C'était n'importe qui qui habitait là-bas » (PDI13). Une autre nomme directement : « La sécurité. Ça coûte moins cher aussi, mais surtout la sécurité » (PDI14).

Le besoin de connexion sociale motive plusieurs personnes participantes à accéder à un milieu résidentiel. Une personne décrit comment la vie chez ses parents a évolué avec le temps : « À un moment donné, ça vient comme lourd, pesant et tu t'ennuies » (PDI05). Une autre mentionne directement les relations sociales comme motivation principale de son choix : « Pour avoir des amis à [nom d'un appartement supervisé], pis rencontrer d'autres personnes » (PDI10). L'environnement résidentiel est perçu comme un espace propice au développement de liens sociaux :

PDI16 : C'est important d'avoir un bon réseau social, d'avoir des bons amis sur qui compter, des chums de fille avec qui tu fais des petits partys, avec qui tu sors, juste comme le fait d'avoir un bon réseau social pour ta santé mentale, c'est bon aussi.

Elle ajoute que les relations ne se limitent pas à la famille : « Il n'y a pas juste ta famille, il y a les autres autour de toi qu'il faut que tu apprennes à connaître, monsieur, madame tout le monde » (PDI16).

### **La vie quotidienne en milieu résidentiel**

Les personnes rencontrées habitent dans des milieux résidentiels qui ont leurs propres caractéristiques, leurs services, leurs règles et leurs tissus sociaux. Le quotidien résidentiel est décrit ici de l'intérieur : ce qu'il offre, ce qu'il exige et les personnes qui lui donnent vie.

### **Les caractéristiques environnementales**

Les frontières de l'environnement résidentiel s'étendent bien au-delà des murs d'un appartement. Les personnes rencontrées décrivent qu'un milieu de vie comprend divers éléments qui façonnent leur quotidien : des espaces personnels et communs, un fonctionnement collectif, des règlements, des services et des activités.

Une personne décrit avec précision ce que son quartier lui offre : « Je suis proche de tout. Une personne à pied comme moi doit être en mesure d'avoir accès à tous les services. J'ai plein de services : autobus, banque, pharmacie pour mes médicaments, épicerie, Walmart, c'est tout dans le même centre commercial » (PDI02). Elle explique avoir même fait le tour de sa ville pour s'assurer de la qualité du secteur et évaluer ses besoins :

PDI02 : Je ne veux pas de quartier à problèmes, des quartiers à drogue et tout ça. Ici, c'est un quartier tranquille [...] J'ai fait une sélection avec un coin que j'aimerais aller habiter, si c'est proche de mon travail, je pourrais le faire à pied [...] Je n'aurais plus besoin de me réveiller à cinq (5) heures du matin pour prendre l'autobus.

Plusieurs personnes rencontrées effectuent leur déplacement quotidien à pied ou à vélo. Pour certaines, cette mobilité est importante : « Dans mes temps libres, moi je suis très débrouillarde faque quand j'ai des commissions à faire, je vais faire mes commissions » (PDI13).

Certains appartements sont aménagés pour répondre à des besoins spécifiques :

PDI04 : Mon appartement est adapté pour mon fauteuil roulant. J'ai une laveuse et sècheuse adaptées, un four encastré, le comptoir est de la bonne hauteur et la porte est automatique. Ça me permet d'être autonome et de faire mes tâches.

Une autre décrit les différentes configurations disponibles dans son immeuble, incluant des appartements avec des armoires amovibles pour accueillir des personnes en chaise roulante. Les espaces communs occupent aussi une place significative. Pour une personne qui se décrit comme solitaire, la salle commune est l'endroit qu'elle préfère dans son milieu :

Chercheur : Qu'est-ce que t'aimes le plus dans le fait d'habiter ici ?

PDI13 : Qu'il ait une salle commune

Chercheur : Pis pourquoi c'est cet aspect-là que t'aimes le plus ?

PDI13 : Parce qu'il a du monde pis on peut voir le monde, être avec eux aussi [...] Être enfermée, moi je n'aime pas ça, j'aime sortir de chez nous.

Certaines personnes décrivent aussi un fonctionnement collectif qui repose sur des tâches et des responsabilités partagées : arroser le jardin, sortir les bacs, nettoyer les comptoirs de la salle commune, laver les serviettes de la cuisine collective. Un tableau affiché dans certains milieux indique les responsabilités hebdomadaires : « On a un tableau avec nos noms pis toutes les tâches qu'on a à faire » (PDI13). La distinction entre les responsabilités personnelles et collectives est bien établie : chaque personne s'occupe de son appartement, tout le monde s'occupe des espaces communs.

L'une des personnes rencontrées compare son appartement actuel à sa vie en RTF :

PDI16 : Ben RTF, c'est que tu es toujours accompagné de quelqu'un, tu as comme une certaine structure, tu as comme une discipline, tu as une routine qui faut que [tu suives]. Tu ne peux pas choisir ce que tu manges pour souper. Tu as des heures de douche aussi, tu n'as pas d'heure de coucher quand même. C'est sûr qu'en RTF, nous sommes plusieurs, on est une famille [...] tu as des règlements même si on est adulte, même rendu à 60 ans, on va toujours avoir des règlements. Je trouve que dans la RTF que j'ai fait, c'était beaucoup structuré, beaucoup d'encadrement, il y avait de l'autorité aussi.

À ce sujet, cette dernière ajoute quelques précisions :

PDI16 : Pis je trouvais que quand tu es en RTF, tu as une liberté, mais pas tant que ça, parce que t'es pas chez toi, tandis qu'en appartement, si tu veux, tu peux te promener toute nue, tu peux boire de l'alcool, tu peux inviter tes ami.e.s, tu peux manger n'importe quand, tu peux cuisiner n'importe quoi, tu peux te coucher à l'heure que tu veux, tu es chez toi. Mais quand que tu es en RTF, tu n'es pas toute seule, il y a d'autres personnes, le responsable n'a pas le choix de mettre une certaine structure [...] Mais la différence, c'est que ce n'est pas la même routine qu'en appartement, c'est pas la même liberté, le mode d'encadrement est différent.

Dans les milieux résidentiels, il y a des règles qui encadrent la vie collective. Ces règlements sont décrits comme une réalité normale du vivre-ensemble par certaines personnes : « Il y a des règlements à suivre, c'est bien correct de même et il faut les respecter » (PDI05), tout en reconnaissant qu'il a fallu une période d'adaptation. Parmi les règles mentionnées : ne pas faire de bruit excessif, ne pas se promener sans chandail dans les espaces communs, ne pas cogner chez ses voisins le soir, aviser le personnel du milieu en cas de sortie tardive. Les visites sont encadrées : « la personne en visite, il faut qu'elle reste dans mon appartement. Elle n'a pas le droit de se promener n'importe où » (PDI05). Une autre règle interdit les livraisons de nourriture après 22 heure 30. L'interdiction d'avoir des animaux domestiques revient à plusieurs reprises, elle est comprise, mais difficilement acceptée : « C'est sûr qu'au début, je voulais avoir un animal, mais c'est un règlement général pour tout le monde. Mettons, si j'avais un chien, l'autre un chat, l'autre un lapin, ce serait... Le zoo » (PDI05).

Plusieurs personnes participantes établissent un lien entre les règlements et le respect des autres résidentes et résidents, tout en reconnaissant que certaines règles comportent des conséquences importantes en cas de non-respect : « Si on ne fait pas le ménage ici, c'est dehors, dehors de l'appartement. Moi, je le fais, j'écoute les règles » (PDI03).

Cependant, certaines règles ne font pas l'unanimité :

PDI07 : On en a eu un [comité des résidentes et résidents] jeudi de la semaine passée. On s'est fait dire qu'on n'avait pas le droit d'avoir nos cellulaires avec nous autres [dans les espaces communs].

Une autre personne exprime son inconfort face à la remise d'une clé de son espace de vie au personnel intervenant pour des raisons de sécurité :

PDI16 : Ça [cette mesure de sécurité] venait me déranger, parce que pour moi, c'est pas respecter ma vie privée. C'est comme si quelqu'un rentre, pis il fouille. Oui, c'est un appartement supervisé, mais tu as des droits dans ça [...] Parce que pour eux, quand tu as une déficience intellectuelle, ils voient que tu n'es pas toujours autonome, que tu as des oublis, faque ils veulent une clé de secours au cas où il arrivait quelque chose.

Les milieux résidentiels proposent également des activités collectives variées : loisirs, sorties, soirées cinéma, jeux de société, repas communautaires, ventes de garage, ateliers éducatifs, comités de loisirs, de jardinage, de cuisine. Une personne décrit avec enthousiasme ce que son milieu offre :

PDI01 : On a des cours de cuisine, on a des cours de budget, on a des formations en tous genres, sur l'hygiène, sur apprendre des choses [...] Les professeurs se déplacent, puis il y a des gens qui viennent nous faire des ateliers aussi, c'est vraiment cool.

Certaines activités sont organisées par les membres du personnel de soutien résidentiel, d'autres sont prises en charge par les résidentes et résidents. Une personne mentionne que c'est un voisin qui est responsable des soirées cinéma. Une autre décrit les journées de ventes de garage :

PDI08 : Des fois les personnes qui vivent ici apportent des choses qui n'ont plus besoin, mais des fois, c'est d'autres personnes à l'extérieur qui apportent des objets. Après ça, on les vend ici [...]

Chercheur : Pis c'est vous autres [résidentes et résidents] qui êtes en arrière des caisses et qu'y vendez les objets ?

PDI08 : Oui, mais des fois on demande à [personne intervenante] le coût.

Plusieurs personnes participent aussi à des comités organisés dans leur milieu. L'une d'entre elles explique comment ces initiatives ont pris forme : « Quand on [résidentes et résident] a commencé à habiter en appartement, on a commencé à faire des comités de loisirs, jardinage, cuisine. Ça commencé comme ça » (PDI01). Une personne résume l'esprit de ces initiatives : « On est des amis avant tout » (PDI07).

## Les services de soutien résidentiels

Les milieux résidentiels sont des espaces de vie structurés par des services qui soutiennent la vie quotidienne des personnes qui y habitent. Ces services prennent des formes variées et visent à accomplir une mission :

PDI07 : Ben, c'est un organisme. Au début, c'était pour aider les parents qui avaient [un fils ou une fille] comme nous [les résidentes et résidents]. Comme nous, on a une déficience. Comme moi, j'ai une déficience intellectuelle. Pis on voulait avoir un endroit où demeurer, où rester, développer notre autonomie, être capable de se débrouiller par nous-mêmes, faire à manger, faire son lavage.

Dans cette optique, le personnel de soutien résidentiel assure une présence régulière dans le milieu de vie : « Les intervenants sont tout le temps-là, ils sont là le matin, ils sont là l'après-midi, ils sont là à partir de 17 heures jusqu'à 21 heures le soir. On a beaucoup d'encadrement, on a beaucoup de loisirs, on a du fun avec eux autres, on partage nos vécus » (PDI01).

L'accompagnement est ainsi structuré dès l'emménagement : « On a commencé à avoir des ateliers. On a eu des apprentissages. On a eu beaucoup de rencontres avec les fameux intervenants » (PDI01). Plusieurs milieux comptent également une personne locataire ressource qui occupe un logement dans l'immeuble et assure une présence en soirée et la nuit. Son rôle est simple : « Elle a le téléphone d'urgence si c'est urgent [...] Elle travaille de nuit, faque si tu as un problème de santé, tu tombes dans les pommes, c'est elle que tu appelles » (PDI13). L'idée que quelqu'un est toujours disponible revient dans plusieurs témoignages : « Il y a toujours quelqu'un ici pour m'aider » (PDI13). La locataire ressource intervient aussi pour des préoccupations personnelles. Une personne raconte avoir traversé une période d'inquiétude par rapport à sa relation avec sa mère et s'être tournée vers elle pour obtenir du réconfort.

Le soutien résidentiel ne se limite pas aux urgences. Il y a des visites régulières dans les appartements pour effectuer un suivi de la gestion domestique :

Chercheur : Après ça, c'est quoi les autres formes d'accompagnement, de services ?

PDI14 : Ils viennent faire le suivi. Vérifier mon frigo, ce qui est bon et pas bon. Mon armoire, mon congélateur.

Chercheur : Ils viennent ?

PDI14 : Une fois par semaine.

Certains milieux déploient aussi des services collectifs qui structurent la semaine. Les cuisines collectives permettent aux résidentes et résidents de cuisiner ensemble et d'avoir des portions pour leurs repas. Les groupes d'achats de fruits et légumes fonctionnent sur un principe similaire : les personnes achètent, préparent et distribuent équitablement. Ces services sont offerts par l'organisme. De plus, des personnes bénévoles sont disponibles dans certains milieux pour accompagner les personnes dans leurs déplacements et leurs activités dans la communauté :

PDI01 : On a des bénévoles aussi qui viennent nous aider [...] mettons j'ai besoin d'aller à l'épicerie. Moi, j'aime ça avoir quelqu'un pour aller magasiner dans le linge. Parce que moi, des fois, je trouve ça dur. Tu sais, je demande à la personne [bénévole] [...] des fois, on fait des sorties. Des fois, on va [nom d'un lieu touristique], on va [nom d'un lieu touristique] ou on va [nom d'un musée].

Certaines personnes rencontrées vivent une situation différente des autres, mais continuent d'avoir des services de soutien résidentiel : « Je suis dans un appartement normal, en HLM, mais j'ai toujours les services du CRDI. La seule chose ici, c'est que ce n'est pas supervisé » (PDI16).

## **Les proches**

Les proches occupent une place centrale dans l'expérience résidentielle des personnes rencontrées. Leur présence, leurs inquiétudes et les formes de soutien qu'ils offrent façonnent le quotidien de manière concrète et durable.

La transition résidentielle n'affecte pas seulement la personne qui emménage. Pour plusieurs parents, l'annonce du départ provoque une réaction émotionnelle. Une personne mentionne que sa mère était « fébrile » et hésitante : « Elle avait peur que je ne paye pas mes loyers. J'ai montré toutes mes capacités » (PDI01). Avec le temps, les émotions se transforment. Une autre personne rapporte les mots de sa mère : « Maudit que je suis fière de ma fille. Elle prend plus d'autonomie depuis qu'elle est partie [...] je ne veux pas qu'elle revienne à la maison, j'aurai plus d'intimité avec mon mari ». Pour d'autres, les liens familiaux sont plus distants ou complexes. L'une d'entre elles définit sa famille autrement : « Moi, ma famille c'est mon chum et

mon frère » (PDI02). Une autre doit composer avec l'âge avancé de sa grand-mère et la distance géographique qui compliquent les visites.

Au-delà des réactions initiales, le rôle des proches se précise avec le temps et varie d'une personne à l'autre. Pour plusieurs, la première source de soutien est leur mère : « Ma mère est très présente et m'aide lorsque j'ai besoin. Elle est la source principale de soutien [...] quand j'ai besoin de quelque chose, je vais appeler ma mère » (PDI04). Ce soutien prend des formes multiples comme une présence rassurante, des encouragements ou parfois une insistance. Une personne raconte que sa mère « pousse pour que j'aille aux activités. Ça, je n'aime pas ça » (PDI03). D'autres décrivent la mobilisation de la famille élargie : « J'avais mes tantes qui me rassuraient, mes oncles, j'avais un de mes cousins aussi qui était toujours là pour moi [...] on est une famille soudée » (PDI07).

Pour certaines personnes rencontrées, les gestes de soutien résidentiel sont quasi quotidiens : « Ma mère vient pratiquement chez moi à tous les jours, mais j'ai congé [de visite] les mercredis et dimanches » (PDI04). Lors de ces visites, « elle m'apporte mes repas de la semaine » et elles parlent ensemble (PDI04). D'autres font l'épicerie avec leurs parents, reçoivent des repas préparés ou bénéficient d'un service de livraison alimentaire à domicile. Une personne décrit ce soutien :

PDI07 : Ben, quand j'ai besoin d'aller à l'épicerie, j'appelle ma mère, pis je lui demande si elle veut aller à l'épicerie. Je lui dis : « j'aurais besoin de tel et tel affaire », pis elle me dit : « oui, justement, il fallait que j'y aille, faque je vais venir te chercher et on va y aller ». Je peux compter sur elle pour ça ou quand j'ai des rendez-vous, je peux compter sur elle aussi.

Une personne explique que sa mère administre son budget et l'aide à évaluer ses dépenses : « je demande à ma mère : "je peux-tu me permettre Netflix", pis là elle regarde dans mon budget et elle me dit si je peux me le permettre » (PDI09). Une autre décrit le système d'enveloppes mis en place pour répartir les dépenses mensuelles. Des outils sont ainsi parfois créés par les proches pour soutenir l'organisation quotidienne : listes affichées sur le réfrigérateur, aide à la sélection et à l'inscription aux activités. Certaines personnes reçoivent de l'aide pour développer des habiletés spécifiques comme apprendre à cuisiner, à parler aux gens

ou à faire le ménage. L'une d'elles explique le rôle de sa mère : « Elle m'a beaucoup aidé au début » (PDI07), notamment pour le lavage et la préparation des repas.

Lors de la transition résidentielle, certaines personnes bénéficient d'un soutien qui s'adapte graduellement à leurs besoins. Une de celles rencontrées décrit ses premières semaines dans son milieu résidentiel :

PDI07 : Avec ma mère, on déballait les choses, on plaçait les choses. Pis tous les jours, j'allais chez mes parents le soir, je revenais le lendemain, je repartais le soir. C'était comme ça pendant plusieurs semaines. La première nuit que j'ai dormi ici, j'ai demandé à ma mère de rester avec moi, elle a dormi avec moi parce que je voulais faciliter la transition.

Tout au long de cette période, ses parents l'ont soutenu et rassuré : « Mes parents me parlaient beaucoup et ils me rassuraient, parce qu'ils me disaient que tout irait bien » (PDI07). Le soutien émotionnel est une forme de soutien importante. Une personne envoie des messages à sa belle-mère lorsqu'elle vit de l'anxiété : « Elle m'écoute, elle m'aide le plus possible » (PDI02).

### **Le personnel de soutien résidentiel**

Les membres du personnel de soutien résidentiel occupent une place structurante dans le quotidien des personnes rencontrées. Leur présence, leur approche et les formes concrètes d'accompagnement façonnent l'expérience résidentielle.

Plusieurs personnes rencontrées ont mentionné une posture professionnelle empreinte de respect qui se traduit par des gestes quotidiens comme prendre rendez-vous plutôt que de se présenter à la porte sans prévenir : « On [équipe de soutien et PDI09] s'appelle, on se donne rendez-vous : "Ah, c'est le changement de saison, on pourrait vérifier ensemble le tri des vêtements. Quelle date t'irait ? Quelle heure ?" » (PDI09). Pour une autre, c'est la confidentialité et la discrétion qui importe : « Les intervenants, ils gardent ça dans le bureau. Qu'est-ce qui est dans le bureau reste dans le bureau » (PDI13). L'attention portée à la personne se retrouve aussi dans l'orientation de l'accompagnement :

PDI01 : Les intervenants sont là pour écouter, sont là pour accompagner, sont là pour voir tes projets : « As-tu un défi ? C'est quoi que tu veux réussir ? C'est quoi tes buts ? ». Moi j'ai grandi avec ça et les intervenants n'en reviennent pas de voir mon évolution. Mais, il n'y a pas juste moi. On est plusieurs locataires.

Le soutien s'ajuste également aux besoins de chaque personne : « Mes besoins sont plus légers, j'ai comme moins besoin d'aide. Elle vient faire son bilan à chaque année » (PDI05). Une autre précise que le personnel « me laisse vivre. Mais si je serais pas assez autonome, ils viendraient me voir pas mal à chaque semaine » (PDI16). Pour plusieurs, ce soutien prend la forme de visites mensuelles : « C'est comme une confidente. C'est pas ça, mais c'est comme une psychologue pour moi. Je dis tout » (PDI13). Cette flexibilité s'étend aussi au type de situation : certaines demandent une planification, d'autres nécessitent une réponse immédiate. Avec le temps, certains membres du personnel développent une connaissance fine de l'individu et de son rythme : « Des fois, il y en a des intervenants qui le savent. Ils le voient dans mon visage quand ça va moins bien » (PDI08).

Au quotidien, plusieurs personnes sont soutenues pour développer leurs habiletés domestiques, et cet accompagnement se poursuit dans le temps : « En date d'aujourd'hui, on m'aide parfois à faire des petits plats. On cuisine ensemble dans mon appartement » (PDI04). Une autre décrit de manière générale le rôle du soutien résidentiel :

PDI16 : Dans le fond, l'intervenant pivot, il va venir chez moi, c'est selon mes besoins, il va m'aider à cuisiner, m'aider à faire le ménage, à poser une pole de rideaux, il va m'aider à passer le balai, des petites tâches comme ça.

Le soutien couvre aussi la gestion alimentaire : rotation du congélateur, vérification des dates de péremption, listes d'épicerie, planification des menus. Des sorties à l'épicerie sont organisées selon une planification établie à l'avance. Une personne mentionne également recevoir du soutien pour ses rendez-vous médicaux et les formulaires gouvernementaux.

Outre le soutien axé sur les tâches quotidiennes, le personnel accompagne dans des situations plus complexes. Une personne a sollicité du soutien à la suite d'une agression :

PDI09 : J'ai parlé à [personnel de soutien]. J'ai dit que je me sentais pas bien. Je me demandais : « est-ce que je devrais garder ça pour moi », « je devrais-tu porter plainte ? ». J'étais en questionnement et j'avais peur en même temps. Mais on m'a appuyé [...]  
 Chercheur : De quelle façon [personnel de soutien] t'a accompagné ?

PDI09 : Ben, elle m'a écouté et elle m'a dit que je devrais porter plainte, que je devrais pas laisser passer ça.

De plus, des outils sont mis en place en collaboration, par essais et ajustements : « On l'avait mis comme ça, pis on l'a essayé. Si on veut ajouter d'autres choses, on peut rajouter » (PDI09). En ce qui concerne les bris dans un appartement, les résidentes et résidents ont la responsabilité de signaler le problème, ensuite le personnel coordonne les réparations : « Si tu le dis pas, il n'y a aucune personne qui va venir réparer » (PDI11).

### **La cohabitation**

Pour plusieurs personnes rencontrées, vivre avec d'autres est à la fois une source de liens sociaux et un terrain d'apprentissage. Elles en décrivent autant les liens qui se tissent que les frictions qui surgissent.

Plusieurs personnes associent directement leur milieu de vie à la présence d'ami.e.s et à l'entraide possible. Pour l'une d'elles, son environnement résidentiel se résume simplement : « Ici, Je peux avoir des ami.e.s » (PDI12). Ce qu'elle apprécie le plus, c'est « être dehors avec mes ami.e.s » (PDI12). Une autre mentionne pouvoir toujours compter sur son frère qui vit en colocation (PDI02). Certaines décrivent la cohésion sociale comme une caractéristique de leur milieu : « On est pas obligé d'être les meilleur.e.s ami.e.s du monde mais faut les [résidentes et résidents] respecter » (PDI14). Interrogée sur les conseils à donner à une nouvelle personne, l'une d'elles répond :

PDI07 : Ben, je dirais que côté intégration, ça fait partie de la base. Je lui dirais : « tu vas bien t'intégrer, parce qu'on est une belle gang et on est soudés, faque là-dessus, il y a aucun problème ».

Chercheur : Pis qu'est-ce qui pourrait faciliter cette intégration-là ? Quelle attitude la personne devrait-elle avoir pour faciliter la transition ?

PDI07 : Ben, si la personne nous connaît déjà en partant, ça aide. Les connexions se font bien dans ce temps-là, se font vite. Ça aide.

Connaître les autres résidentes et résidents avant d'arriver facilite cette intégration. Une autre décrit l'atmosphère : « Avec tout le monde ça va bien, je suis bien, je suis heureuse » (PDI09).

La vie collective comporte aussi des défis. Les conflits entre résidentes et résidents sont nommés à plusieurs reprises : « Ce que j'aime le moins. Des fois, c'est comme les chicanes, ça c'est moins agréable là » (PDI11). Pour certaines personnes, ils font partie du quotidien :

PDI01 : C'est sûr que des fois, il peut y avoir des inconvénients, des petites chicanes ça peut arriver, mais ça se règle facilement. Des fois, il peut y avoir des conflits, mais c'est rare qu'il y ait des conflits.

Une personne rencontrée décrit que ces tensions sont souvent plus présentes au début du parcours résidentiel (PDI07). Une autre confirme cette évolution :

Chercheur : Y a-t-il des choses qui t'accrochent parfois, des chicanes entre locataires...

PDI12 : Des fois, mais pas tout le temps. Au début, c'était surtout au début que c'était plus difficile. Là, on ne se chicane plus. Au début, c'est pas facile.

Chercheur : Comme si vous avez appris à vivre ensemble.

PDI12 : Oui

Pour certaines, les tensions sociales dans leur milieu de vie sont encore bien présentes au quotidien :

Chercheur : Et si tu avais une baguette magique et que tu pouvais le pouvoir de changer quelque chose d'un coup à [appartement supervisé]?

PDI14 : Que tout le monde s'entende bien, qu'il n'y ait plus jamais aucune de chicane ici.

Les commérages sont également nommés comme source de friction. Plusieurs les mentionnent parmi les aspects moins appréciés de la vie collective. L'une d'elles raconte la situation de son immeuble au moment de l'entretien :

PDI02 : Je vais parler dans le bloc ce sont les mémères qui ne se mêlent pas de leurs affaires.

Chercheur : Qu'est-ce que tu veux dire ?

PDI02 : Il y a une madame en bas de chez nous qui ne se mêle pas de ses affaires.

Vivre en cohabitation avec des personnes ayant des incapacités différentes demande une adaptation. Plusieurs décrivent la frustration provoquée :

PDI14 : Quand la personne dit quatre fois la même affaire. Moi, je perds patience. Quand ça fait dix fois qu'une personne dit la même affaire, je peux être un peu moins patient [...] quand tu as pas le même mode de fonctionnement, quand tu as pas la même vivacité d'esprit sur certains aspects. Des fois, c'est plus dur, parce que je sais que ces personnes-là seraient capables de faire plus, d'être plus autonomes, mais elles ont de la misère. J'essaie de les respecter, de ne pas leur dire : « t'es pas capable de faire ça », ça revient à me mêler de mes affaires encore.

D'autres personnes décrivent leur inconfort vis-à-vis la vie en grand groupe : « En bas de 12, ok. Plus que ça, non. Quand on est 12 ou 13, les autres sont dans ma bulle. Faut que je sorte. [...] les cuisines collectives, quand il y a trop de monde, j'y vais pas » (PDI14). La proximité avec les autres résidentes et résidents peut aussi avoir une dimension émotionnelle difficile à gérer :

Chercheur : [...] gérer les émotions des autres quand ils se sentent tristes ou fâchés, ça peut-être plus difficile. Il y a-tu des fois où tu sentais qu'ici à [nom appartement supervisé] c'était difficile pour toi ?

PDI08 : La disparition du père de quelqu'un. C'est récent. La personne était dans la salle commune et moi j'étais ici [dans mon appartement] et ça m'a envahi. [Je] ressens beaucoup les émotions des autres, voir la réaction de l'autre... [pause] Je suis une grande âme que les personnes me disent.

Malgré ces défis, avec le temps, certaines personnes décrivent l'attachement qui peut se construire malgré les frictions :

PDI16 : Quand tu es en RTF, quand je te dis qu'il faut que tu t'accommodes aux habitudes de chacun, c'est que chacun a son trait de caractère, ses habitudes de vie [...] C'est dur de dealer avec ça, parce que un a son humeur, l'autre a son humeur. C'est dur de *dealer* avec ça, mais avec le temps tu apprends à les connaître, tu apprends à les amadouer. Tu t'habitues à eux et tu t'attaches.

## **Les outils de soutien résidentiel**

Les personnes rencontrées mobilisent une variété d'outils pour répondre aux exigences de leur vie résidentielle. Ces outils touchent autant les tâches domestiques et la vie sociale que la gestion du quotidien.

Certaines personnes ont aménagé leur espace personnel dès leur arrivée. L'une d'elles a organisé son appartement de manière à retrouver chaque objet facilement :

PDI06 : Quand je suis rentré ici la première fois avec mes parents, j'ai tout ramené ce que j'avais ici, tout dans mon rangement. J'avais toutes mes cassettes ensemble pis mes jeux vidéo. Tous mes livres sont ici, mon recyclage, mon petit bac pour les canettes. Ça, c'est dans mon rangement dans mon *locker*.

Chercheur : Tu as tout organisé ton appartement ?

PDI06 : J'ai fait tout ça avec mes parents. Les affaires de la salle de bain, c'est la même chose, tout ça ensemble dans la salle de bain, avec serviettes et débarbouillettes ensemble dans la même armoire.

Cette logique d'organisation s'applique à tous ses espaces de rangement, incluant la cuisine et les vêtements selon les saisons. D'autres affichent dans leur salle de bain des pictogrammes qui rappellent les étapes de leur routine d'hygiène : prendre une douche, laver les cheveux, mettre de la crème après la douche.

Pour la préparation des repas, certaines personnes utilisent des recettes visuelles. L'une d'elles décrit le type d'outil qui lui conviendrait : « Par les images. Le moins d'étapes possible, parce que sinon je me mélange dans la tête » (PDI02). Une autre mentionne posséder des outils adaptés : « J'ai eu des outils spéciaux » pour faire la cuisine, et « une planche [à découper] spéciale pour faire à manger » (PDI08). Une personne rencontrée utilise également une séquence d'actions illustrée par des pictogrammes pour laver la vaisselle et guider l'utilisation du lave-vaisselle : « C'est la façon dont je lave » (PDI03).

La planification des achats alimentaires est aussi réalisée à l'aide des outils concrets. L'une d'elles a développé sa liste d'épicerie avec le personnel de soutien de son milieu résidentiel :

PDI08 : J'avais besoin d'aide [...] j'ai eu la mémoire courte, faque il fallait que ça soit [un outil] visuel à la place que j'aie tout le temps le [téléphone] cellulaire. Faque j'ai demandé que ça soit sur une feuille et on a essayé plusieurs feuilles pis après ça c'était la dernière feuille que c'était la meilleure liste d'épicerie.

Chercheur : Vous l'avez travaillée plusieurs fois. Donc, tu avais ton mot à dire sur ce que tu aimais et ce que tu n'aimais pas ?

PDI08 : Ouais ben c'est ça je l'avais refaite visuellement sur mon ordinateur parce que je suis capable de travailler sur Windows.

Une autre personne utilise une liste organisée par sections du magasin, avec la photo des allées, pour s'orienter une allée à la fois (PDI10). Une autre encore décrit ses feuilles plastifiées pour planifier ses menus :

PDI13 : C'est que moi, la liste d'épicerie, c'est une feuille plastifiée. Je regarde tout le temps ce qui me reste dans le frigidaire ou dans le congélateur, dans le garde-manger pour voir qu'est-ce que j'achète [...] J'écris le menu, ce qui me reste, les choix de viande.

Cet outil a été créé en réponse à une difficulté bien précise : « J'avais bien de la misère à choisir quoi manger pis je disais souvent que je n'ai rien, mais ce n'est pas vrai » (PDI13). Une autre personne utilise des pictogrammes de repas pour planifier ses menus hebdomadaires :

PDI11 : Ben c'est comme ça, je regarde quel repas je peux faire, les choix à faire.

Chercheur : Tu te demandes : « Pour les brochettes, est-ce que j'ai du bœuf ? ».

PDI11 : C'est ça, vérifier, « ah okay, j'ai du bœuf », mais si je n'ai pas de bœuf, je vais mettre d'autres pictos.

Chercheur : C'est en plus d'aider à comprendre et à planifier, ça t'aide aussi à choisir ?

PDI11 : C'est ça.

Certains milieux proposent des services collectifs liés à l'alimentation. L'une des personnes rencontrées décrit l'offre déployée dans son immeuble :

PDI03 : Mais ici, en bas, dans la salle commune, c'est une popote express.

Chercheur : Une popote express, c'est quoi ça ?

PDI03 : C'est un traiteur [...] c'est du lundi au vendredi. [...] la semaine dernière, j'ai fait de la cuisine collective.

Chercheur : Ah, de la cuisine collective aussi?

PDI03 : C'est dans la salle commune, j'ai appris ça [en montrant une recette].

Une autre personne apprécie la cuisine collective pour sa double fonction : participer à une activité sociale et repartir avec un plat préparé (PDI04).

Pour l'entretien ménager, plusieurs personnes bénéficient d'une aide professionnelle ponctuelle. L'une d'elles mentionne : « J'ai une femme de ménage qui vient chez moi une fois par semaine. J'en fais mais elle en fait aussi » (PDI02). Ce soutien s'inscrit dans une approche d'accompagnement : c'est la personne qui reste responsable de ses tâches. Une autre personne suit ses responsabilités d'entretien grâce à des listes affichées dans sa salle de bain.

Au-delà des tâches domestiques, certaines personnes utilisent des outils visuels pour soutenir l'ajustement de leurs comportements dans leurs interactions quotidiennes. L'une d'elles décrit un système de pictogrammes par niveaux pour gérer le bruit dans son appartement :

PDI03 : [L'outil sert] à ne pas faire de bruit dans mon appartement, c'est un picto. S'il est doré, c'est [un bruit] intense. S'il est jaune, [c'est un bruit équivalent à] parler en équipe et si c'est vert, c'est correct [...]

Chercheur : Nous autres, on est où là [en pointant l'outil] ?

PDI03 : Nous autres, c'est vis-à-vis toi. C'est le [niveau] trois. C'est parler doucement. Le [niveau] un, c'est silence. Le deux, c'est chuchoter, « demander un renseignement ». Le trois, c'est [travail] en équipe. Le quatre, c'est poser une question. Le cinq, c'est parler fort lorsque c'est [une présentation] orale. Le six, c'est crier, mais lors d'un jeu.

Chercheur : Pis là, nous autres, on est ?

PDI03 : C'est [travail] en équipe.

Chercheur : C'est [travail] en équipe, on est à trois ?

PDI03 : Oui

Une autre personne décrit la fonction d'un calendrier visuel des relations : « C'était pour trouver un équilibre, pour pas voir tout le temps mon chum. C'est pour voir un peu mon chum, ma famille, mes ami.e.s. C'est pour ça que je me suis fait un horaire avec des dessins » (PDI09). Une autre explique avoir travaillé avec une éducatrice sur un outil pour évaluer ses relations :

PDI16 : [...] j'avais une éducatrice avec le CRDI [Centre de réadaptation en déficience intellectuelle] et on travaillait beaucoup le cercle des relations. Quand tu sens que ça fait rouge, retire-toi, un *red flag*. Quand tu sens que ça fait vert, c'est bon, inclus-toi.

Certaines personnes utilisent des outils pour soutenir la gestion de leurs émotions au quotidien. L'une d'elles décrit un outil des sentiments affiché sur sa porte d'entrée : « Avant d'ouvrir ma porte, je le regarde. Je me demande : "Comment je me sens ?", "Est-ce que je me sens moyen [bien], pas du tout [bien] ou contente ?" » (PDI13). Celui-ci lui permet d'évaluer son état le matin et d'agir en conséquence : « Si je *feel* moins, je me retire du groupe, des autres » (PDI13). Une autre personne utilise un outil visuel pour la résolution de conflits :

PDI11 : Ça c'est un outil pour la résolution de conflit. Ça aide les deux personnes qui sont en conflit, pour s'intéresser au point de vue de l'autre. Pis être capables de dire notre opinion.

Chercheur : Pis est-ce que c'est un outil qui t'aide ?

PDI11 : Ça oui.

Chercheur : Comment ça t'aide ?

PDI11 : Lâcher prise. Pour moi, lâcher prise un peu, pour libérer l'intérieur de moi, libérer les vraies affaires, libérer... [pause]

Personnel soutien : Ce qui t'appartient.

PDI11 : Appartient, c'est ça

Plusieurs personnes décrivent des stratégies pour soutenir l'organisation de leurs activités quotidiennes. L'une d'elles possède des aide-mémoires :

PDI06 : Dans le fond, j'ai mes aide-mémoires, mais je les suis pas tout le temps. Au début, c'est des rappels, mais c'est que j'ai comme trop d'affaires [activités et responsabilités domestiques] [...] C'est comme si ça ne me tente pas [de faire mes tâches], j'ai trop d'affaires dans la même semaine.

Elle ajoute par rapport aux tâches domestiques : « quand j'ai le temps, j'ai le temps »

(PDI06). Une autre préfère organiser ses tâches en fonction de la météo :

PDI09 : Je regarde le temps [extérieur], s'il fait assez beau pour faire de l'exercice, faire le ménage, pis faire la cuisine, pis faire ma routine [...] ça me tente pas de faire le ménage quand il mouille.

Elle sait aussi que le vendredi est sa journée de ménage, et que l'épicerie se fait le jeudi ou le vendredi selon la température, avant ses tâches ménagères. Une personne utilise un calendrier papier pour noter ses rendez-vous et ses activités : « Je marque les dates. Je marque mes occupations. Pour me rappeler des choses. Des événements ou autre » (PDI01). Une autre travaille avec un calendrier géant imagé avec des pictogrammes sur deux mois pour anticiper ses activités et coordonner ses déplacements en transport adapté :

PDI11 : [...] comme les rendez-vous, ces affaires-là, je le mets pour les bonnes journées.

Personnel soutien : C'est que ça permet d'être aligné dans le temps. Par exemple, si [PDI11] prend un rendez-vous avec son intervenant pour le prochain moi, ça lui permet déjà de le mettre à la bonne place. [PDI11] va le consulter et organiser un petit peu son horaire en fonction de ça.

PDI11 : En conséquence.

Elle complète ce système avec des alarmes programmées sur son téléphone cellulaire :

Chercheur : Comment tu fais pour te rappeler que tu as des rendez-vous ? Qu'est-ce qui te dit que tu as un rendez-vous ?

PDI11 : Ben comme mon calendrier ou dans le petit livre [agenda papier].

Personnel soutien : Sur ton téléphone, y a-t-il quelque chose qui t'aide ? Qui te donne des

petits rappels ?

PDI11 : Oui, des alarmes, ces affaires-là.

Chercheur : Qui a programmé les alarmes dans ton téléphone?

PDI11 : Ben c'est moi ou [personnel de soutien] ou [personnel de soutien].

L'activité physique est aussi suivie par certaines personnes au moyen d'outils visuels.

L'une d'elles utilise un calendrier hebdomadaire avec des pictogrammes de chaussures pour indiquer les journées où elle a bougé :

Chercheur : Ça, c'est quoi, ça [en montrant un hebdomadaire avec des pictogrammes de chaussures] ?

PDI03 : Ça, c'est des chaussures.

Chercheur : Oui, et à quoi ça sert ?

PDI03 : Si je bouge le jeudi, je les mets là [...] Il veut que je bouge.

Chercheur : Qui veut que tu bouges?

PDI03 : Moi.

Chercheur : Toi ?

PDI03 : Oui. Mais ma mère, elle dit souvent ça. Quand je fais ma vaisselle, le ménage, tout ça, ça bouge. Si je prends une marche, ça bouge aussi.

Chercheur : Comment tu te sens quand tu bouges?

PDI03 : Je me sens beaucoup bien.

Cette dernière utilise également un outil visuel de codes de couleur pour réguler son heure de coucher et une séquence de pictogrammes pour sa routine du soir qui lui rappelle sa médication, de brosse ses dents et de mettre son cadran :

PDI03 : Des fois je me couche tard, environ minuit, mais minuit c'est tard. Ça c'est rouge [en expliquant un outil visuel pour le sommeil]. Le rouge c'est si je me couche à 22 heures 30, je vais avoir sept heures de sommeil. Le jaune, c'est que je me prépare à me coucher à 21 heures 30, à 22 heures, je me couche. J'aurai sept heures 30 de sommeil. Le vert, je me prépare à 21 heures et à 21 heures 30 je me couche. C'est huit heures de sommeil.

Une autre personne a affiché sur sa porte d'entrée un rappel visuel pour ses clés :

« Maintenant quand je sors, c'est rare que je les oublie, je les ai tout le temps avec moi » (PDI07).

Pour les situations difficiles, une personne mentionne les moyens mis à sa disposition dans son milieu :

PDI05 : C'est une chance d'avoir une personne-ressource ici. Parce que l'autre fois, je n'ai pas filé, je l'avais appelée sur le téléphone d'urgence, j'allais vraiment pas bien [...]

C'est pour ça le téléphone d'urgence, c'est pour ça qu'il est là. Il y a un téléphone normal pour ce qui est non urgent.

### **L'environnement organisationnel et sociétal**

Les structures organisationnelles et sociétales encadrent l'expérience résidentielle des personnes rencontrées. Ce qui suit porte sur les caractéristiques administratives des milieux, les services externes auxquels elles font appel et les obstacles qu'elles rencontrent dans leur parcours.

#### **Les caractéristiques de la gestion administrative des milieux résidentiels**

Les personnes rencontrées décrivent certains aspects du fonctionnement administratif de leur milieu résidentiel, notamment l'origine des projets et les processus d'accès au logement.

Pour plusieurs milieux résidentiels, le projet lui-même est né du vécu des personnes et de leurs familles. L'une d'elles raconte comment cette mobilisation collective a pris forme :

PDI01 : Puis, qu'est-ce qui a été fait pour avoir ce projet-là? Bien, les gens ont parlé de leur vécu. Les gens, ils ont parlé de leur vie : « moi, les autres, ils me mettaient des bâtons dans les roues. Les propriétaires, ils ne voulaient pas avoir des gens comme nous autres [personnes ayant une DI] ». Là, bien, à force de parler de ça, à force que les parents se rencontrent pour parler de ça, ça a fait que [organisme communautaire] a décidé de faire un projet [résidentiel].

L'accès à ces milieux implique cependant des délais d'attente. Une personne mentionne qu'au moment de l'entretien, 31 personnes la précèdent sur la liste d'attente et que l'attente est estimée à 15 ans. Une autre décrit les critères utilisés pour prioriser les candidatures :

PDI05 : La demande, elle est grande. J'ai eu ma place parmi, je ne sais pas combien de candidats. Ils passent l'entrevue, ils priorisent ceux qui sont en famille naturelle. Et si tes parents, ils s'impliquent dans le projet [résidentiel], ça donne des points pour avoir ta place.

#### **La participation aux décisions administratives**

Certaines personnes participent aux instances de gouvernance de leur milieu de vie. L'une d'elles décrit son engagement dans le conseil d'administration de son organisme gestionnaire :

PDI01 : C'était mon but, c'était mon rêve de réaliser ce projet [résidentiel], pour montrer que ce n'est pas à cause que tu as une déficience intellectuelle, que tu sois autiste, que tu sois trisomique 21, non-voyant ou autre... Ces personnes-là sont capables d'habiter en appartement. Qu'on soit en fauteuil roulant ou pas, on est capables de vivre en appartement.

Elle précise être impliquée dans « plein de comités, dans les conseils d'administration de [organisme du milieu] en plus » et faire « beaucoup de témoignages », pour « rendre service justement aux gens qui souhaitent avoir la chance d'habiter en appartement ». Une autre personne décrit sa première participation à une réunion du conseil d'administration :

PDI05 : J'ai été content de participer pour la première fois [au conseil d'administration], parce que ce n'était pas accessible les autres fois pour les réunions, vu que je suis en chaise roulante. Mais, je trouvais ça important de participer.

Elle ajoute : « Ma sœur était contente que je sois là pour avoir conscience de ça. Parce que ce n'est pas tout le monde qui comprend nécessairement les choses comme moi. J'ai la chance de comprendre les choses comme une personne normale » (PDI05).

À leur arrivée dans le milieu résidentiel, certaines personnes ont pu choisir leur logement. L'une d'elles a retenu un appartement au rez-de-chaussée : « Quand je suis arrivé je savais que mon logement c'était lui, parce que ça va bien mieux pour mon transport adapté » et « Parce que je vois bien mieux quand le transport arrive » (PDI10). Une autre a fait un choix similaire pour une raison pratique :

Chercheur : Pourquoi tu as choisi l'appartement numéro deux ? T'as été la première, tous les appartements étaient libres, t'aurais pu aller en haut, t'aurais pu aller dans le fond du corridor, mais t'as choisi le premier appartement sur le bord [à l'entrée]. Pourquoi tu as choisi lui ?

PDI15 : C'était plus facile pour sortir.

Personnel soutien : Plus facile de sortir. Ton appartement avant, il était où ?

PDI15 : Avec un gros escalier.

Dans son logement précédent, elle devait monter un escalier avec son chariot d'épicerie, ce qui explique son choix d'un appartement près de l'entrée principale.

Les transitions de personnel constituent une autre dimension des décisions administratives qui touche directement le quotidien des personnes rencontrées. L'une d'elles décrit la difficulté vécue lors d'un changement de coordonnatrice :

PDI07 : Ben, parce qu'avant que [personnel de soutien 2] rentre ici, c'était [personnel de soutien 1] qui était la coordonnatrice. Mais là, [personnel de soutien 1] elle est partie. Elle a eu un congé de maternité et c'est [personnel de soutien 2] qui l'a remplacé. La transition au début n'a pas été facile. Je m'étais beaucoup attaché à [personnel de soutien 1], pis on était proche, on avait une belle complicité. Quand [personnel de soutien 2] est arrivée, ça a été plus difficile.

Elle mentionne également que les démarches de recrutement ont pris du temps : « Ça a été long avant qu'ils retrouvent quelqu'un. Ils ont fait des démarches et des entrevues. Ça a été long de trouver quelqu'un » (PDI07).

### **Les services externes**

Différents services et organismes sont décrits par les personnes rencontrées. Une d'elles explique avoir sollicité l'appui d'organismes communautaires :

PDI01 : J'ai fait de la recherche. Après ça, j'en ai parlé à [organisme communautaire], j'en ai parlé au « Mouvement Personne d'abord ». C'est de là que j'ai commencé dans le projet résidentiel.

Cette même personne mentionne bénéficier du soutien de centres de formation pour adultes dans son milieu de vie : « On a des intervenants formidables ici, on a des ateliers, on a des cours, [établissement scolaire A] en plus, on a [établissement scolaire B] qui nous supporte en plus, c'est un casse-tête qui est rempli de joie » (PDI01).

Plusieurs font aussi appel aux services du réseau de la santé et des services sociaux. Une personne décrit un parcours à travers plusieurs services du réseau :

PDI16 : Aussi, j'ai les services du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle. Pis auparavant, j'ai fait affaire avec la DPJ [Directrice de la protection de la jeunesse], parce que j'ai moi-même fait un signalement à la DPJ parce que dans le fond, ça marchait pu chez ma mère [...] Sinon, j'ai été en famille d'accueil de la DPJ. Après ça, j'ai transitionné vers une famille d'accueil du CRDI.

Celle-ci mentionne également être sous un régime de protection :

PDI16 : Je ne vis plus en appartement supervisé, maintenant c'est vraiment selon mon désir, mais en même temps non, parce que je suis toujours avec le CRDI et la Curatelle. Mais en même temps, ils y vont vraiment aussi selon mon degré d'autonomie.

### **Les obstacles sociétaux**

Les personnes rencontrées décrivent diverses formes de discrimination et de barrières systémiques qui touchent leur parcours résidentiel. L'une d'elles rapporte avoir essuyé des refus répétés de propriétaires lors de sa recherche de logement :

PDI01 : Au début, j'étais en recherche de logement. Et ça été difficile à trouver des logements. Parce que les propriétaires disaient que j'avais des problèmes, que j'avais une déficience intellectuelle. Mais, ce n'est pas parce que tu as une déficience intellectuelle que tu ne peux pas avoir un appartement.

Une autre personne décrit des préjugés liés au recours à l'aide financière gouvernementale : « La madame a dit que moi et mon frère on profite du système à cause qu'on a des problèmes [déficience intellectuelle] et qu'on profite du système et qu'on ne devrait pas avoir l'aide sociale » (PDI02). Elle soulève l'enjeu de l'inaccessibilité des documents administratifs :

PDI02 : Parfois les documents du gouvernement ne sont pas très clairs [...] Ils devraient être plus accessible, pas mettre une grosse feuille avec du « blabla ». Moins l'expliquer en détails et pas tout ce qui est écrit dans leur ordinateur qui retranscrit. Que ce soit le plus clair possible, qu'on soit capable de le lire, nous autres les personnes en situation de handicap.

Cette même personne exprime également des préoccupations concernant la réduction des services de soutien dans le réseau de la santé et des services sociaux : « Il faudrait plusieurs mains, il y a tellement de personnes ayant une DI qui sont sur une liste d'attente et le gouvernement, ils [gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux] ont demandé à mon intervenant de faire le ménage dans leurs clients qui sont les plus autonomes pour les abandonner comme on dit » (PDI02). Elle soulève aussi ses inquiétudes concernant l'accès futur à un accompagnement : « Présentement, j'ai pas besoin, mais éventuellement, quand mon intervenant sera plus là, qui va m'accompagner à mes rendez-vous médicaux ? Qui va être avec moi pour comprendre bien ce que le médecin dit ? » (PDI02).

Une autre personne décrit les perceptions auxquelles sont confrontées les personnes ayant une DI :

PDI16 : Souvent, nous les personnes handicapées, je trouve qu'on n'est pas... [pause] Parce que, vu qu'on a un handicap, on dit qu'on n'est pas normal. Mais, c'est quoi la différence entre quelqu'un qui a un handicap et quelqu'un qui est normal ? On se pose pas assez la question. Et je trouve que des fois, aux yeux des gens normaux, on dirait que pour eux, on est faible [les personnes en situation de handicap], on est comme des mongoles, on n'a pas notre place dans la société.

Elle poursuit en décrivant les comportements vécus au quotidien :

PDI16 : Je trouve que les gens normaux ont beaucoup tendance à se moquer de nous autres [personnes en situation de handicap]. Il y en a qui sont pas assez patients avec nous. Les personnes handicapées et les personnes normales, on n'a pas les mêmes habitudes, on n'a pas le même caractère, on n'a pas le même vécu, on n'a pas le même passé, on n'a pas comme la même routine, la même discipline. Ça dépend de ce qu'on a vécu [...] Il y en a qui sont handicapés et très bien encadrés, ils savent comment faire un budget, ils savent comment cuisiner, ils ont encore leurs parents, mais il y en a que, c'est tout le contraire. Il y en a qui consomme, la prostitution, il y en a qui manquent de nourriture, il y en a qui font des choses illégales [...] Ben, je trouve que les gens normaux se moquent des gens handicapés. Ils ont tendance à s'en prendre à nous, les plus faibles. Ils ont beaucoup tendance à nous rabaisser pour se monter plus haut que les autres : « Pis toi, tu es handicapé, tu n'as pas le droit de ça, tu sais pas comment que ça marche dans la vie ».

Les expériences partagées décrivent comment les personnes participantes conçoivent leur autodétermination en contexte résidentiel, à travers l'interaction entre leurs expériences personnelles et les caractéristiques de leur environnement. Ces descriptions permettent maintenant d'interpréter comment l'autodétermination s'actualise en contexte résidentiel et d'identifier les constats transversaux qui émergent de l'analyse.

## **Discussion**

Cette discussion examine trois constats principaux émergents de l'analyse. Elle permet de raffiner la conceptualisation de l'autodétermination en contexte résidentiel à la lumière des savoirs expérientiels des 16 personnes rencontrées.

### **Constat 1 : La hiérarchie des compétences**

L'orientation résidentielle des personnes ayant une DI s'inscrit historiquement dans un modèle de continuum où l'accès à des milieux de vie dits « plus autonomes » est conditionnel à la démonstration de compétences (Taylor, 2004). Les habiletés liées aux activités de la vie quotidienne et domestique figurent d'ailleurs parmi les caractéristiques qui différencient le plus les milieux (Woodman et al., 2014), servant également d'indicateurs de préparation à la vie résidentielle. Les dimensions sociales et relationnelles, bien que présentes dans certains outils, y occupent généralement une place secondaire.

Les personnes rencontrées hiérarchisent les compétences autrement que ne le font les instruments. Pour plusieurs d'entre elles, les compétences domestiques sont acquises ou accessibles par le soutien, tandis que les compétences relationnelles constituent l'enjeu central de leur expérience résidentielle. Ce sont précisément ces compétences, soit celles d'entretenir des relations, de communiquer, de gérer des conflits et de construire un réseau, qu'elles identifient comme le cœur de leur autodétermination en contexte résidentiel. Cette hiérarchisation inversée remet en question la priorisation des activités de la vie quotidienne et domestique dans les pratiques d'évaluation et d'orientation.

### **Les habiletés sociales au cœur de l'expérience résidentielle**

Plusieurs personnes rencontrées nomment explicitement l'importance des habiletés sociales dans leur expérience résidentielle, établissant une distinction claire entre les compétences domestiques et les compétences relationnelles nécessaires au quotidien. Une personne illustre cette distinction de façon particulièrement directe. Elle considère ses capacités à réaliser des tâches d'entretien ménager et de préparation des repas comme acquises, alors qu'elle identifie ses compétences à « entretenir des relations », à « communiquer », et à « régler des conflits » comme conditions déterminantes de sa réussite dans son milieu de vie. Cette hiérarchie inversée s'inscrit

dans le modèle fonctionnel de Wehmeyer (2003). Les habiletés sociales nommées touchent directement les quatre composantes de l'autodétermination. Entretenir des relations relève de l'autonomie comportementale; communiquer et résoudre des conflits exigent l'autorégulation; maintenir des relations satisfaisantes contribue à l'empowerment psychologique; reconnaître lucidement ses difficultés relationnelles témoigne d'une autoréalisation.

Dans la perspective du modèle écologique de Bronfenbrenner (1979), cette distinction prend un sens particulier. Les compétences domestiques relèvent principalement de l'ontosystème dans sa dimension individuelle, alors que les habiletés sociales constituent les compétences ontosystémiques qui rendent possible l'interaction avec le microsystème résidentiel. Elles sont nécessaires pour naviguer dans les relations avec les résidentes et résidents, le personnel de soutien, la famille et le voisinage. C'est précisément cette interaction que plusieurs personnes identifient comme l'enjeu central de leur autodétermination., pas simplement la capacité de maintenir un espace de vie propre.

Pour d'autres, les habiletés sociales ne sont pas seulement un défi, mais une finalité. Une personne nomme le respect, la mixité sociale et le partage comme « le but » de vivre dans son milieu résidentiel. « Se faire des amis », « respecter les voisins », « avoir du plaisir » et « partager » sont les dimensions relationnelles qui orientent l'ensemble de son expérience résidentielle. Cette conception collective de l'autodétermination contraste avec une vision individualiste qui la réduirait à l'indépendance et à l'exécution solitaire des tâches quotidiennes. Elle s'inscrit dans la théorie écologique de l'autodétermination d'Abery et Stancliffe (2003), selon laquelle l'autodétermination ne découle pas de caractéristiques individuelles isolées, mais des interactions qu'une personne entretient avec son entourage immédiat. Les habiletés sociales deviennent ainsi des ressources essentielles pour construire des relations indispensables au développement de l'autodétermination, un moyen d'accéder au réseau social et aux occasions qu'offre l'environnement résidentiel plutôt qu'une capacité qui s'exerce isolément. Une personne maîtrisant parfaitement les tâches domestiques mais éprouvant des difficultés relationnelles verra son autodétermination limitée, tandis qu'une personne sollicitant activement son réseau pour certaines tâches exerce une autodétermination significative.

Les personnes rencontrées ne conçoivent pas le réseau social uniquement comme une source de soutien pratique, mais comme une condition essentielle à leur développement personnel et à leur bien-être. L'une d'elles identifie son réseau comme bénéfique pour sa santé mentale et souligne que les relations ne se limitent pas à la famille, mais incluent l'ensemble des personnes qu'elle apprend à connaître dans son milieu de vie. Cette conception du réseau social comme source d'apprentissage s'inscrit dans la perspective écologique de Bronfenbrenner (1979), qui définit le microsystème comme le lieu des activités, des rôles et des relations interpersonnelles vécus dans un milieu spécifique. Le microsystème résidentiel devient ainsi bien plus qu'un simple lieu d'hébergement, un environnement développemental où les interactions quotidiennes façonnent les compétences, l'identité et le bien-être. Les relations avec les résidentes et résidents, le personnel de soutien résidentiel et le voisinage représentent donc des opportunités d'apprentissage. La valorisation du réseau social par les personnes rencontrées fait aussi écho au modèle d'Abery et Stancliffe (2003) : l'autodétermination émerge précisément des interactions avec son environnement social. Le réseau n'est pas uniquement un moyen d'obtenir du soutien, c'est une condition structurante qui permet de grandir et de se développer.

Les personnes rencontrées décrivent à travers leur vécu quotidien des compétences relationnelles essentielles qui se déploient selon quatre dimensions interreliées.

**Tableau 2.** *Les compétences relationnelles*

| <b>Dimensions</b>                                  | <b>Ce qu'elle implique en contexte résidentiel</b>                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Le respect et la reconnaissance mutuelle           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconnaître sa propre dignité et celle d'autrui;</li> <li>• Négocier avec les limites, les attentes, les besoins de chaque personne.</li> </ul>                                               |
| La communication et l'affirmation de soi           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier ses besoins et les communiquer;</li> <li>• Savoir demander de l'aide.</li> </ul>                                                                                                   |
| La gestion des émotions et des conflits            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réguler ses réactions;</li> <li>• Utiliser des stratégies pour préserver son bien-être et celui d'autrui;</li> <li>• Gérer la proximité sociale;</li> <li>• Apprendre à cohabiter.</li> </ul> |
| La construction et le maintien des réseaux sociaux | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tisser des liens;</li> <li>• Entretenir des relations;</li> <li>• Mobiliser son entourage.</li> </ul>                                                                                         |

Le respect et la reconnaissance mutuelle constitue une compétence multidimensionnelle, impliquant simultanément le respect de soi, le respect d'autrui et le respect de la communauté. Une personne rencontrée intègre ces trois dimensions dans sa définition : se respecter soi-même, respecter les résidentes et résidents, et maintenir des relations harmonieuses qui favorisent le plaisir et la cohésion sociale. Cette conception distingue le respect en tant qu'habileté sociale du simple respect des règles. Il s'agit d'une compétence active qui exige de reconnaître sa propre dignité, celle des autres, et de contribuer activement au bien-être collectif.

Le respect en contexte résidentiel nécessite de maintenir un équilibre délicat entre la proximité sociale et la reconnaissance de l'intimité. Une personne rencontrée souligne l'importance de la vie privée et mentionne avoir appris à « se mêler de ses affaires ». Le respect s'étend ainsi au-delà des relations directes de cohabitation pour inclure les proches, les préférences et les frontières personnelles. Cette compétence représente la base relationnelle minimale qui permet la vie collective, indépendamment de l'affinité interpersonnelle, dans un contexte où les espaces de vie sont partagés et les interactions quotidiennes nombreuses. Elle s'opérationnalise concrètement dans des comportements quotidiens parfois appris, comme ajuster le niveau sonore de sa voix ou reconnaître les comportements incompatibles avec la vie en commun.

Dans le modèle fonctionnel de Wehmeyer (2005), le respect tel qu'identifié par les personnes rencontrées mobilise deux composantes essentielles de l'autodétermination. D'une part, l'autonomie comportementale se manifeste dans le choix actif de se comporter de manière cohérente avec ses valeurs qui privilégient la dignité et le respect d'autrui pour le bien-être collectif. D'autre part, l'autorégulation est nécessaire pour évaluer les conséquences de ses actions et d'ajuster continuellement ses comportements en fonction de leur impact. Le respect peut être compris comme une compétence ontosystémique essentielle à l'interaction harmonieuse avec le microsystème résidentiel. Vivre dans un milieu résidentiel exige une négociation constante avec les limites, les attentes et les besoins de chaque personne. Le respect, en tant que compétence sociale, rend possible cette négociation quotidienne qui transforme le milieu résidentiel en environnement où les interactions favorisent l'autodétermination.

La communication et l'affirmation de soi se manifestent dans la capacité à communiquer ses besoins, à établir ses limites et à s'affirmer dans ses interactions quotidiennes. Ces habiletés se distinguent par leur dimension active : elles permettent d'exercer son autodétermination directement dans les relations avec l'entourage. L'établissement de limites personnelles représente une compétence sociale complexe que plusieurs personnes rencontrées ont dû développer dans leur milieu résidentiel. Certaines décrivent avoir appris à établir leurs frontières personnelles, à négocier un équilibre entre différentes relations importantes ou à communiquer clairement leurs préférences pour préserver leur bien-être. La capacité de demander de l'aide est une autre dimension de l'affirmation de soi en contexte résidentiel. Plusieurs personnes rapportent avoir sollicité du soutien lorsqu'elles rencontraient des difficultés à s'exprimer, à identifier le service approprié à leur besoin, ou demandé un accompagnement pour résoudre une situation spécifique. Ces exemples illustrent que demander de l'aide est une compétence à part entière. Elle nécessite d'identifier ses limites, de reconnaître ses besoins et de mobiliser les ressources disponibles dans son environnement. Cette capacité s'inscrit directement dans l'argument central selon lequel l'autodétermination ne réside pas dans l'exécution indépendante de toutes les tâches, mais dans le contrôle des décisions et la capacité de solliciter le soutien nécessaire.

La gestion des émotions et des conflits constitue une compétence essentielle dans un contexte où les interactions sociales sont quotidiennes et nombreuses. Elle exige de reconnaître ses états émotionnels et d'ajuster ses comportements pour maintenir des relations harmonieuses. La régulation émotionnelle représente un défi particulier. Plusieurs personnes rencontrées décrivent leurs efforts pour contrôler leurs réactions, reconnaissent que les émotions peuvent prendre trop de place et influencer leurs actions, et mettent en place des stratégies adaptées pour préserver leur bien-être et celui de leur entourage. Les conflits interpersonnels apparaissent comme un aspect inévitable mais gérable de la vie résidentielle. Certaines personnes soulignent une évolution progressive de la cohabitation, où les résidentes et résidents apprennent graduellement à vivre ensemble et à réduire les tensions interpersonnelles. Ces expériences

illustrent le concept d'autorégulation tel que conceptualisé par Wehmeyer (2005) : reconnaître que les émotions prennent trop de place, identifier le besoin, évaluer la nécessité de solliciter du soutien, et apprendre progressivement à gérer les conflits. Ces compétences s'actualisent dans les interactions quotidiennes où la personne apprend à travers les expériences concrètes de la vie résidentielle, confirmant la perspective de l'autodétermination de Abery et Stancliffe (2003).

La construction et le maintien du réseau social constitue la quatrième dimension relationnelle. Ces compétences permettent aux personnes rencontrées de tisser des liens au-delà de la famille, d'entretenir des relations significatives et de mobiliser leur entourage. Certaines personnes décrivent avoir choisi leur milieu de vie précisément pour la possibilité de rencontrer des gens et de construire des amitiés. D'autres décrivent un groupe soudé, une « grande famille » où les résidentes et résidents se connaissent et s'entraident au quotidien. Cette entraide ne se limite pas à la sociabilité, mais inclut des formes concrètes d'entraide qui renforcent les liens et soutiennent le développement des compétences. Le réseau social représente ainsi simultanément le résultat des compétences relationnelles déployées et la ressource qui en soutient le développement continu.

Ces compétences relationnelles ne constituent pas des traits de personnalité fixes ou des capacités abstraites. Les expériences partagées révèlent qu'elles émergent progressivement, se développent et s'exercent dans le milieu de vie. Le contexte résidentiel joue un rôle déterminant dans ce développement : ses caractéristiques, sa culture organisationnelle, ses règlements, les relations avec le personnel de soutien résidentiel, la composition du groupe de résidentes et résidents façonnent les opportunités d'apprentissage et influencent les dynamiques relationnelles. Les habiletés sociales nécessaires varient selon les caractéristiques spécifiques de chaque environnement résidentiel : les compétences développées dans un contexte ne se transfèrent pas automatiquement à un autre et doivent s'adapter aux dynamiques propres à chaque milieu de vie.

Les expériences résidentielles des personnes rencontrées confirment la théorie écologique d'Abery et Stancliffe (2003) : les compétences relationnelles ne sont pas des caractéristiques

individuelles isolées, mais se développent à travers les interactions quotidiennes avec le personnel de soutien résidentiel, les proches et les autres résidentes et résidents. Le réseau social construit par ces compétences devient à son tour une ressource qui favorise de nouvelles interactions et le développement continu de compétences relationnelles. Cette dynamique illustre ce que Bronfenbrenner (1979) appelle l'interaction réciproque, où l'élan produit par les échanges entre la personne et son environnement tend à se transporter à d'autres contextes : les compétences ontosystémiques permettent d'agir sur le microsystème résidentiel, et les transformations qui en résultent, dans les interactions quotidiennes et le climat collectif, offrent en retour les opportunités nécessaires à leur développement continu.

Alors que les personnes rencontrées identifient ces compétences relationnelles comme le cœur de leur autodétermination en contexte résidentiel, les pratiques d'évaluation qui orientent les décisions semblent refléter une hiérarchie différente.

### **Un écart avec les pratiques d'évaluation**

Historiquement, les pratiques d'évaluation accordent une attention marquée aux activités de la vie quotidienne et domestique, alors que les personnes rencontrées soulignent l'importance déterminante des compétences relationnelles dans leur expérience résidentielle et pour leur autodétermination.

Les outils d'évaluation des habiletés occupent une place centrale dans l'orientation résidentielle des personnes ayant une DI. Ces instruments standardisés, dont les plus utilisés sont la Vineland-3 (Sparrow et al., 2016) et l'ABAS-3 (Harrison et Oakland, 2015), structurent généralement leur évaluation autour des activités de la vie quotidienne et domestique. Les dimensions sociales y sont généralement moins développées et sont souvent mesurées à travers des indicateurs normatifs ou l'absence de comportements problématiques.

Ce déséquilibre est documenté par des analyses critiques (Avery et Sullivan, 2013; Beail, 2003; La Malfa et al., 2009) qui soulignent que ces outils capturent mal les compétences interactionnelles et émotionnelles pourtant essentielles à la participation sociale. Les travaux récents confirment et précisent ce constat. Frazier et ses collègues (2025) montrent que les

échelles d'habiletés adaptatives, notamment la Vineland-3 et de l'ABAS-3, évaluent de manière limitée les compétences interactionnelles et communicationnelles positives. Ces instruments demeurent moins sensibles aux compétences relationnelles qui soutiennent la participation sociale.

Le décalage peut s'expliquer en partie par un biais d'observabilité. Les compétences domestiques sont directement observables et relativement faciles à mesurer : un logement propre, un repas préparé, un budget équilibré. Les habiletés sociales, en revanche, exigent une observation soutenue dans des contextes variés et des situations relationnelles multiples. Elles impliquent une compréhension fine des dynamiques interactionnelles, des capacités de négociation, de la gestion des émotions et de la réciprocité sociale, des dimensions difficilement accessibles dans les formats d'évaluation ponctuels. Au-delà de ce biais d'observabilité, les mesures standardisées présentent des limites méthodologiques. Les travaux de Felce et Perry (1996) ainsi que de Salekin et ses collègues (2018) identifient une faible sensibilité au changement, une forte variabilité entre évaluateurs, des difficultés à détecter les progrès subtils et une absence de prise en compte des facteurs relationnels et contextuels. Ces limites conceptuelles se traduisent dans les résultats de recherche récents. Une étude longitudinale révèle que les améliorations mesurées par la Vineland-3 sont principalement détectées dans les domaines fonctionnels et domestiques, et que les compétences sociales et communicationnelles montrent des associations plus faibles ou non significatives avec les changements cognitifs (Dakopolos et al., 2024).

Cette priorisation des compétences domestiques dans l'évaluation influence directement l'allocation des ressources et l'orientation des interventions. Les plans d'intervention tendent à privilégier les objectifs quantifiables liés aux activités de la vie quotidienne et domestique, au détriment du développement des habiletés sociales et du réseau de soutien. Cette orientation se manifeste concrètement dans les décisions d'orientation résidentielle. Une personne présentant d'excellentes habiletés sociales mais des compétences domestiques limitées pourrait demeurer dans un milieu plus restrictif, alors qu'elle possède précisément les compétences relationnelles nécessaires pour réussir dans un contexte résidentiel collectif. Inversement, une personne maîtrisant les tâches domestiques mais présentant des difficultés relationnelles importantes

pourrait être orientée vers un milieu de vie collectif, où elle risque de vivre des échecs répétés dans la navigation des dynamiques sociales. Pourtant, les personnes rencontrées identifient ces compétences relationnelles comme centrales à leur autodétermination.

Ce contraste rejoint les travaux de Woodman et ses collègues (2014) ainsi que de Larson et son équipe (2012), qui montrent que les facteurs relationnels, contextuels et environnementaux jouent un rôle central dans la réussite des parcours résidentiels. Ces études mettent notamment en évidence l'influence de la qualité des relations familiales et sociales, ainsi que des caractéristiques du milieu de vie, sur la stabilité et l'adaptation résidentielle. Ces dimensions demeurent largement sous-représentées dans les outils d'évaluation couramment utilisés qui se concentrent principalement sur les activités de la vie quotidienne et domestique. Cette sous-représentation contraste avec plusieurs écrits scientifiques qui convergent vers l'importance des dimensions relationnelles.

### **Compétences relationnelles et expérience résidentielle : une convergence**

La littérature scientifique établit de manière convergente l'importance des dimensions sociales et relationnelles dans l'expérience résidentielle des personnes ayant une DI. L'étude quantitative de Nota et ses collègues (2007) démontre que les compétences sociales sont corrélées à plusieurs indicateurs de qualité de vie, suggérant leur contribution à l'expérience résidentielle globale. Dans une perspective écologique, Simplican et ses collègues (2015) conceptualisent l'inclusion sociale comme un déterminant central de la qualité de vie, en soulignant le rôle des relations interpersonnelles dans les contextes de vie ordinaires.

Par ailleurs, les gains mesurés en habiletés adaptatives dans les domaines fonctionnels et domestiques ne suffisent pas à expliquer les variations observées par rapport à la satisfaction résidentielle (Felce et Perry, 1996). Ces résultats invitent à considérer que d'autres dimensions, moins directement observables et mesurées par les outils standardisés, contribuent de manière significative à l'expérience vécue. Schalock et ses collègues (2002) précisent d'ailleurs que la qualité de vie comprend explicitement les relations interpersonnelles comme domaine distinct des compétences fonctionnelles, soulignant la nécessité de ne pas réduire l'évaluation du bien-être à des indicateurs de performance quotidienne. Quesada-Cubo et ses collègues (2025) renforcent ce

constat en mettant en évidence l'importance de la participation sociale, de la qualité des relations et du sentiment d'appartenance dans l'expérience résidentielle des personnes ayant une DI. Bien que ces études reposent sur des méthodologies et des niveaux d'analyse distincts, elles convergent vers une conclusion commune : les dimensions relationnelles occupent une place centrale dans la qualité de vie résidentielle et ne se confondent pas avec le niveau de compétences domestiques.

La convergence entre ces travaux et les témoignages recueillis renforce la validité de ce premier constat. Alors que la littérature documente l'importance des habiletés sociales principalement à partir d'observations externes et de mesures standardisées, les personnes rencontrées expriment cette importance à partir de leur propre expérience résidentielle. Cette concordance entre ces deux sources de connaissance constitue une forme de triangulation conceptuelle, renforçant la validité interprétative des résultats.

Les témoignages recueillis s'articulent également de manière cohérente avec la perspective écologique de l'autodétermination d'Abery et Stancliffe (2003). Les compétences relationnelles identifiées sont précisément celles qui rendent possible la navigation entre les dynamiques du microsystème résidentiel, la construction d'un réseau social et la participation active à la vie collective. Dans cette optique, le réseau social n'est pas une simple source de bien-être individuel, mais une condition structurante du développement continu des compétences et de l'autodétermination. Wehmeyer et Schalock (2001) soulignent d'ailleurs que l'autodétermination est étroitement associée à la qualité de vie, en mettant l'accent sur le rôle des opportunités d'agir, de faire des choix et d'entretenir des relations significatives, ainsi que sur l'influence déterminante des environnements.

Dans l'ensemble, cette convergence permet d'établir que les compétences relationnelles constituent un pilier de l'autodétermination en contexte résidentiel. Cette convergence ne remet pas en cause l'importance des compétences fonctionnelles, mais situe les habiletés sociales comme conditions nécessaires aux interactions avec le microsystème résidentiel. Ces interactions sont encore plus déterminantes que les compétences techniques pour favoriser l'autodétermination au quotidien. De ce fait, la manière dont le microsystème résidentiel soutient,

ou entrave, l'autodétermination devient une dimension centrale de l'analyse, que le deuxième constat approfondit.

### **Constat 2 : Le microsystème résidentiel entre facilitation et substitution**

Le premier constat révèle que les habiletés sociales constituent un pilier sous-estimé de l'autodétermination en contexte résidentiel, remettant en question la hiérarchie traditionnelle qui privilégie les compétences domestiques. Cette observation déplace l'attention vers le microsystème résidentiel lui-même : si les compétences relationnelles sont si déterminantes, c'est dans l'interaction avec l'environnement quotidien qu'elles se développent et s'exercent. La manière dont le milieu de vie configure ces interactions devient donc centrale pour comprendre l'autodétermination.

Les expériences partagées révèlent que le microsystème résidentiel joue un rôle actif et complexe dans ce développement. Les personnes rencontrées continuent d'apprendre, d'adapter leurs compétences et de négocier leur participation aux activités quotidiennes bien au-delà de la période initiale d'adaptation. Toutefois, le soutien offert peut élargir les capacités d'action et de décision, ou au contraire s'y substituer en retirant le contrôle que la personne exerce sur son quotidien.

### **L'apprentissage résidentiel comme processus continu**

Au regard des savoirs expérientiels, le développement des compétences résidentielles constitue un processus continu d'interaction entre la personne et son environnement. Ce constat remet en question l'idée d'un « seuil » de compétences préalable requis pour accéder à un milieu de vie. Les personnes rencontrées ont développé leurs compétences par trois voies complémentaires qui révèlent deux caractéristiques fondamentales de cet apprentissage : il s'effectue en contexte réel et il est continu, progressif et adapté au contexte résidentiel. Ces observations convergent avec la perspective écologique de Bronfenbrenner (1992) et son application à l'autodétermination (Abery et Stancliffe, 2003), selon laquelle les compétences se développent dans l'interaction entre l'ontosystème et le microsystème.

La première voie d'apprentissage est celle des programmes formels de préparation à la vie résidentielle. Certains établissements scolaires proposent des cours abordant des thématiques diversifiées comme la cuisine, la gestion budgétaire, l'entretien ménager et les habiletés relationnelles. Ces programmes adoptent diverses modalités comme des cours réguliers hebdomadaires, des ateliers offerts directement dans le milieu de vie, ou des mises en situation immersives. L'expérience d'une personne rencontrée dans l'appartement simulé d'un établissement scolaire illustre l'approche immersive : vivre concrètement les tâches du quotidien dans un microsystème reproduisant les conditions réelles d'un milieu résidentiel crée des opportunités d'apprentissage. Une autre mentionne avoir bénéficié d'un plan d'intervention personnalisé, suggérant une individualisation de l'accompagnement en fonction de besoins spécifiques. Ces programmes formels, lorsqu'ils adoptent des approches contextualisées, reproduisent les interactions futures entre la personne et son environnement résidentiel propices aux apprentissages.

La deuxième voie est celle du domicile familial, qui constitue un espace d'apprentissage où les compétences se développent progressivement par la participation aux tâches quotidiennes. Le domicile familial apparaît ainsi comme un premier écosystème d'apprentissage, propice au développement d'habiletés ancrées dans les situations réelles et récurrentes de la vie quotidienne. Toutefois, le degré d'apprentissage dans ce contexte varie d'une personne à l'autre. Certaines familles proposent de nombreuses opportunités d'apprentissage, tandis que d'autres, pour diverses raisons, en offrent moins. Cette variabilité souligne l'importance de reconnaître que chaque personne accède à son milieu de vie avec des niveaux de préparation, de pratique et de connaissances potentiellement différents.

La troisième voie est celle du contexte résidentiel actuel et des expériences résidentielles antérieures. Pour certaines personnes, l'apprentissage s'effectue progressivement au fil des transitions résidentielles. Une personne rencontrée reconnaît avoir appris d'une expérience à l'autre et se perçoit aujourd'hui comme plus mature, mettant en évidence que les compétences ne sont pas figées, mais se transforment et évoluent à travers le cheminement parcouru. Dans le

même ordre d'idées, une autre exprime une grande fierté face à son parcours résidentiel structuré en plusieurs étapes, soulignant que chaque transition a contribué à l'apprentissage progressif de nouvelles compétences. L'environnement résidentiel lui-même, par ses interactions sociales et l'entraide entre résidentes et résidents, devient également un contexte d'apprentissage continu. Cette troisième voie confirme que le milieu résidentiel n'est pas seulement un lieu où les compétences préalablement acquises sont mobilisées, mais un microsystème développemental vivant où de nouveaux apprentissages émergent et se consolident continuellement.

Le paradigme linéaire traditionnel (Figure 2) qui structure implicitement de nombreuses pratiques d'orientation résidentielle peut ainsi être remplacé par un modèle alternatif (Figure 3).

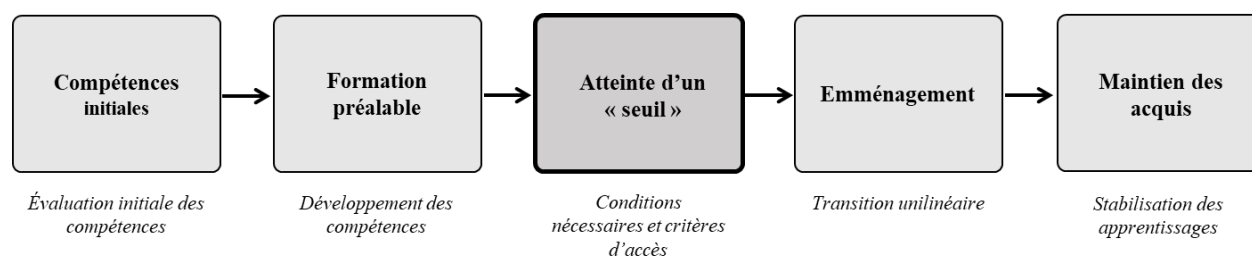


**Figure 2.** *Le modèle linéaire traditionnel*

Le modèle linéaire traditionnel suppose une séquence fixe où des compétences initiales sont développées par une formation préalable, permettant d'atteindre un « seuil » de compétences suffisant pour accéder à un milieu résidentiel, puis de déterminer des objectifs pour maintenir les acquis une fois emménagé. Cette conception repose sur l'idée que la capacité à gérer les exigences relatives de la vie résidentielle constitue un degré de maîtrise à atteindre et à conserver. L'évaluation se concentre alors sur la mesure des compétences actuelles à un moment précis pour déterminer si la personne a atteint le seuil attendu.

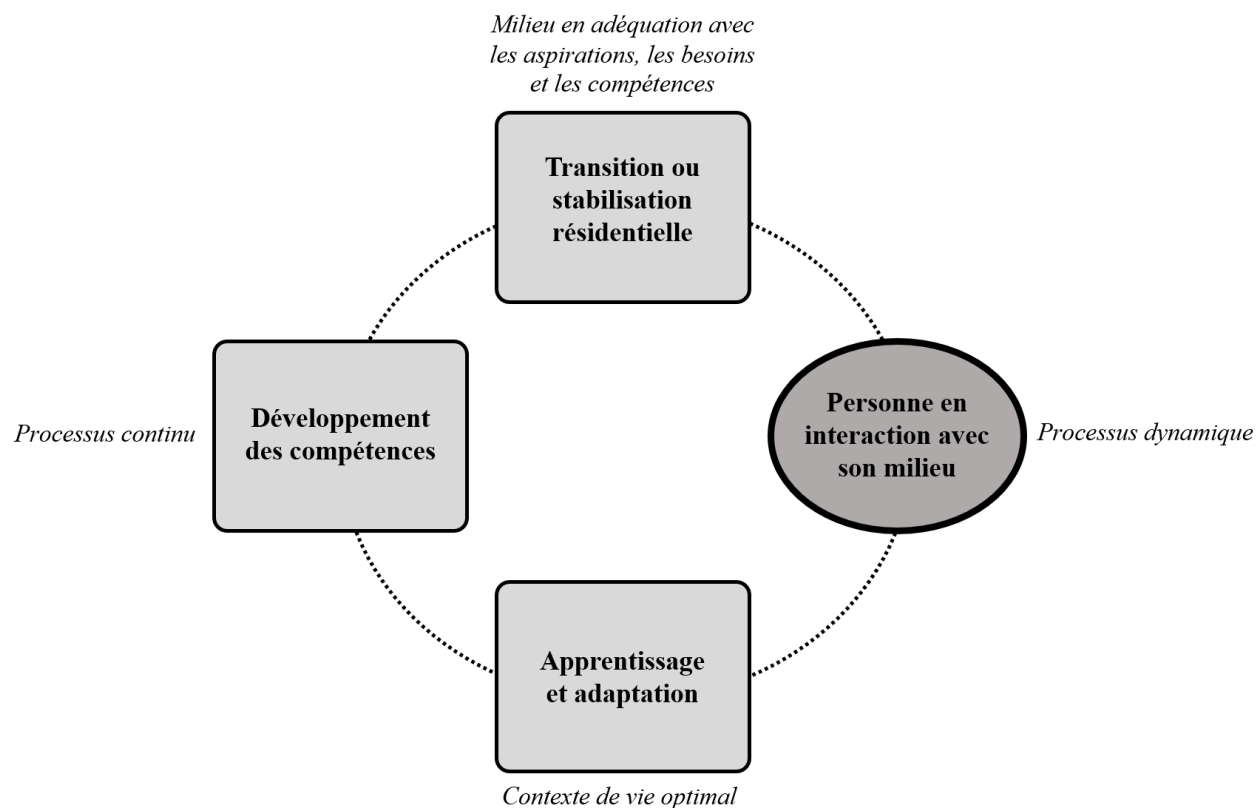


**Figure 3.** *Le modèle alternatif écologique*

Or, les parcours résidentiels des personnes rencontrées suggèrent un modèle alternatif cohérent avec la perspective écologique de Bronfenbrenner (1992) et son application à l'autodétermination (Abery et Stancliffe, 2003; Walker et al., 2011). Selon ce modèle, la capacité à gérer les exigences quotidiennes de la vie résidentielle est un processus d'interaction continue entre la personne et le microsystème. La personne développe continuellement de nouvelles compétences en fonction des opportunités qu'offre son milieu de vie et des défis qu'elle y rencontre. Deux dynamiques centrales, mises en valeur par les expériences partagées, caractérisent ce processus.

Les apprentissages s'effectuent d'abord en contexte réel. L'autodétermination se développe à travers l'interaction entre les caractéristiques de la personne et les opportunités qu'offre son environnement immédiat (Abery et Stancliffe, 2003; Walker et al., 2011). Les

programmes formels qui adoptent une approche immersive semblent fondés sur cette nécessité d’ancrage contextuel. De même, les apprentissages décrits au sein du milieu familial s’effectuaient dans des contextes de vie réels plutôt que dans des situations d’enseignement décontextualisées. Le fait que plusieurs personnes rencontrées continuent d’apprendre dans leur milieu de vie actuel avec l’accompagnement du personnel de soutien résidentiel et de leurs proches confirme que l’apprentissage le plus efficace semble s’effectuer dans le contexte même où les compétences seront utilisées.

Les apprentissages sont également continus, progressifs et adaptés au contexte résidentiel. Contrairement au modèle traditionnel qui suppose l’atteinte d’un seuil de compétence, la perspective écologique reconnaît que le développement constitue un processus continu (Bronfenbrenner, 1979). La définition de la déficience intellectuelle reconnaît d’ailleurs que les limitations du fonctionnement adaptatif se manifestent particulièrement lors des transitions et des changements d’environnement (AAIDD, 2021), et que le comportement adaptatif se complexifie en fonction des attentes et des exigences propres à chaque contexte de vie (Schalock et al., 2021). Un changement de milieu résidentiel implique donc nécessairement une renégociation des habitudes et une adaptation des compétences au nouveau contexte. Ce phénomène n’est pas le résultat d’une perte d’habiletés, mais la nécessité d’ajuster des compétences qui, bien qu’acquises, étaient ancrées dans un contexte spécifique et doivent être adaptées aux nouvelles configurations matérielles, sociales et organisationnelles. Une personne rencontrée exprime d’ailleurs cette réalité en décrivant son milieu de vie comme « une maison où on apprend », suggérant que c’est l’expérience résidentielle elle-même qui contribue au développement de compétences.

L’environnement résidentiel offre des occasions d’apprendre en contexte réel, propose un soutien adapté et évolutif, accepte l’erreur comme source d’apprentissage et encourage l’entraide. Les parcours résidentiels de personnes rencontrées témoignent de cette continuité développementale d’une expérience résidentielle à l’autre. De même, l’accompagnement continu du personnel de soutien résidentiel et des proches ainsi que l’entraide mutuelle révèlent que l’apprentissage se poursuit dans le temps, avec diverses modalités de soutien, bien au-delà d’une phase initiale d’adaptation.

Ces deux dynamiques convergent vers une implication centrale : le rôle du milieu résidentiel ne consiste pas à maintenir des compétences acquises ailleurs, mais à créer les conditions qui permettent leur développement continu. Cette perspective invite à abandonner l'idée d'un seuil de compétences préalable pour accéder à un milieu résidentiel, au profit d'un modèle d'accompagnement résidentiel continu au développement de compétences.

### **Les modalités de soutien qui facilitent l'autodétermination**

Si l'apprentissage résidentiel constitue un processus continu d'interaction entre la personne et son microsystème, les modalités par lesquelles le soutien est offert deviennent déterminantes. Les expériences partagées montrent que le microsystème résidentiel offre diverses formes d'accompagnement qui façonnent la manière dont les personnes rencontrées développent leurs compétences et exercent leur autodétermination au quotidien. Toutefois, ces modalités n'ont pas toutes les mêmes effets sur l'autodétermination. Selon Wehmeyer (2005), l'autodétermination repose sur la capacité d'agir comme agent causal de sa propre vie, ce qui implique que le soutien doit maintenir plutôt que remplacer cette capacité d'agir. Les témoignages permettent d'identifier trois modalités par lesquelles le microsystème résidentiel favorise l'autodétermination : le soutien par l'accès à des services variés, par la transmission de savoirs et par la structuration de l'environnement.

#### ***Le soutien par l'accès à des services variés***

L'accès à des services et des ressources variés qui permettent de déléguer des activités quotidiennes tout en conservant le contrôle sur les décisions constitue une première modalité de soutien. L'autodétermination ne requiert pas nécessairement de réaliser toutes les activités quotidiennes, mais plutôt la capacité de décider comment les exigences résidentielles seront satisfaites (Wehmeyer, 2005). Le microsystème résidentiel, en offrant l'accès à diverses ressources, élargit donc l'éventail des stratégies disponibles pour répondre aux responsabilités et aux tâches du quotidien.

Les cuisines collectives et les groupes d'achats organisés dans certains milieux de vie illustrent cette modalité. Plusieurs personnes mentionnent utiliser ces services, qui facilitent la gestion alimentaire en mettant à disposition une infrastructure collective plutôt qu'en exigeant que chaque résidente et résident accomplisse individuellement l'ensemble des tâches. Une personne souligne d'ailleurs apprécier ce moyen de soutien parce qu'il combine interactions sociales et obtention d'un repas, révélant qu'il répond à plusieurs besoins simultanément.

Les services professionnels d'entretien ménager sont une autre ressource accessible. Certaines personnes bénéficient d'une aide hebdomadaire, mais précisent qu'elles réalisent aussi des tâches ménagères elles-mêmes, suggérant un partage des responsabilités. Cette délégation n'est pas un frein pour l'autodétermination dans la mesure où c'est la personne qui détermine l'ampleur et la nature de l'aide reçue et qui maintient sa participation aux tâches selon ses capacités.

Le jumelage avec des personnes bénévoles constitue un service de soutien complémentaire dans des milieux résidentiels. Cet accompagnement personnalisé permet d'effectuer des activités quotidiennes et d'élargir les opportunités d'interactions sociales. Cette modalité illustre comment le microsystème résidentiel peut favoriser l'autodétermination en donnant accès à un réseau de soutien qui s'étend au-delà du personnel et de la famille. Le bénévolat représente une ressource communautaire mobilisée au service du projet de vie de la personne.

### ***Le soutien comme transmission de savoirs***

Plusieurs personnes mentionnent que le personnel de soutien et les proches transmettent des connaissances et des techniques qui leur permettent de développer des compétences essentielles pour répondre aux exigences de la vie résidentielle. Cette transmission de savoirs constitue une deuxième modalité de soutien, par laquelle le microsystème agit pour faciliter l'interaction entre la personne et son environnement en enrichissant les habiletés et les ressources qu'elle mobilise au quotidien.

Confrontée à un nouvel équipement dans son appartement, une personne illustre comment l'accompagnement du personnel de soutien résidentiel a permis de surmonter ses difficultés. Face à une inadéquation entre les compétences domestiques et les exigences environnementales, le microsystème offre un soutien facilitant l'autodétermination. Selon Wehmeyer (2005), cette modalité préserve l'agentivité puisque c'est la personne, par ses actions volontaires, qui a identifié son besoin, sollicité l'aide, et qui continue d'effectuer elle-même la tâche avec les connaissances acquises.

Les proches transmettent également des savoirs qui facilitent la vie résidentielle. Plusieurs personnes soulignent que leur mère les aide avec la gestion budgétaire en expliquant leurs obligations mensuelles et en évaluant avec elles leur capacité d'effectuer des dépenses additionnelles. Le microsystème familial contribue au développement de compétences, tout en maintenant le rôle décisionnel de la personne, plutôt que de simplement gérer les finances à sa place (Wehmeyer, 2005).

Le soutien comme transmission de savoirs s'inscrit dans la perspective écologique : le développement des compétences émerge de l'interaction entre la personne et les opportunités d'apprentissage offertes par son microsystème résidentiel (Abery et Stancliffe, 2003). Le soutien apparaît ainsi comme une composante structurante du microsystème, qui permet à la personne d'être l'actrice principale des décisions et du fonctionnement de son milieu de vie, tout en soutenant le développement de ses compétences.

### ***Le soutien comme structuration de l'environnement***

Les expériences résidentielles des personnes rencontrées mettent en évidence une troisième modalité de soutien, où le microsystème favorise l'autodétermination en structurant l'environnement matériel, temporel et organisationnel de manière à alléger les exigences du quotidien. Cette modalité s'inscrit directement dans la perspective d'Abery et Stancliffe (2003), qui souligne que les caractéristiques environnementales influencent directement la capacité

d'exercer un contrôle sur sa vie. La structuration de l'environnement constitue ainsi un levier qui modifie les conditions dans lesquelles l'autodétermination peut s'exercer.

La structuration de l'environnement matériel se traduit par l'adaptation des espaces de vie et la création d'outils visuels qui facilitent la réalisation des activités quotidiennes. Certaines personnes mentionnent avoir des appartements adaptés avec des cuisinières encastrées, des comptoirs à la bonne hauteur, des portes automatiques et d'autres adaptations similaires. Ces caractéristiques du microsystème résidentiel réduisent les obstacles environnementaux qui, autrement, limiteraient la participation aux activités domestiques. La capacité d'une personne à réaliser une activité dépend de l'ajustement entre ses caractéristiques personnelles et les exigences de son environnement (Abery et Stancliffe, 2003). Adapter l'environnement agit sur cet ajustement en réduisant les exigences plutôt qu'en misant uniquement sur le développement des compétences.

Parmi les personnes rencontrées, plusieurs utilisent des outils visuels créés avec leurs proches et le personnel de soutien. Selon Wehmeyer (2005), ces dispositifs fournissent l'information nécessaire pour soutenir l'autorégulation en permettant à la personne d'évaluer elle-même la situation et d'ajuster ses actions. Par exemple, le système d'enveloppes budgétaires mentionné illustre cette forme de soutien : l'outil organise concrètement les ressources financières en catégories de dépenses, facilitant la prise de décisions et maintenant le contrôle de la personne sur ses choix de consommation. Contrairement à une gestion financière effectuée par un tiers, cette stratégie structure l'environnement de manière à faciliter la prise de décisions plutôt qu'à s'y substituer.

La structuration temporelle est une autre forme de ce soutien environnemental. Plusieurs personnes décrivent des outils de gestion du temps créés en collaboration avec le personnel de soutien ou leurs proches. L'une d'elles utilise un calendrier sur deux mois qui lui permet d'anticiper ses activités et rendez-vous sur plusieurs semaines, accompagné d'alarmes programmées pour se rappeler ses obligations quotidiennes. Ainsi, l'outil soutient l'exercice de

l'autodétermination en facilitant la gestion du temps et en compensant certaines difficultés de planification ou de mémoire.

La structuration organisationnelle apparaît également dans certaines expériences résidentielles. Le système de rendez-vous où la personne doit aviser à l'avance représente une caractéristique organisationnelle qui respecte l'intimité du domicile et assure la disponibilité du soutien. Cette modalité diffère fondamentalement d'une supervision continue où le personnel entre librement dans les appartements. Elle reconnaît que le chez-soi constitue un espace privé où la personne contrôle les accès, même pour le personnel de soutien.

Ces formes de structuration matérielle, temporelle et organisationnelle révèlent une logique commune d'accessibilité universelle : l'environnement s'adapte à la personne plutôt que d'exiger que la personne s'adapte à l'environnement.

Le soutien par l'accès à des services variés, la transmission de savoirs et la structuration de l'environnement révèlent que le microsystème résidentiel peut soutenir l'autodétermination par des dispositifs multiples et complémentaires. Ensemble, ces modalités constituent un répertoire de stratégies environnementales qui reconnaissent que les personnes rencontrées n'ont pas toutes les mêmes besoins ni les mêmes préférences en matière de soutien. Cette diversité de modalités permet d'individualiser l'accompagnement en fonction des caractéristiques ontosystémiques et du projet résidentiel. Toutefois, l'utilisation de ces modalités ne garantit pas automatiquement un soutien à l'autodétermination : les expériences partagées révèlent qu'il existe une frontière subtile entre le soutien qui favorise et celui qui se substitue au pouvoir décisionnel sur le quotidien.

### **La frontière entre faciliter et substituer**

Distinguer les modalités de soutien qui facilitent l'autodétermination de celles qui s'y substituent est un défi persistant. L'expérience partagée montre des configurations où le microsystème familial offre un soutien intensif et diversifié : création d'outils visuels,

accompagnement lors de certaines tâches domestiques, soutien pour les interactions sociales, encouragements à participer aux activités communautaires. Ces pratiques, prises isolément, pourraient s'inscrire dans les trois modalités facilitantes décrites précédemment.

Toutefois, certaines personnes rencontrées expriment un inconfort face aux modalités de soutien. Cet inconfort soulève des questions importantes sur les conditions dans lesquelles un soutien demeure facilitant. Sans informations détaillées sur les méthodes de prise de décision, sur le degré de collaboration, ou sur la fréquence et les circonstances de l'accompagnement, il devient impossible de déterminer avec certitude si la configuration du soutien conserve ou diminue le contrôle que la personne exerce sur son quotidien.

Cette incertitude révèle précisément la complexité de la frontière entre facilitation et substitution. D'un côté, il est possible d'interpréter ce soutien comme une réponse adaptée aux besoins réels, où les outils utilisés compensent certaines difficultés, où l'accompagnement est une occasion d'apprentissage, et où la structuration vise à stimuler les interactions sociales. De l'autre côté, on peut se demander si ces modalités laissent suffisamment d'espace pour exercer ses compétences, si la prise de décision est collaborative, et si elles respectent pleinement les préférences et le rythme de la personne.

Les expériences résidentielles mettent en évidence qu'une même configuration peut être interprétée différemment selon les informations disponibles sur les modalités utilisées. Elles révèlent également que l'expérience subjective de la personne constitue un indicateur crucial qui devrait inciter à examiner les pratiques mises en place, même lorsque celles-ci sont offertes avec les meilleures intentions et semblent correspondre aux stratégies favorisant l'autodétermination.

### ***Les conditions qui distinguent la facilitation de la substitution***

La frontière entre un soutien qui facilite le contrôle sur les décisions et un soutien qui s'y substitue demeure difficile à tracer dans les situations concrètes. Le croisement des témoignages avec les cadres théoriques permet néanmoins d'identifier trois conditions structurelles qui influencent la nature du soutien. Ces conditions éclairent les circonstances dans lesquelles l'accompagnement résidentiel contribue à renforcer ou à limiter l'autodétermination.

La première condition concerne l'origine de la demande de soutien. Le modèle de Wehmeyer (2005) identifie la prise d'initiative comme une composante essentielle de la capacité d'être à l'origine de ses propres actions. Lorsque la personne elle-même identifie un besoin et sollicite le soutien, cette démarche préserve son rôle décisionnel puisqu'elle détermine quand et pour quoi elle requiert de l'aide. Les personnes rencontrées partagent plusieurs exemples de ces initiatives : demander au personnel, solliciter l'accompagnement d'un proche, ou contacter un organisme communautaire. À l'inverse, lorsque le soutien est systématiquement initié par l'entourage sans que la personne ait à formuler une demande, cela peut signaler une substitution à sa capacité d'identifier et de nommer ses propres besoins. Cette distinction ne signifie pas que tout soutien non sollicité constitue une entrave, car certaines situations nécessitent une intervention proactive. Toutefois, un soutien constamment initié par les proches ou le personnel risque de maintenir la personne dans une posture de bénéficiaire plutôt que d'actrice de sa propre vie.

**Tableau 3.** *Distinction sur l'origine de la demande*

| <b>Soutien qui facilite</b>                                         | <b>Soutien qui se substitue</b>                                            |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| La personne demande l'aide                                          | Une aide imposée sans demander à la personne                               |
| La personne identifie son besoin                                    | Le personnel ou les proches présument les besoins                          |
| <b>Exemples :</b> La personne demande un outil, sollicite de l'aide | <b>Exemples :</b> L'activité est imposée, l'accompagnement est obligatoire |

La deuxième condition porte sur le contrôle exercé sur les modalités du soutien. Abery et Stancliffe (2003) soulignent que le contrôle sur les décisions qui structurent le quotidien constitue une dimension centrale de l'autodétermination, au-delà de la capacité d'accomplir une tâche. Savoir qui détermine la forme, la fréquence et les modalités concrètes du soutien devient ainsi déterminant. Les parcours résidentiels partagés révèlent des configurations variées à cet égard. Certaines personnes participent activement à la conception des outils : l'une d'elles a travaillé avec le personnel pour créer plusieurs versions d'un menu visuel jusqu'à trouver celui qui lui convenait le mieux. D'autres décrivent des situations où les modalités de soutien sont déterminées principalement par leurs proches. Cette distinction est cruciale : un même outil peut soutenir le pouvoir décisionnel de la personne lorsqu'il est coconstruit avec elle et répond à un

besoin qu'elle a identifié, ou au contraire s'y substituer lorsqu'il est imposé sans égard à ses préférences. Le degré de contrôle exercé sur les modalités devient un indicateur essentiel pour déterminer si le soutien renforce ou affaiblit la capacité de la personne à demeurer à l'origine de ses choix et de ses actions.

**Tableau 4.** *Distinction sur le contrôle des modalités de soutien*

| <b>Soutien qui facilite</b>                                                            | <b>Soutien qui se substitue</b>                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| La personne choisit quand/comment elle est soutenue                                    | Le personnel ou les proches décident quand/comment le soutien est offert                                                       |
| La personne peut refuser librement le soutien sans conséquence                         | Le refus est perçu comme une incompréhension, un manque de prise de conscience ou de la résistance                             |
| <b>Exemples :</b> La personne choisit l'horaire de rendez-vous, coconstruit les outils | <b>Exemples :</b> Un suivi est effectué par les proches sans valider l'accord, l'accès au soutien est accordé par le personnel |

L'objectif du soutien est la troisième condition déterminante. Bronfenbrenner (1979) conceptualise le développement humain comme un processus continu d'adaptation réciproque entre la personne et son environnement. Dans cette perspective, le soutien résidentiel devrait viser à élargir progressivement le répertoire d'actions dont dispose la personne et le contrôle qu'elle exerce sur les décisions quotidiennes. Cet élargissement peut prendre différentes formes : apprendre à réaliser une tâche de façon autonome, développer des stratégies adaptées, identifier les ressources disponibles et apprendre à les mobiliser, ou affiner sa capacité à reconnaître quand et comment solliciter un accompagnement. Lorsque le soutien vise explicitement à développer des capacités d'action et décisionnelles, il s'inscrit dans une logique de facilitation. Les expériences partagées offrent plusieurs exemples de cette orientation : cuisiner avec le personnel pour développer des habiletés de base, pratiquer la préparation de repas avec un proche, ou participer à des cours de cuisine avec une autre résidente. Dans ces situations, le soutien cherche à élargir ce que la personne peut accomplir tout en favorisant son autodétermination.

À l'inverse, lorsque le soutien vise principalement à garantir un résultat précis sans considération pour l'apprentissage ou l'élargissement des compétences, il risque de basculer vers la substitution. Cette distinction entre développer et substituer ne constitue pas un jugement de

valeur, puisque certaines situations requièrent inévitablement un accompagnement plus directif. Toutefois, lorsque ce type de soutien devient la norme plutôt que l'exception, le microsystème risque de limiter les opportunités d'apprentissage et le contrôle que la personne exerce sur les décisions. Elle est alors maintenue dans une posture qui restreint l'élargissement de ses capacités d'agir sur son quotidien résidentiel.

**Tableau 5.** *Distinction sur l'objectif visé par le soutien*

| <b>Soutien qui facilite</b>                                                                                           | <b>Soutien qui se substitue</b>                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vise le développement des capacités d'action et décisionnelles                                                        | Orienté vers la réalisation de tâches et l'atteinte d'une indépendance                                                                                  |
| Temporaire ou ajustable selon chaque personne et le contexte                                                          | Permanent, rigide et obligatoire pour toutes les personnes                                                                                              |
| <b>Exemples :</b> La personne perfectionne des connaissances avec du soutien, met en pratique des nouvelles habiletés | <b>Exemples :</b> L'action est réalisée par le personnel ou les proches pour être plus rapide, tenter de limiter les erreurs et/ou diminuer les risques |

Ces trois conditions forment un ensemble dynamique dont la configuration permet de mieux comprendre la nature du soutien offert. Lorsque l'accompagnement est sollicité par la personne, que ses modalités sont déterminées en collaboration et qu'il vise explicitement le développement de compétences, il tend à faciliter le contrôle que la personne exerce sur son quotidien. À l'inverse, lorsqu'il est systématiquement initié par l'entourage, imposé dans ses modalités et orienté principalement vers l'accomplissement des tâches sans considération pour l'apprentissage, il risque de se substituer au pouvoir décisionnel de la personne. Entre ces deux configurations se déploie un continuum de situations où certaines conditions favorisent l'autodétermination tandis que d'autres l'entravent, ce qui explique pourquoi la frontière demeure si difficile à tracer dans la réalité résidentielle.

### **Modalités du soutien et pouvoir décisionnel : une relation déterminante**

L'apprentissage résidentiel comme processus continu rejoint la perspective développée par la littérature sur l'autodétermination et les transitions résidentielles (Nota et al., 2007; Shogren et al., 2015). Nota et ses collègues (2007) montrent que le type de milieu de vie est

significativement lié aux niveaux d'autodétermination, soulignant l'importance des occasions de faire des choix dans la vie quotidienne. Dans le même ordre d'idées, la théorie de l'agentivité causale (Shogren et al., 2015) conceptualise l'autodétermination comme une caractéristique qui se construit selon les expériences et les contextes offerts. Ces travaux établissent que l'environnement résidentiel constitue un contexte actif de développement plutôt qu'un lieu pour appliquer des compétences préalablement acquises. Les savoirs expérientiels enrichissent cette perspective en documentant, du point de vue des personnes elles-mêmes, comment l'apprentissage se poursuit bien au-delà de la période initiale d'adaptation. Cette lecture remet en question une conception linéaire du développement vers une indépendance complète et stable. Elle suggère plutôt que la capacité de contrôler les décisions qui structurent le quotidien, y compris celle de solliciter ou de mobiliser du soutien, constitue le cœur de l'autodétermination en contexte résidentiel.

Les trois modalités par lesquelles le soutien peut faciliter l'autodétermination s'intègrent au modèle fonctionnel de Wehmeyer (2005) et à la théorie écologique d'Abery et Stancliffe (2003). L'accès à des services variés, la transmission de savoirs et la structuration de l'environnement permettent de soutenir les composantes de l'autodétermination. Ces modalités s'inscrivent dans la littérature sur la prise de décision accompagnée (Douglas et Bigby, 2020), qui documente comment l'accompagnement peut maintenir plutôt que remplacer la capacité d'agir de la personne lorsqu'il favorise l'expression de ses préférences et de sa volonté. Wehmeyer et Abery (2013) soulignent d'ailleurs que les occasions de faire des choix dans la vie quotidienne constituent une condition importante pour favoriser l'autodétermination. Les recherches récentes confirment que les possibilités d'agir de façon autodéterminée, ainsi que les habiletés qui y sont associées, contribuent à une meilleure qualité de vie, une participation sociale accrue et des retombées favorables dans divers domaines fonctionnels (Burke et al., 2024). Ces apports scientifiques nuancent la conception centrée sur les capacités individuelles pour adopter une perspective où l'interaction entre la personne et son milieu résidentiel devient centrale, révélant que le microsystème peut activement favoriser l'autodétermination par ses modalités organisationnelles et d'accompagnement.

La difficulté de tracer une frontière nette entre un soutien qui favorise le contrôle décisionnel et un soutien qui s’y substitue s’inscrit dans la théorie écologique d’Abery et Stancliffe (2003), selon laquelle l’autodétermination réside dans le contrôle exercé sur les décisions plutôt que dans la capacité d’accomplir une tâche de façon indépendante. L’origine de la demande, le contrôle sur les modalités et l’objectif poursuivi sont les conditions qui opérationnalisent cette distinction. Dans chaque cas, ce qui compte, c’est ce que le soutien permet de conserver : le contrôle que la personne exerce sur les décisions qui structurent son quotidien. Cette distinction s’avère particulièrement importante dans le contexte résidentiel, où le soutien quotidien peut glisser de la facilitation vers la substitution sans que ce changement soit intentionnel. Des travaux récents soulignent d’ailleurs que l’autodétermination ne réside pas dans l’indépendance ou le contrôle absolu, mais dans la capacité de décider quand et comment mobiliser du soutien pour réaliser ses objectifs (Burke et al., 2024). Ce sont précisément ces conditions qui déterminent si les modalités du soutien conservent ou compromettent le contrôle que la personne exerce sur son quotidien.

Le dialogue entre les perspectives théoriques et le vécu des personnes rencontrées révèle que le microsystème résidentiel joue un rôle actif pour favoriser l’autodétermination à travers les modalités du soutien qu’il offre. L’apprentissage continu, les modalités facilitantes et les conditions qui distinguent la facilitation de la substitution montrent que l’autodétermination en contexte résidentiel dépend étroitement des caractéristiques du milieu résidentiel. Or, par leurs expériences, les personnes rencontrées mettent en évidence un contrôle limité sur les décisions qui définissent ces caractéristiques. Cette asymétrie entre le contrôle exercé au quotidien et l’exclusion des décisions qui structurent les conditions du microsystème résidentiel constitue le constat suivant.

### **Constat 3 : L’autodétermination asymétrique**

Les personnes rencontrées décrivent un contrôle exercé sur leur quotidien. Ce contrôle coexiste toutefois avec une exclusion des décisions structurelles qui déterminent les conditions de

leur environnement, révélant une asymétrie de l'autodétermination en contexte résidentiel. Elles ne participent pas aux processus liés à la révision des services de soutien, à l'accès au logement ou aux orientations organisationnelles. À ces mécanismes exosystémiques s'ajoutent des barrières macrosystémiques qui révèlent comment les valeurs sociales et les préjugés façonnent les conditions environnementales dans lesquelles l'autodétermination peut, ou non, s'exercer.

### **Le contrôle microsystemique**

Par leurs expériences, les personnes rencontrées décrivent les libertés concrètes qu'elles exercent quotidiennement dans leur milieu résidentiel. Elles montrent que le microsystème constitue un espace où l'autodétermination s'exerce de manière tangible, à travers trois formes de contrôle : le contrôle territorial, le contrôle sur l'organisation du quotidien et le contrôle corporel, alimentaire et social.

### ***Le contrôle de l'espace personnel***

Certaines personnes définissent le chez-soi par la possibilité d'en contrôler l'accès, soit le droit d'accorder ou de refuser l'accès à son espace personnel. Ce pouvoir d'exclusion n'est pas anodin. Il permet d'exercer un contrôle sur le microsystème, en déterminant qui y accède, à quel moment et dans quelles circonstances. La capacité de dire non et d'établir ses propres règles est une manifestation directe de l'autonomie comportementale (Wehmeyer, 2003). Ce contrôle territorial prend une signification particulière lorsqu'il est mis en contraste avec des expériences résidentielles antérieures où ce pouvoir était absent ou limité. Selon Abery et Stancliffe (2003), cette capacité d'influencer les caractéristiques de son microsystème constitue précisément la base de l'autodétermination, puisqu'elle découle des interactions entretenues avec l'environnement.

### ***Le contrôle sur l'organisation du temps***

Organiser son quotidien selon ses préférences sans la surveillance continue et sans contraintes imposées, constitue une liberté que plusieurs personnes identifient comme fondamentale. Pour elles, l'obligation de rendre des comptes, d'expliquer leurs choix ou de justifier leurs déplacements est vécue comme une entrave à leur autodétermination. Leurs

expériences révèlent ainsi le rôle structurant du microsysteme résidentiel dans les possibilités d'autodétermination. Dans certains milieux, les résidentes et résidents doivent informer le personnel de leurs sorties, obtenir des autorisations pour certaines activités ou respecter des horaires imposés. Une personne rencontrée décrit au contraire un contexte où elle organise son quotidien selon ses préférences, sans avoir à valider avec une autorité externe. Cette configuration renforce son sentiment de contrôle sur sa vie et favorise l'autonomie comportementale en lui permettant de prendre des décisions qui reflètent ses intérêts sans devoir les justifier continuellement (Wehmeyer, 2003).

### ***Le contrôle sur les décisions de la vie quotidienne***

Plusieurs personnes énumèrent avec précision les libertés que leur milieu de vie offre. Le contrôle corporel touche l'intimité et l'espace privé du chez-soi. Le contrôle alimentaire se traduit par la capacité de manger selon ses envies et sans horaire imposé. Le contrôle social se manifeste par le pouvoir de choisir avec qui interagir. Ces choix, simples en apparence, reflètent directement l'autonomie comportementale et l'autorégulation telles que conceptualisées par Wehmeyer (2003). Plusieurs personnes mettent également en évidence la dynamique écologique en établissant un contraste entre leur milieu résidentiel actuel et une expérience antérieure où ce contrôle était limité. Ce contraste révèle que leurs compétences individuelles ne se sont pas fondamentalement transformées d'un milieu à l'autre, ce sont les caractéristiques du microsysteme qui ont généré des possibilités d'autodétermination profondément différentes (Abery et Stancliffe, 2003).

Les personnes rencontrées exercent ainsi un contrôle significatif sur leur quotidien. Ce contrôle microsystemique constitue une base essentielle pour favoriser l'autodétermination en contexte résidentiel. Toutefois, cette capacité d'agir sur leur environnement immédiat contraste avec leur participation limitée aux décisions exosystemiques qui déterminent les caractéristiques mêmes de leur microsysteme, révélant le caractère conditionnel de l'autodétermination en contexte résidentiel.

## **L'exclusion des décisions structurelles**

Si les personnes rencontrées exercent un contrôle sur les décisions de leur quotidien, elles demeurent exclues des décisions structurelles qui façonnent leurs conditions de vie. Ces décisions, prises à des niveaux exosystémiques, échappent à leur participation directe et révèlent le caractère conditionnel du contrôle qu'elles exercent sur leur microsystème résidentiel.

### ***La pérennité du soutien et la philosophie de la révision des services***

Les témoignages recueillis font ressortir une tension structurelle entre le contrôle exercé au quotidien et les décisions exosystémiques qui conditionnent la pérennité du soutien qui le rend possible. Une personne rencontrée décrit exercer un contrôle réel sur son quotidien, mais vivre dans l'incertitude concernant le maintien des services de soutien qui rendent possible ce contrôle. Depuis plusieurs années, elle est informée qu'en raison de ses progrès, son accès aux services du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) pourrait lui être retiré. Cette incertitude génère une anxiété, liée à la crainte de perdre un soutien qu'elle juge essentiel à la stabilité de son parcours résidentiel.

Elle rapporte que la révision des services s'inscrit dans une orientation visant à « faire le ménage dans les dossiers » pour mettre fin aux services de celles et ceux dont l'amélioration des compétences fonctionnelles justifierait le retrait de l'accompagnement résidentiel. Elle ne perçoit pas ce raisonnement comme une reconnaissance de ses acquis, mais comme un risque d'abandon qui ignore ses besoins actuels. Bien qu'elle gère seule plusieurs aspects de sa vie quotidienne, certaines situations complexes, où l'accompagnement permet de comprendre, de décider et d'agir de manière éclairée, nécessitent le maintien du soutien résidentiel.

Cette expérience illustre une limite structurelle que partagent plusieurs personnes : la pérennité de leur autodétermination demeure tributaire de décisions exosystémiques auxquelles elles ne participent pas. Une évaluation fondée sur les compétences domestiques et fonctionnelles peut conclure que le soutien n'est plus nécessaire. Or, les progrès réalisés conduisent à des besoins plus spécifiques, nécessitant un accompagnement ponctuel mais significatif. En présumant que l'amélioration des compétences devrait mener au retrait du soutien, cette philosophie méconnaît le caractère continu et évolutif de l'apprentissage en contexte résidentiel.

et occulte que les personnes peuvent exercer un pouvoir décisionnel réel tout en mobilisant un soutien qui favorise leur autodétermination.

Dans le modèle écologique de Bronfenbrenner (1979), les décisions relatives à la révision des services relèvent de l'exosystème et exercent des effets directs sur le microsystème résidentiel. Plusieurs personnes rencontrées ne disposent d'aucun levier pour influencer les décisions qui déterminent l'accès aux services de soutien. Comme le soulignent Abery et Stancliffe (2003), lorsqu'une personne ne peut faire reconnaître ses besoins auprès de celles et ceux qui définissent les conditions environnementales, son autodétermination se trouve structurellement limitée.

### ***L'accès au logement***

Les politiques de logement social relèvent de niveaux structurels sur lesquels les personnes concernées perçoivent n'exercer aucun contrôle. Elles ne peuvent influencer leur position sur les listes d'attente, les critères d'admissibilité ou le délai requis pour accéder au milieu de vie correspondant à leurs besoins. Certaines personnes rencontrées attendent jusqu'à 15 ans pour accéder au milieu souhaité, révélant un écart significatif entre leurs aspirations résidentielles et les contraintes imposées par ces mécanismes exosystémiques.

Selon la Convention relative aux droits des personnes handicapées (2006), les personnes ayant une DI ont le droit de choisir leur lieu de résidence, un droit que Wehmeyer (2005) identifie comme une expression centrale de l'autodétermination. Pourtant, ce droit est entravé par des obstacles exosystémiques concrets. Même lorsqu'une personne exprime ses préférences et répond à l'ensemble des critères de sélection, elle demeure sans pouvoir sur les décisions exosystémiques qui déterminent si et quand ce droit peut s'exercer concrètement.

### ***La participation aux décisions organisationnelles***

Certaines personnes rencontrées mentionnent siéger au conseil d'administration de leur milieu de vie. Les orientations adoptées par ces instances, qu'il s'agisse des choix budgétaires, des priorités organisationnelles, des embauches ou de la philosophie d'intervention, affectent directement les conditions de vie. Les expériences partagées suggèrent toutefois que cette

participation demeure essentiellement consultative. L'une des personnes rencontrées décrit une situation où elle a pu exprimer son désaccord et tenter de faire valoir son point de vue, mais la décision semblait avoir été adoptée avant d'être présentée aux résidentes et résidents.

Comme le soulignent Abery et Stancliffe (2003), l'autodétermination nécessite une influence réelle sur les environnements qui structurent la vie quotidienne. Lorsque la participation se limite à l'expression d'opinions sans pouvoir décisionnel, les personnes demeurent exclues des mécanismes où sont déterminées les orientations encadrant leur milieu de vie. Cette limite renforce l'asymétrie entre le contrôle exercé sur certains aspects du quotidien et l'absence de pouvoir sur les conditions exosystémiques.

Les trois dimensions examinées montrent que les personnes rencontrées exercent peu ou aucun contrôle sur les décisions exosystémiques qui structurent leur microsystème résidentiel. La pérennité du soutien, l'accès au logement et la participation organisationnelle échappent à leur pouvoir décisionnel, révélant le caractère conditionnel de l'autodétermination en contexte résidentiel. À ces mécanismes exosystémiques s'ajoutent des barrières macrosystémiques qui viennent renforcer ces limites à un niveau encore plus structurel.

### **Le macrosystème : barrières culturelles et sociétales**

Les personnes rencontrées font face à des barrières macrosystémiques qui façonnent les conditions environnementales dans lesquelles l'autodétermination peut, ou non, s'actualiser. Ces barrières s'ancrent à la fois dans les valeurs sociétales et les préjugés culturels ainsi que dans des conditions matérielles, économiques et légales liées notamment à la budgétisation, à l'allocation des ressources et à la rationalisation. Elles constituent des obstacles concrets qui limitent les possibilités d'autodétermination en amont des niveaux microsystémique et exosystémique.

L'accès au logement est entravé non seulement par des obstacles exosystémiques, mais également par la discrimination. Une personne rencontrée rapporte avoir vécu des refus répétés lors de sa recherche d'un milieu de vie, certains propriétaires invoquant explicitement sa DI pour

justifier leur décision. Elle souligne que ces refus ne reposaient pas sur une évaluation objective, mais sur des préjugés. Selon Abery et Stancliffe (2003), cette restriction découle d'obstacles macrosystémiques qui l'empêchent d'accéder à un milieu de vie favorable à son autodétermination.

Les barrières macrosystémiques peuvent ainsi bloquer l'autodétermination avant même qu'elle puisse s'actualiser. Une personne ayant une DI peut maîtriser toutes les compétences ontosystémiques nécessaires, s'appuyer sur un microsystème de soutien adéquat et naviguer dans les structures exosystémiques, mais demeurer exclue de tout milieu résidentiel en raison de préjugés socialement ancrés. Les obstacles macrosystémiques produisent une exclusion en amont, limitant l'accès au milieu résidentiel dans lequel l'autodétermination pourrait s'actualiser.

Plusieurs personnes rencontrées décrivent également des formes de stigmatisation qui affectent leur quotidien. L'une d'elles observe que les personnes sans DI utilisent des termes déshumanisants pour désigner les personnes ayant une DI, les percevant comme faibles et comme n'ayant pas leur place dans la société. Elle relève également une tendance à la moquerie et au rabaissement, des comportements qui témoignent de valeurs macrosystémiques fondées sur la hiérarchisation et l'exclusion.

Une autre personne rencontrée rapporte qu'une voisine l'a accusée de « profiter du système » en raison de ses difficultés. Cette accusation renvoie à une représentation sociale selon laquelle le recours au soutien financier gouvernemental constitue un avantage plutôt qu'une mesure légitime. Cette situation génère de l'anxiété dans ses interactions quotidiennes et illustre comment des attitudes sociétales à l'égard des personnes ayant une DI peuvent mettre en doute la légitimité de leurs besoins de soutien.

Les formes de stigmatisation rapportées entraînent des répercussions sur l'autodétermination à tous les niveaux écologiques. Sur le plan ontosystémique, l'exposition répétée à des discours stigmatisants peut fragiliser l'autoréalisation et l'empowerment psychologique qui se construisent à travers le contrôle sur sa vie et la poursuite d'objectifs personnels (Wehmeyer, 2003). Au niveau microsystémique, la stigmatisation se manifeste par des tensions et des obstacles dans les relations sociales, tandis qu'à l'échelle exosystémique, elle peut se traduire par des pratiques discriminatoires dans l'accès aux services ou au logement. Les

valeurs stigmatisantes du macrosystème contribuent ainsi à structurer les environnements dans lesquels l'autodétermination peut se concrétiser.

Lorsque les environnements sont façonnés par des valeurs macrosystémiques qui légitiment l'exclusion et la dévalorisation, les conditions favorables à l'autodétermination sont restreintes de manière systémique (Abery et Stancliffe, 2003). Les personnes ayant une DI peuvent développer leurs compétences ontosystémiques, s'appuyer sur des microsystèmes de soutien facilitants et naviguer dans certaines structures exosystémiques, mais les obstacles ancrés dans le macrosystème ne peuvent être surmontés individuellement. Ces limites relèvent de transformations profondes des valeurs et des attitudes sociétales.

### **Contrôle microsystémique et exclusion structurelle : une asymétrie documentée**

Ce qui est exposé par les savoirs expérientiels rejoint plusieurs travaux qui soulignent l'importance, pour les personnes ayant une DI, de gouverner leur milieu de vie en contrôlant l'aménagement et l'organisation du quotidien ainsi que leur rythme de vie (Cocks et Boaden, 2011; Deguara et al., 2012; Shaw et al., 2011). D'autres études montrent que ce contrôle varie selon le type de milieu résidentiel et qu'il est généralement plus élevé dans des environnements moins restrictifs, mettant en évidence l'influence directe des caractéristiques environnementales sur les possibilités d'autodétermination (Stancliffe et al., 2000; Wehmeyer et Bolding, 2001). Ces travaux établissent que le contrôle microsystémique constitue une dimension fondamentale de l'autodétermination en contexte résidentiel.

Les témoignages recueillis soutiennent la perspective écologique d'Abery et Stancliffe (2003) : un même ensemble de compétences peut se traduire par des occasions d'autodétermination distinctes selon les caractéristiques du microsystème résidentiel. Plusieurs personnes rencontrées illustrent cette dynamique en comparant leur milieu de vie actuel et antérieur, où les trois formes de contrôle étaient davantage limitées. Les expériences partagées rejoignent les résultats de Nota et ses collègues (2007), selon lesquels le type de milieu résidentiel est significativement associé aux occasions d'autodétermination, indépendamment des compétences fonctionnelles mesurées.

La littérature documente de manière convergente l'existence d'une asymétrie entre le contrôle exercé sur les décisions quotidiennes et l'exclusion des décisions structurantes. Robertson et ses collègues (2001) établissent une distinction importante entre les décisions quotidiennes et les décisions majeures concernant les modalités résidentielles, soutenant que l'influence des personnes ayant une DI demeure plus limitée lorsqu'il s'agit du choix des orientations structurantes. Schalock et Verdugo (2012) observent que, malgré les efforts déployés, elles exercent un contrôle limité sur les décisions qui structurent leurs conditions de vie. Les systèmes de soutien, bien qu'ils puissent améliorer la qualité de vie, ne garantissent pas nécessairement des opportunités d'exercer leur autodétermination, suggérant que les structures organisationnelles peuvent limiter les possibilités de contribution décisionnelle (Thompson et al., 2009; Thompson et al., 2014).

Au niveau macrosystémique, plusieurs études documentent des barrières qui conditionnent l'accès aux milieux de vie eux-mêmes. Selon Dickson et Linton (2025), la discrimination dans l'accès au logement s'inscrit dans une logique d'exclusion systémique ancrée dans les politiques de logement canadiennes, persistant malgré des décennies de désinstitutionnalisation. La stigmatisation se manifeste par un mécanisme complémentaire : les croyances macrosystémiques sur l'incapacité présumée à faire des choix éclairés se traduisent en restriction concrète du pouvoir décisionnel (Ditchman et al., 2016). Les stéréotypes bienveillants, notamment celui qui présuppose un besoin de protection, produisent eux-mêmes des formes de discrimination qui limitent la prise de risques mesurée et de participation aux décisions, même lorsque les croyances envers la DI sont déclarées comme favorables (Giesbers et al., 2019; Walker et Scior, 2013). À travers les savoirs expérientiels, ces phénomènes apparaissent inscrits dans des trajectoires résidentielles concrètes, ce qui précise comment les obstacles macrosystémiques influencent les conditions favorables à l'autodétermination en contexte résidentiel.

Les travaux examinés confirment que l'autodétermination en contexte résidentiel est un phénomène fondamentalement écologique, façonné par les interactions entre les caractéristiques de la personne et les occasions offertes par l'environnement dans lequel elle évolue. Les expériences partagées vont plus loin : elles documentent une asymétrie structurelle entre le contrôle exercé au quotidien sur le microsystème résidentiel et l'exclusion des décisions exosystémiques, à laquelle s'ajoutent des obstacles macrosystémiques. Cette asymétrie révèle le caractère conditionnel et révocable de l'autodétermination résidentielle, invitant à la concevoir comme un phénomène relationnel et évolutif dont la portée dépasse les frontières du quotidien microsystemique.

### **L'autodétermination résidentielle : une définition émergeant des savoirs expérientiels**

Les savoirs expérientiels, croisés avec les cadres théoriques, permettent de mettre en évidence des dimensions que les définitions existantes de l'autodétermination ne formalisent pas entièrement. Le terme autodétermination résidentielle est ici proposé non comme une déclinaison théorique, mais comme une formulation construite à partir de l'expérience résidentielle des personnes rencontrées. L'unification des trois constats précise ce que signifie exercer un contrôle réel sur les décisions qui structurent un milieu de vie, et ses conditions, dans un contexte de soutien :

L'autodétermination résidentielle est un phénomène relationnel et évolutif où une personne exerce un contrôle réel sur les décisions qui structurent son quotidien et les conditions de son milieu de vie, indépendamment du niveau de soutien requis pour réaliser les actions. Elle émerge de l'interaction entre la personne et son environnement, se développant au gré des apprentissages, des transitions et des ajustements des modalités de soutien. L'autodétermination résidentielle se manifeste par la capacité d'exprimer ses aspirations et ses préférences, de mobiliser ou de déléguer du soutien, tout en demeurant l'actrice principale des décisions qui orientent sa vie et sa trajectoire résidentielles.

L'apport conceptuel de cette définition réside dans la dissociation entre indépendance fonctionnelle et pouvoir décisionnel. Elle qualifie le soutien comme une modalité qui peut soutenir l'autodétermination résidentielle. Les trois constats s'y reflètent de manière cohérente. Plutôt que de situer l'autodétermination dans l'exécution indépendante des tâches, la définition l'ancre dans la capacité d'exprimer ses aspirations et d'interagir avec son environnement, intégrant ainsi la primauté des interactions sociales. Mobiliser ou déléguer du soutien y est reconnu comme pleinement compatible avec le fait de demeurer l'actrice principale de son parcours résidentiel. Le pouvoir décisionnel sur les conditions du milieu de vie y figure explicitement, tenant compte du caractère asymétrique de l'autodétermination.

Cette conceptualisation déplace la réflexion vers ses implications. Comprendre l'autodétermination résidentielle comme un phénomène relationnel et évolutif invite à revoir les pratiques d'évaluation, les modalités d'accompagnement et les structures organisationnelles qui façonnent les conditions dans lesquelles elle peut s'actualiser.

## **Conclusion**

Ce mémoire de recherche vise à comprendre l'autodétermination telle qu'elle est vécue par les personnes ayant une DI dans leur contexte résidentiel, en analysant comment leurs expériences personnelles et les caractéristiques de leur environnement la façonnent. L'analyse des savoirs expérientiels de 16 personnes vivant dans divers milieux de vie au Québec révèle trois constats interreliés qui, ensemble, renouvellent la compréhension de l'autodétermination en contexte résidentiel.

### **Synthèse intégrative**

Le premier constat expose une hiérarchie inversée des compétences. Là où les instruments d'évaluation standardisés placent au premier plan les activités de la vie quotidienne et domestique, les personnes rencontrées identifient les habiletés sociales et relationnelles comme le cœur de l'autodétermination en contexte résidentiel. Pour plusieurs, les compétences domestiques sont acquises ou déployées avec le soutien adéquat, tandis que les compétences relationnelles demeurent un défi constant. Les habiletés à établir et à maintenir des relations, à communiquer, à gérer des conflits et à naviguer dans les dynamiques de cohabitation sont déterminantes pour l'autodétermination résidentielle.

Cette hiérarchie inversée conduit au deuxième constat sur le rôle actif du microsystème résidentiel. Un milieu de vie constitue un environnement d'apprentissage continu où les personnes rencontrées développent leurs compétences grâce aux interactions quotidiennes et aux modalités de soutien. L'apprentissage de compétences apparaît comme un processus évolutif et profondément contextualisé, façonné par le microsystème. Celui-ci configure les occasions d'apprentissage par ses dispositifs d'organisation et d'accompagnement. Toutefois, le soutien peut soit élargir les capacités d'action et de décision, soit s'y substituer en retirant le contrôle exercé sur le quotidien. Ce constat établit que l'autodétermination résidentielle dépend des caractéristiques du microsystème et de la manière dont celui-ci facilite plutôt que remplace le pouvoir décisionnel.

Cette reconnaissance expose une tension mise en évidence par le troisième constat. Les personnes rencontrées décrivent un contrôle réel sur certaines dimensions de leur quotidien, mais ce pouvoir s'arrête aux frontières du microsystème. Elles demeurent exclues des décisions

exosystémiques qui structurent leur environnement résidentiel. À cette exclusion s'ajoutent des barrières macrosystémiques qui façonnent, en amont, les occasions d'autodétermination. Ce constat révèle une asymétrie entre le contrôle sur le microsystème et l'exclusion des décisions structurelles, témoignant du caractère conditionnel et révocable de l'autodétermination résidentielle.

Ces trois constats convergent pour montrer que l'autodétermination se construit dans l'interaction entre la personne et son milieu résidentiel. Elle apparaît comme un phénomène fondamentalement relationnel et contextuel, façonné tant par les pratiques de soutien que par les structures organisationnelles. Les expériences partagées précisent ce que cela signifie concrètement : l'autodétermination résidentielle repose sur le contrôle exercé sur les décisions structurant le quotidien, c'est-à-dire sur la capacité de solliciter du soutien, de mobiliser des ressources et de déléguer certaines actions, tout en demeurant l'actrice principale de ses choix, indépendamment de qui réalise concrètement les actions.

Les caractéristiques favorisant l'autodétermination dépassent ainsi les dimensions uniquement physiques pour s'ancrer dans les dynamiques relationnelles et structurelles. Un milieu résidentiel favorisant l'autodétermination valorise les habiletés sociales comme compétences fondamentales, organise ses pratiques de soutien afin de promouvoir le pouvoir décisionnel et permet une contribution authentique aux décisions qui façonnent l'environnement.

L'apport central de ce mémoire réside dans ce déplacement conceptuel : passer de l'évaluation des capacités fonctionnelles à la compréhension des conditions qui configurent les occasions d'autodétermination. Dans cette perspective, la question n'est plus de savoir ce qu'une personne peut accomplir, mais si elle habite véritablement son milieu de vie. Cette distinction entre occuper un espace et l'habiter véritablement ne se réduit pas à la satisfaction de besoins fonctionnels ou au respect de normes d'hébergement. Habiter suppose de pouvoir se reconnaître dans un lieu, s'y déployer et y inscrire du sens. Cette distinction éclaire ainsi un enjeu central pour les personnes ayant une DI : les milieux résidentiels peuvent répondre à des exigences techniques et organisationnelles sans pour autant favoriser un habiter authentique.

Cette réflexion s'inscrit dans une critique plus large de la modernité et de sa logique technico-administrative qui tend à réduire l'espace résidentiel à un objet à gérer et les personnes à des usagers à encadrer. Dans cette logique, l'organisation résidentielle répond d'abord à des impératifs de maîtrise, de standardisation et de contrôle. Certains milieux de vie illustrent cette tendance lorsqu'ils sont conçus principalement pour satisfaire des normes d'agrément, gérer des risques et faciliter la supervision, structurant l'existence selon des exigences administratives plutôt que selon les besoins d'autodétermination. Le troisième constat met en évidence une manifestation frappante de cette logique, à travers l'exclusion des personnes ayant une DI des décisions structurelles qui façonnent leur environnement résidentiel. Cette exclusion tend à positionner les personnes comme des « usagères » de services et programmes plutôt que comme des « habitantes » de leur propre chez-soi.

Les caractéristiques des milieux résidentiels favorisant l'autodétermination constituent ainsi une rupture avec cette logique technico-administrative. L'autodétermination résidentielle émerge lorsque les pratiques d'accompagnement reconnaissent la capacité à exercer un contrôle réel sur les décisions qui structurent le quotidien et l'environnement. Cette reconceptualisation, ancrée dans l'expérience des personnes rencontrées, ouvre sur des contributions théoriques et empiriques.

### **Contributions**

Les quatre composantes essentielles du modèle fonctionnel de Wehmeyer (2003) sont pertinentes pour comprendre l'autodétermination en contexte résidentiel. Toutefois, ce modèle demeure principalement centré sur les caractéristiques ontosystémiques, laissant dans l'ombre une distinction centrale relevée par les personnes rencontrées, celle entre accomplir une action et contrôler les décisions concernant cette action.

La théorie écologique d'Abery et Stancliffe (2003) est largement confirmée par les expériences partagées, alors que les personnes rencontrées décrivent une autodétermination construite dans l'interaction avec leur microsystème résidentiel. Néanmoins, cette conception ne rend pas compte des trois constats mis en lumière, qui en approfondissent la compréhension. Les habiletés sociales s'avèrent plus structurantes que les compétences domestiques pour interagir

avec l'environnement, les modalités de soutien peuvent faciliter le pouvoir d'agir ou s'y substituer, et l'asymétrie entre le contrôle sur le microsysteme et l'exclusion des décisions structurelles révèle le caractère conditionnel de l'autodétermination.

Les trois constats convergent vers une précision théorique centrale : l'autodétermination résidentielle se mesure à la promotion du pouvoir sur les décisions dans un contexte de soutien. Bien que Wehmeyer ainsi qu'Abery et Stancliffe reconnaissent l'influence de l'environnement, leurs cadres n'explicitent pas comment le soutien peut, selon ses modalités, conserver ou retirer le contrôle décisionnel. Les témoignages recueillis établissent qu'un soutien peut être intensif tout en favorisant l'autodétermination, lorsque la personne peut décider quand, comment et par qui elle est accompagnée.

Cette précision entraîne trois implications théoriques. Elle requiert d'abord de distinguer systématiquement capacités d'exécution et capacités de contrôle dans l'évaluation. Les instruments qui mesurent ce que la personne peut accomplir doivent être complétés par l'évaluation de sa capacité à exercer un contrôle sur les décisions, que l'action soit déléguée ou accompagnée. Elle invite ensuite à reconceptualiser le soutien comme un ensemble de modalités qui facilitent ou entravent l'autodétermination, déplaçant le questionnement de « combien de soutien ? » vers « comment les modalités de soutien configurent-elles l'autodétermination ? ». Elle incite enfin à examiner les occasions offertes par l'environnement, mais aussi les processus par lesquels ces occasions favorisent l'autodétermination résidentielle.

La littérature sur l'autodétermination en contexte résidentiel s'est largement construite à partir d'évaluations menées par le personnel du milieu ou les équipes de recherche. Bien que certaines études intègrent la voix des personnes concernées, ce mémoire se distingue en plaçant au centre l'expérience des personnes ayant une DI elles-mêmes. Cet accès révèle des décalages entre les dimensions privilégiées par les instruments d'évaluation et par les personnes. L'exemple le plus révélateur concerne la hiérarchie des compétences. Alors que les outils standardisés privilégient les activités de la vie quotidienne et domestique, les personnes rencontrées identifient les habiletés sociales comme le cœur de leur autodétermination en contexte résidentiel. Cette contribution empirique établit que l'évaluation externe ne capte pas nécessairement l'entièreté des dimensions que les personnes considèrent elles-mêmes comme déterminantes.

Au-delà du contenu des expériences partagées, ce mémoire documente la capacité des personnes rencontrées à articuler des analyses de leur situation. Elles ne se limitent pas à décrire leur quotidien, mais participent activement à l'élaboration de compréhensions structurées de leur réalité résidentielle, telles que la distinction entre la facilitation et la substitution, l'asymétrie entre le contrôle sur le microsystème et l'exclusion structurelle, ainsi que le caractère conditionnel de l'autodétermination. Cette lucidité analytique remet en question les présupposés capacitistes qui tendent à considérer les personnes ayant une DI comme objets d'étude plutôt que comme analystes compétentes de leurs propres expériences. Cette compréhension ancrée dans l'expérience vécue oriente directement les implications pour les pratiques.

### **Implications pratiques**

Les constats dégagés à partir des expériences partagées ont une portée concrète pour les pratiques d'évaluation, d'accompagnement et d'organisation des milieux résidentiels. Ces implications pour les pratiques sont interreliées et reposent sur un principe commun : l'autodétermination en contexte résidentiel se fonde sur la promotion du pouvoir sur les décisions, indépendamment du niveau de soutien requis.

### **Repenser l'évaluation de la « préparation » résidentielle**

Le processus d'évaluation actuel tend à conditionner l'accès au logement à l'atteinte d'un seuil préalable de compétences, évaluées principalement à partir des activités de la vie quotidienne et domestique. Cette logique repose sur l'idée que les personnes doivent avoir acquis des compétences fonctionnelles spécifiques avant d'intégrer un milieu résidentiel. Or, les témoignages recueillis encouragent à modifier le questionnement principal, en passant de « La personne peut-elle accomplir ces tâches quotidiennes ? » à « Que peut-elle apprendre avec le soutien approprié ? ». Cette réorientation reconnaît que l'apprentissage en contexte résidentiel constitue un processus continu, progressif et lié aux caractéristiques de l'environnement. L'évaluation gagnerait à se centrer davantage sur la capacité d'apprentissage, les habiletés sociales et le contexte microsystemique qui facilite le développement des compétences. Cette

approche reconnaît que les personnes arrivent avec des niveaux de préparation variables et que le milieu résidentiel constitue lui-même un environnement d'apprentissage.

### **Accompagner le personnel de soutien et les proches**

Dans les pratiques quotidiennes de soutien en milieu résidentiel, la frontière entre facilitation et substitution du pouvoir décisionnel demeure souvent floue, risquant de retirer involontairement le contrôle exercé par la personne. Les expériences partagées ont permis d'opérationnaliser cette frontière autour de trois conditions : l'origine de la demande, le contrôle sur les modalités d'accompagnement et l'objectif poursuivi. Toutefois, ces conditions ne s'appliquent pas de manière mécanique, elles requièrent une réflexion critique et continue. Dans cette perspective, des formations et des dispositifs structurés d'analyse des pratiques permettraient au personnel de soutien et aux proches d'examiner leurs postures d'accompagnement. L'enjeu n'est pas d'imposer des protocoles rigides, mais de valoriser une vigilance réflexive constante sur les pratiques qui promeuvent ou restreignent l'autodétermination résidentielle.

### **Assurer une contribution authentique aux processus décisionnels**

Les personnes rencontrées décrivent un contrôle réel sur leur quotidien, mais demeurent exclues des décisions structurelles qui en déterminent les caractéristiques de leur milieu de vie. L'instauration progressive de mécanismes de contribution aux processus décisionnels permettrait de dépasser la participation symbolique. Ces mécanismes pourraient prendre des formes variées en fonction des capacités et des contraintes en place, et favoriser une contribution authentique aux décisions qui structurent l'environnement résidentiel.

### **Garantir la continuité des modalités de soutien**

L'apprentissage résidentiel est fortement contextualisé et les modalités de soutien efficaces reposent sur leur ajustement aux caractéristiques et aux préférences de chaque personne. Or, ces stratégies risquent d'être perdues lors des périodes de transition, qu'il s'agisse de roulement de personnel ou d'un changement de milieu résidentiel. Une documentation

systematique des modalités et des contextes d'accompagnement permettrait de préserver la continuité du soutien. Cette documentation vise à identifier les repères concrets favorisant l'autodétermination : comment la personne préfère être accompagnée, dans quelles situations elle sollicite du soutien, quelles stratégies sont réellement efficaces. La tenue de rencontres de transition planifiées incluant la personne concernée et ses proches, ainsi qu'un transfert structuré de connaissances, contribueraient à préserver la continuité du soutien dans les périodes de changement.

### **Reconnaître et valoriser les habiletés sociales**

Les personnes rencontrées identifient les habiletés sociales comme un élément déterminant de leur autodétermination en contexte résidentiel. Toutefois, ces habiletés demeurent largement sous-documentées dans les processus d'évaluation actuels. Des outils évaluant les habiletés sociales en contexte réel restent à développer pour outiller les milieux résidentiels. Ces instruments devraient documenter la capacité à entrer en relation, à maintenir des liens sociaux significatifs, à communiquer ses besoins et ses préférences, à gérer les conflits ainsi qu'à négocier avec les dynamiques de cohabitation. Le développement de tels outils nécessite un processus de recherche-développement rigoureux et une formation continue des personnes impliquées dans l'évaluation sur la dimension relationnelle de l'autodétermination. Cette implication pour les pratiques opérationnalise la première en fournissant les fondements pour évaluer les compétences qui favorisent véritablement l'autodétermination résidentielle des personnes ayant une DI.

Ces cinq implications pour les pratiques traduisent le déplacement conceptuel établi en orientations concrètes pour les milieux résidentiels. Leur portée s'interprète toutefois à la lumière des limites méthodologiques et contextuelles.

### **Les limites de la recherche**

La composition de l'échantillon exclut les ressources de type familial et les foyers communautaires et introduit un biais de sélection potentiel. Treize des 16 personnes rencontrées

vivent en appartement supervisé. Les personnes nécessitant un niveau de soutien plus important sont absentes de l'échantillon. Par ailleurs, le recrutement exclusif dans des organisations communautaires au Québec circonscrit la portée des résultats à ce cadre organisationnel.

La collecte de données repose exclusivement sur des entretiens semi-dirigés, limitant l'accès à certaines dimensions qui auraient pu être documentées par l'observation directe. Les récits rétrospectifs constituent la source principale sans triangulation par l'observation des interactions avec le microsystème résidentiel. L'analyse demeure ainsi restreinte aux dimensions conceptualisées par les personnes rencontrées.

Ce mémoire privilégie délibérément la perspective des personnes ayant une DI, ce qui limite l'accès aux points de vue du personnel de soutien, des proches et des gestionnaires. Cette focalisation crée des angles morts quant à leurs perceptions des dynamiques et des modalités de soutien. Les convergences et les divergences entre ces différentes perspectives demeurent ainsi non documentées.

Le devis transversal adopté permet de documenter l'expérience des personnes à un moment donné, sans offrir de suivi longitudinal. Les récits rétrospectifs apportent des éclairages sur les parcours résidentiels, mais ne constituent pas un suivi prospectif des trajectoires de vie. Cette limite restreint l'analyse de la pérennité des modalités de soutien, de l'évolution des compétences, ainsi que des ajustements entre la personne et son environnement résidentiel.

L'analyse par questionnaire analytique a permis d'explorer en profondeur les dimensions centrales de l'autodétermination en contexte résidentiel. Toutefois, certaines questions demeurent sans réponse. Ces angles d'analyse inexplorés constituent des pistes pour des recherches futures visant à approfondir la compréhension de l'autodétermination résidentielle.

### **Les pistes de recherche futures**

Le devis utilisé limite l'analyse des transformations qui s'opèrent au fil des trajectoires de vie. Pourtant, le vieillissement des personnes ayant une DI reconfigure profondément l'écologie de l'autodétermination : les capacités fonctionnelles évoluent, les besoins de soutien se transforment et les interactions avec le microsystème se modifient. Une recherche longitudinale

permettrait d'examiner si et comment l'autodétermination demeure préservée lorsque les capacités fonctionnelles évoluent, dans la mesure où les modalités de soutien s'ajustent de manière à maintenir le pouvoir décisionnel. Ce suivi permettrait de documenter les ajustements réciproques entre la personne vieillissante et son environnement résidentiel, testant empiriquement le principe selon lequel l'autodétermination résidentielle se fonde sur le maintien du pouvoir sur les décisions plutôt que sur le niveau d'indépendance fonctionnelle.

Les habiletés sociales identifiées comme centrales à l'autodétermination en contexte résidentiel demeurent peu outillées sur le plan de l'évaluation. Le développement d'instruments évaluant ces compétences permettrait d'opérationnaliser cette dimension. Une perspective multi-acteurs enrichirait cette démarche en documentant comment le personnel de soutien et les proches perçoivent ces habiletés dans les interactions quotidiennes. L'articulation entre la mesure et les perspectives croisées offrirait une compréhension plus fine de cet aspect relationnel.

L'asymétrie entre le contrôle sur le microsystème exercé au quotidien et l'exclusion des décisions structurelles souligne la nécessité de recherches visant à identifier les mécanismes permettant une contribution authentique des personnes ayant une DI aux processus décisionnels exosystémiques. Des recherches-actions ou des études de cas organisationnels pourraient documenter à la fois les conditions qui favorisent cette participation et les obstacles qui la freinent. Ces travaux permettraient d'élargir les modèles théoriques de l'autodétermination pour y inclure la participation aux décisions structurelles, comme le choix des orientations et politiques, la sélection du personnel ou l'élaboration d'une offre de services.

La littérature sur l'autodétermination privilégie généralement les indicateurs comportementaux et les mesures de compétences fonctionnelles. Cette approche capte l'autodétermination telle qu'elle peut être observée, sans nécessairement rendre compte de l'autodétermination telle qu'elle est vécue. Les sentiments exprimés par les personnes rencontrées suggèrent que les émotions pourraient servir d'indicateurs de la qualité de l'autodétermination en contexte résidentiel. Des recherches futures pourraient explorer comment

les dimensions comportementales et affectives de l'autodétermination s'articulent, convergent ou divergent. Une personne peut disposer d'occasions de décider tout en ressentant une absence de contrôle réel. Inversement, même avec un niveau de soutien important, elle peut ressentir un sentiment de contrôle sur les décisions qui structurent son quotidien, ce qui témoigne des conditions favorables à l'autodétermination résidentielle. L'analyse systématique des sentiments selon les niveaux écosystémiques permettrait de localiser les sources de bien-être et de frustration dans l'environnement résidentiel. Cette perspective permettrait de développer des approches d'évaluation fondées sur l'expérience vécue comme donnée diagnostique de la qualité de l'autodétermination.

La diversité des milieux résidentiels mériterait également d'être explorée pour documenter comment les constats dégagés se manifestent dans d'autres modèles que les appartements supervisés. Ensemble, ces perspectives de recherche contribueraient à une compréhension plus complète et plus fidèle de l'autodétermination en contexte résidentiel.

### **Conclusion**

Ce mémoire établit que l'autodétermination en contexte résidentiel se fonde sur la promotion du pouvoir décisionnel. Une personne peut solliciter du soutien, déléguer des tâches et mobiliser des ressources, dans la mesure où elle conserve le contrôle sur les décisions structurant concrètement son quotidien. L'autodétermination et le soutien se conjuguent lorsque les modalités d'accompagnement favorisent le pouvoir d'agir.

Les personnes rencontrées ont montré qu'elles sont les mieux placées pour analyser leur propre expérience résidentielle. Elles nomment ce qui constitue le cœur de leur autodétermination et identifient les modalités qui la facilitent. Cette expertise rappelle que toute recherche visant à soutenir l'autodétermination doit partir du vécu des personnes elles-mêmes.

Les structures organisationnelles et les cadres financiers limitent la portée des changements immédiats. Toutefois, les transformations culturelles se construisent par des

ajustements progressifs et une vigilance constante. Les petits gestes quotidiens qui promeuvent le contrôle décisionnel contribuent, à long terme, à renouveler les pratiques d'accompagnement. Chaque interaction, chaque modalité de soutien, chaque espace décisionnel participe à cette transformation progressive. C'est dans l'accumulation de ces gestes que se dessine, graduellement, une culture véritablement favorable à l'autodétermination.

## Références

- Abery, B. H. et Stancliffe, R. J. (2003). An ecological theory of self-determination : theoretical foundations. Dans M. L. Wehmeyer, B. H. Abery, D. E. Mithaug et R. J. Stancliffe (dir.), *Theory in self-determination: Foundations for educational practice* (p. 25-42). Charles C. Thomas Publisher.
- Ambit, S., Herrero, P. et Gasset, D. (2019). Asistencia personal en la promoción de vida independiente para personas con discapacidad intelectual: una investigación básica y aplicada. *Siglo Cero Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 50, 19-38.  
<https://doi.org/10.14201/scero20195021938>
- Angyal, A. (1941). *Foundations for a science of personality*. Oxford University Press.
- Arias, B., Ovejero, A. et Morentin, R. (2009). Love and emotional well-being in people with intellectual disabilities. *The Spanish journal of psychology*, 12(1), 204-216.  
<https://doi.org/10.1017/s113874160000161x>
- Avery, G. et Sullivan, F. (2013). Use of the Vineland Adaptive Behavior Scales – Second Edition in the assessment of adults with intellectual disabilities: Clinical observations. *Clinical Psychology Forum*, 1(246), 13-17. <https://doi.org/10.53841/bpscpf.2013.1.246.13>
- Beail, N. (2003). Utility of the Vineland Adaptive Behavior Scales in Diagnosis and Research With Adults Who Have Mental Retardation. *Mental retardation*, 41(4), 286-289.
- Bellefeuille, É. et Labbé, L. (2016). Inclusion sociale et déficience intellectuelle : où en est le Québec ? *Empan*, 104(4), 97-105. <https://doi.org/10.3917/empa.104.0097>
- Bertelli, M., Salvador-Carulla, L., Lassi, S., Zappella, M., Ceccotto, R., Palterer, D., de Groef, J. B., Laura et Rossi Prodi, P. (2013). Quality of life and living arrangements for people with intellectual disability. *Advances in mental health and intellectual disabilities*, 7(4), 220-231.  
[https://www.researchgate.net/publication/253645634\\_Quality\\_of\\_life\\_and\\_living\\_arrangements\\_for\\_people\\_with\\_intellectual\\_disability](https://www.researchgate.net/publication/253645634_Quality_of_life_and_living_arrangements_for_people_with_intellectual_disability)
- Bond, R. J. et Hurst, J. (2010). How adults with learning disabilities view living independently. *British Journal of Learning Disabilities*, 38(4), 286-292. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3156.2009.00604.x>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development : experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Burke, K. M., Shogren, K. A., Parente, A., Alsaeed, A., Myers, A. M. et Aleong, S. (2024). Self-Determination Research: Current and Future Directions. *Behavioral Sciences*, 14(7), 613.  
<https://doi.org/10.3390/bs14070613>

- Caouette, M. (2014). *Étude descriptive des pratiques d'intervention en CRDITED favorisant l'autodétermination d'adultes présentant une déficience intellectuelle : la perspective des intervenants* [Université du Québec à Trois-Rivières]. <http://depot-e.uqtr.ca/7356/1/030673978.pdf>
- Caouette, M. et Pellerin, S. (2020). L'autodétermination comme fondement au développement d'habitats inclusifs pour les personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme. *Les Cahiers de l'Actif*, (534-535), 161-192.
- Caouette, M., Pellerin, S. et Charette, C. (2022). Une conception développementale et écosystémique de l'autodétermination pour l'accompagnement des personnes ayant une déficience intellectuelle. *La nouvelle revue - Éducation et société inclusives*, 94(2), 43-59. <https://doi.org/10.3917/nresi.094.0043>
- Cocks, E. et Boaden, R. (2011). A quality framework for personalised residential supports for adults with developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(8), 720-731. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2010.01296.x>
- Commission canadienne des droits de la personne. (2024). *Monitoring the right to housing for people with disabilities*. <https://www.chrc-ccdp.gc.ca/resources/publications/monitoring-the-right-housing-people-disabilities>
- Côté, M. I. (2022). *Les conditions à mettre en place pour favoriser la vie en appartement autonome pour une personne ayant une déficience intellectuelle*. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/10430/1/eprint10430.pdf>
- Dakopolos, A., Condry, E., Smith, E., Harvey, D., Kaat, A. J., Coleman, J., Riley, K., Berry-Kravis, E. et Hessel, D. (2024). *Developmental Associations between Cognition and Adaptive Behavior in Intellectual and Developmental Disability*. Springer Science and Business Media LLC.
- Deci, E. L. (1980). *The psychology of self-determination*. Lexington Books.
- Deci, E. L. et Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. Plenum Press. <https://doi.org/10.1007/978-1-4899-2271-7>
- Deci, E. L. et Ryan, R. M. (2000). The "What" and "Why" of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268. [https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104\\_01](https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01)
- Deguara, M., Jelassi, O., Micallef, B. et Callus, A. M. (2012). How we like to live when we have the chance. *British Journal of Learning Disabilities*, 40(2), 123-127. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3156.2012.00743.x>

- Dickson, D. et Linton, M. (2025). A Haunting Legacy: Systemic Ableism in Canadian Housing Policy for People Labelled with Intellectual and Developmental Disabilities. *Canadian Journal of Political Science*, 58(3), 565-590. <https://doi.org/10.1017/s0008423925000253>
- Ditchman, N., Kosyluk, K., Lee, E.-J. et Jones, N. (2016). How Stigma Affects the Lives of People with Intellectual Disabilities: An Overview. Dans K. Scior et S. Werner (dir.), *Intellectual Disability and Stigma* (p. 31-47). Palgrave Macmillan. [https://doi.org/10.1057/978-1-137-52499-7\\_3](https://doi.org/10.1057/978-1-137-52499-7_3)
- Douglas, J. et Bigby, C. (2020). Development of an evidence-based practice framework to guide decision making support for people with cognitive impairment due to acquired brain injury or intellectual disability. *Disability and Rehabilitation*, 42(3), 434-441. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1498546>
- Dufort, J.-Y. (1999). *La déficience intellectuelle au Québec entre 1867 et 1921 de l'idiotie à l'arriération mentale* [Université de Sherbrooke]. <http://savoirs.usherbrooke.ca/handle/11143/2093>
- Felce, D. et Perry, J. (1996). Adaptive Behaviour Gains in Ordinary Housing for People with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 9(2), 101-114. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.1996.tb00101.x>
- Frazier, T. W., Youngstrom, E. A., Frazier, A. R. et Uljarevic, M. (2025). A Critical Appraisal of the Measurement of Adaptive Social Communication Behaviors in the Behavioral Intervention Context. *Behavioral Sciences*, 15(6), 722. <https://doi.org/10.3390/bs15060722>
- García Iriarte, E., O'Brien, P., McConkey, R., Wolfe, M. et O'Doherty, S. (2014). Identifying the key concerns of Irish persons with intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27(6), 564-575. <https://doi.org/10.1111/jar.12099>
- Giesbers, S. A. H., Hendriks, L., Jahoda, A., Hastings, R. P. et Embregts, P. (2019). Living with support: Experiences of people with mild intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32(2), 446-456. <https://doi.org/10.1111/jar.12542>
- Guillemette, F. et Boisvert, D. (2003). L'entrevue de recherche qualitative avec des adultes présentant une déficience intellectuelle. *Recherches qualitatives*, 23, 15-26. <https://doi.org/10.7202/1085577ar>
- Harrison, P. L. et Oakland, T. (2015). *ABAS-3* (3<sup>e</sup> éd.). Western Psychological Services.
- La Malfa, G., Lassi, S., Bertelli, M., Albertini, G. et Dosen, A. (2009). Emotional development and adaptive abilities in adults with intellectual disability. A correlation study between the Scheme of Appraisal of Emotional Development (SAED) and Vineland Adaptive

- Behavior Scale (VABS). *Research in Developmental Disabilities*, 30(6), 1406-1412.  
<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2009.06.008>
- Lachapelle, Y., Fontana-Lana, B., Petitpierre, G., Geurts, H. et Haelewyck, M.-C. (2022). Autodétermination : historique, définitions et modèles conceptuels. *La nouvelle revue - Éducation et société inclusives*, 94(2), 25-42. <https://doi.org/10.3917/nresi.094.0025>
- Lachapelle, Y. et Wehmeyer, M. L. (2003). L'autodétermination. Dans M. J. Tassé et D. Morin (dir.), *La déficience intellectuelle* (p. 204-214). Gaëtan Morin.
- Lachapelle, Y., Wehmeyer, M. L., Haelewyck, M. C., Courbois, Y., Keith, K. D., Schalock, R., Verdugo, M. A. et Walsh, P. N. (2005). The relationship between quality of life and self-determination: an international study. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 740-744. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00743.x>
- Laflamme, V. (2023). Crise du logement (social) : les gouvernements ont affaibli le filet social. *À bâbord !*, 94, 50-52.
- Larson, S., Lakin, C. et Hill, S. (2012). Behavioral Outcomes of Moving from Institutional to Community Living for People with Intellectual and Developmental Disabilities: U.S. Studies from 1977 to 2010. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 37(4), 235-246. <https://doi.org/10.2511/027494813805327287>
- Leach, D. (2016). Housing and Independent Living for Individuals with Intellectual and Developmental Disabilities. *Journal of the American Academy of Special Education Professionals*, 81-99.
- Lincoln, Y. S. et Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage.
- Loisel, J. (2019). *Portraits des pratiques actuelles au Québec en soutien à l'autodétermination des ressources de type familial et des ressources intermédiaires hébergeant des adultes présentant une déficience intellectuelle* [Université du Québec à Trois-Rivières].  
<https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/9084/1/032312740.pdf>
- Mansell, J. et Beadle-Brown, J. (2009). Dispersed or clustered housing for adults with intellectual disability: a systematic review. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 34(4), 313-323. <https://doi.org/10.3109/13668250903310701>
- Martin, J.-F. (2018). *La déficience intellectuelle : concepts de base* (3<sup>e</sup> éd.). Fides éducation.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2016). *Cadre de référence pour les ressources intermédiaires et les ressources de type familial*.  
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000168/>

- Nirje, B. (1969). The normalization principle and its human management implications. Dans R. B. Kugel et W. Wolfensberger (dir.), *Changing patterns in residential services for the mentally retarded* (p. 179-195). President's Committee on Mental Retardation. <https://bpb-us-e1.wpmucdn.com/blogs.uoregon.edu/dist/d/16656/files/2018/11/Nirje-The-Normalization-Principle-and-Its-Human-Management-Implications-2f3t9mm.pdf>
- Nirje, B. (1972). The right to self-determination. Dans W. Wolfensberger (dir.), *Normalization : The principle of normalization* (p. 176-200). National Institute on Mental Retardation.
- Nota, L., Ferrari, L., Soresi, S. et Wehmeyer, M. (2007). Self-determination, social abilities and the quality of life of people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51, 850-865. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2006.00939.x>
- Organisation des Nations Unies. (2006). *Convention relative aux droits des personnes handicapées*. <https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2021). Chapitre 11. L'analyse par questionnaire analytique. Dans *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (vol. 5, p. 245-268). Armand Colin. <https://www.cairn.info/l-analyse-qualitative-en-sciences-humaines--9782200624019-p-245.htm>
- Quesada-Cubo, M. Á., Iáñez-Domínguez, A. et Díaz-Jiménez, R. M. (2025). Inclusive Housing Environments for People With Intellectual Disabilities: Systematic Review of Characteristics and Influencing Factors. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 38(6). <https://doi.org/10.1111/jar.70142>
- Rancourt, J.-F. et Ragot, S. (2024, 10 décembre). Housing for people with intellectual disabilities must be entirely rethought. <https://policyoptions.irpp.org/2024/12/housing-intellectual-disabilities/>
- Robertson, J., Emerson, E., Hatton, C., Gregory, N., Kessissoglou, S., Hallam, A. et Walsh, P. N. (2001). Environmental opportunities and supports for exercising self-determination in community-based residential settings. *Research in Developmental Disabilities*, 22(6), 487-502. [https://doi.org/10.1016/s0891-4222\(01\)00085-3](https://doi.org/10.1016/s0891-4222(01)00085-3)
- Ruel, J., Allaire, C., Moreau, A.-C., Kass, B., Brumagne, A., Delamplé, A., Grisard, C. et Pinto da Silva, F. (2018). *Communiquer pour tous*. Santé publique France. <http://w3.uqo.ca/communiquerpourtous>
- Salekin, K. L., Neal, T. M. S. et Hedge, K. A. (2018). Validity, interrater reliability, and measures of adaptive behavior: Concerns regarding the probative versus prejudicial value. *Psychology, Public Policy, and Law*, 24(1), 24-35. <https://doi.org/10.1037/law0000150>

- Sands, D. J. et Wehmeyer, M. L. (1996). *Self-Determination Across the Life Span: Independence and Choice for People with Disabilities*. Paul H. Brookes.  
<https://beach.ku.edu/sites/default/files/inline-files/Beach/SD-Across-the-lifespan.pdf>
- Sarrazin, P., Pelletier, L., Deci, E. et Ryan, R. (2011). Nourrir une motivation autonome et des conséquences positives dans différents milieux de vie : les apports de la théorie de l'autodétermination. Dans C. Martin-Krumm et C. Tarquinio (dir.), *Traité de psychologie positive* (p. 273-312). De Boeck.
- Savoie-Zajc, L. (2009). L'entrevue semi-dirigée. Dans B. Gauthier (dir.), *Recherche sociale : de la problématique à la collecte des données* (5<sup>e</sup> éd., p. 337-360). Presses de l'Université du Québec.  
<https://biblioproxy.uqtr.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=284943&site=ehost-live>
- Schalock, R., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., Gomez, S. C., Lachapelle, Y., Luckasson, R., Reeve, A., Shogren, K. A., Snell, M. E., Spreat, S., Tassé, M. J., Thompson, J. R., Verdugo, M. A., Wehmeyer, M. et Yeager, M. H. (2011). *Déficiência intellectuelle : Définition, classification et système de soutien* (11<sup>e</sup> éd.). American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Schalock, R. L., Brown, I., Brown, R., Cummins, R. A., Felce, D., Matikka, L., Keith, K. D. et Parmenter, T. (2002). Conceptualization, measurement, and application of quality of life for persons with intellectual disabilities: report of an international panel of experts. *Mental retardation*, 40(6), 457-470. [https://doi.org/10.1352/0047-6765\(2002\)040](https://doi.org/10.1352/0047-6765(2002)040)
- Schalock, R. L., Luckasson, R. et Tassé, M. J. (2021). *Déficiência Intellectuelle : Définition, Diagnostic, Classification et Systèmes de Soutien*. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/uqtr-ebooks/detail.action?docID=6944698>
- Schalock, R. L. et Verdugo, M. A. (2012). A Conceptual and Measurement Framework to Guide Policy Development and Systems Change. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 9(1), 63-72. <https://doi.org/10.1111/j.1741-1130.2012.00329.x>
- Shaw, K., Cartwright, C. et Craig, J. (2011). The housing and support needs of people with an intellectual disability into older age. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(9), 895-903. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2011.01449.x>
- Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Forber-Pratt, A. J., Little, T. J. et Lopez, S. (2015). Causal Agency Theory: Reconceptualizing a Functional Model of Self-Determination. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 50(3), 251-263.

- Simplican, S. C., Leader, G., Kosciulek, J. et Leahy, M. (2015, 2015/03/01/). Defining social inclusion of people with intellectual and developmental disabilities: An ecological model of social networks and community participation. *Research in Developmental Disabilities*, 38, 18-29. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.10.008>
- Simpson, J. A. et Weiner, E. S. C. (1989). *The Oxford English dictionary* (2nd<sup>e</sup> éd.). New York. <https://bac-lac.on.worldcat.org/oclc/893602946>  
<http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb35022792c>
- Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V. et Saulnier, C. A. (2016). *Vineland Adaptive Behavior Scales, Third Edition (Vineland-3)*. Pearson Clinical Assessments.
- Stancliffe, R. J., Abery, B. H. et Smith, J. (2000). Personal control and the ecology of community living settings: Beyond living-unit size and type. *American Journal on Mental Retardation*, 105(6), 431-454. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(2000\)105](https://doi.org/10.1352/0895-8017(2000)105)
- Stancliffe, R. J., Lakin, K. C., Larson, S., Engler, J., Taub, S. et Fortune, J. (2011). Choice of living arrangements. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(8), 746-762. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2010.01336.x>
- Taylor, S. J. (2004). Caught in the Continuum: A Critical Analysis of the Principle of the Least Restrictive Environment. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, 29(4), 218 - 230. <https://doi.org/10.2511/rpsd.29.4.218>
- Tessari-Veyre, A. et Martin, M. (2019). Respecter les droits des personnes présentant une déficience intellectuelle. *Nouvelles pratiques sociales*, 30(2), 121-136. <https://doi.org/10.7202/1066104ar>
- Thompson, J. R., Bradley, V. J., Buntinx, W. H. E., Schalock, R. L., Shogren, K. A., Snell, M. E., Wehmeyer, M. L., Borthwick-Duffy, S., Coulter, D. L., Craig, E., Gomez, S. C., Lachapelle, Y., Luckasson, R. A., Reeve, A., Spreat, S., Tassé, M. J., Verdugo, M. A. et Yeager, M. H. (2009). Conceptualizing Supports and the Support Needs of People With Intellectual Disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 47(2), 135-146. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-47.2.135>
- Thompson, J. R., Schalock, R. L., Agosta, J., Teninty, L. et Fortune, J. (2014). How the Supports Paradigm Is Transforming the Developmental Disabilities Service System. *Inclusion*, 2(2), 86-99. <https://doi.org/10.1352/2326-6988-2.2.86>
- Turnbull, A. et Turnbull, R. (2001). Self-Determination for Individuals with Significant Cognitive Disabilities and Their Families. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 26(1), 56-62. <https://doi.org/10.2511/rpsd.26.1.56>

- Walker, H. M., Calkins, C., Wehmeyer, M. L., Walker, L., Bacon, A., Palmer, S. B., Jesien, G. S., Nygren, M. A., Heller, T., Gotto, G. S., Abery, B. H. et Johnson, D. R. (2011). A Social-Ecological Approach to Promote Self-Determination. *Exceptionality*, 19(1), 6-18. <https://doi.org/10.1080/09362835.2011.537220>
- Walker, J. et Scior, K. (2013). Tackling stigma associated with intellectual disability among the general public: A study of two indirect contact interventions. *Research in Developmental Disabilities*, 34(7), 2200-2210. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.03.024>
- Wehmeyer, M. (2005). Self-Determination and Individuals with Severe Disabilities: Re-Examining Meanings and Misinterpretations. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30. <https://doi.org/10.2511/rpsd.30.3.113>
- Wehmeyer, M. L. (1992). Self-determination and the education of students with mental retardation. *Education & Training in Mental Retardation*, 27, 302-314.
- Wehmeyer, M. L. (1999). A Functional Model of Self-Determination : Describing Development and Implementing Instruction. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 14(1), 53-61. <https://doi.org/10.1177/108835769901400107>
- Wehmeyer, M. L. (2003a). A functional theory of self-determination: Model overview. Dans M. L. Wehmeyer, B. H. Abery, D. E. Mithaug et R. J. Stancliffe (dir.), *Theory in self-determination: Foundations for educational practice* (p. 182-201). Charles C. Thomas. <http://www.uqtr.ca/biblio/notice/tablemat/18142083TM.html>
- Wehmeyer, M. L. (2003b). *Theory in Self-determination*. Charles C Thomas Publisher, Ltd. <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=8813c8d4-d672-3cd5-8307-3d39ac9852d8>
- Wehmeyer, M. L. (2020a). The Importance of Self-Determination to the Quality of Life of People with Intellectual Disability: A Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7121. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197121>
- Wehmeyer, M. L. (2020b). Self-determination in adolescents and adults with intellectual and developmental disabilities. *Current Opinion in Psychiatry*, 33(2), 81-85. <https://doi.org/10.1097/ycp.0000000000000576>
- Wehmeyer, M. L. et Abery, B. H. (2013). Self-Determination and Choice. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51(5), 399-411. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-51.5.399>
- Wehmeyer, M. L. et Bolding, N. (2001). Enhanced self-determination of adults with intellectual disability as an outcome of moving to community-based work or living environments. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(5), 371-383. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2001.00342.x>

- Wehmeyer, M. L., Kelchner, K. et Richards, S. (1996, May). Essential characteristics of self-determined behavior of individuals with mental retardation. *Am J Ment Retard*, 100(6), 632-642.
- Wehmeyer, M. L. et Schalock, R. L. (2001). Self-Determination and Quality of Life: Implications for Special Education Services and Supports. *Focus on Exceptional Children*, 33(8).  
<https://doi.org/10.17161/foec.v33i8.6782>
- Whitman, T. L. (1990). Self-regulation and mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 94, 347-362.
- Wolfensberger, W. (1972). *The Principle of Normalization in Human Services*. National Institute On Mental Retardation.
- Woodman, A. C., Mailick, M. R., Anderson, K. A. et Esbensen, A. J. (2014). Residential Transitions Among Adults With Intellectual Disability Across 20 Years. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 119(6), 496-515.  
<https://doi.org/10.1352/1944-7558-119.6.496>
- Zimmerman, M. A. (1990). Taking aim on empowerment research: On the distinction between individual and psychological conceptions. *American Journal of Community Psychology*, 18(1), 169-177. <https://doi.org/10.1007/bf00922695>

## **Appendice A**

Caractéristiques des personnes participantes

*Profil sociodémographique et résidentiel des participantes et participants (N = 16)*

| <b>Code</b> | <b>Âge</b> | <b>Genre</b> | <b>Type de milieu résidentiel</b> | <b>Région</b>      | <b>Durée dans le milieu (années)</b> |
|-------------|------------|--------------|-----------------------------------|--------------------|--------------------------------------|
| PDI01       | 48         | Homme        | Appartement avec soutien interne  | Capitale-Nationale | 2                                    |
| PDI02       | 34         | Femme        | Appartement dans la communauté    | Mauricie           | 12                                   |
| PDI03       | 30         | Homme        | Appartement supervisé             | Saguenay           | 4                                    |
| PDI04       | 37         | Femme        | Appartement supervisé             | Mauricie           | 2                                    |
| PDI05       | 45         | Homme        | Appartement supervisé             | Mauricie           | 2                                    |
| PDI06       | 30         | Homme        | Appartement supervisé             | Mauricie           | 2                                    |
| PDI07       | 36         | Homme        | Appartement supervisé             | Mauricie           | 1                                    |
| PDI08       | 33         | Femme        | Appartement supervisé             | Lanaudière         | 8                                    |
| PDI09       | 43         | Femme        | Appartement supervisé             | Lanaudière         | 8                                    |
| PDI10       | 41         | Femme        | Appartement supervisé             | Lanaudière         | 8                                    |
| PDI11       | 41         | Homme        | Appartement supervisé             | Lanaudière         | 4                                    |
| PDI12       | 33         | Femme        | Appartement supervisé             | Lanaudière         | 8                                    |
| PDI13       | 44         | Femme        | Appartement supervisé             | Lanaudière         | 8                                    |
| PDI14       | 41         | Homme        | Appartement supervisé             | Lanaudière         | 8                                    |
| PDI15       | 33         | Femme        | Appartement supervisé             | Lanaudière         | 8                                    |
| PDI16       | 25         | Femme        | Appartement dans la communauté    | Montréal           | 1                                    |

## **Appendice B**

Guide d'entretien semi-dirigé

*Les questions seront adaptées au niveau de compréhension de la personne par l'interrogateur.*

*Du soutien visuel sera également disponible.*

*Avant de commencer, comment souhaitez-vous que je m'adresse à vous (tu ou vous) ?*

## **Présentation et signature du formulaire de consentement**

### 1<sup>ère</sup> Partie : Parlez-moi de vous

- Quel est votre âge ?
- Qu'est-ce que vous aimez faire durant vos temps libres ? (Occupation, loisir, travail)

### 2<sup>ème</sup> partie : Milieu de vie actuel

- Parlez-moi de votre milieu de vie ?
- Pour quelles raisons avez-vous choisi ce milieu?
- Comment ça s'est passé lorsque tu as emménagé ?
- Racontez-moi ce que vous aimez le plus ?
- Racontez-moi ce que vous aimez le moins ?

### 3<sup>ème</sup> partie : Réseau de soutien

- Durant la semaine, racontez-moi qui vient vous voir ou vous rendre visite ?
- Comment est-ce que cela se passe ?
- Qu'est-ce que vous faites lorsque vous avez besoin d'aide ?

### Questions de clôture :

- Si vous aviez un ami qui viendrait vivre au même endroit, que lui donneriez-vous comme conseil ?
- Est-ce qu'il y a autre chose que vous aimeriez me raconter ?

|                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Thématiques importantes à aborder : Le modèle d'habitat; la relation avec le milieu de vie; le choix du milieu de vie; l'accompagnement; les modalités de soutien (humaines et technologiques); les compétences à posséder ou à développer; la participation sociale. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## **Appendice C**

Structure du canevas investigatif

### *Légende des niveaux de questionnement*

|                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Q1</b> : Question générale du niveau écosystémique (Quels éléments ?)                   |
| <b>Q2</b> : Identification des éléments (Quoi ? Quelles dimensions ?)                      |
| <b>Q3</b> : Questions descriptives (Quelles caractéristiques ?)                            |
| <b>Q4</b> : Questions analytiques sur les processus (Comment ? De quelle façon ?)          |
| <b>Q5</b> : Questions interprétatives sur les mécanismes (Pourquoi ? Dans quelle mesure ?) |

## **1. Ontosystème**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Q1.1</b> Quels sont les éléments de l'ontosystème qui influencent l'autodétermination en contexte résidentiel ?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Q2.1.1</b> Quelles sont les caractéristiques personnelles identifiées ?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Q3.1.1.1</b> Quelles sont les stratégies d'apprentissage à la vie résidentielle identifiées ?<ul style="list-style-type: none"><li>○ <b>Q4.1.1.1.1</b> Comment les apprentissages effectués contribuent à répondre aux exigences de la vie résidentielle ?</li></ul></li></ul>                                                                                                                                                                                                                                              |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Q3.1.1.2</b> Quelles sont les habiletés identifiées ?<ul style="list-style-type: none"><li>○ <b>Q4.1.1.2.1</b> Quelles sont les habiletés sociales identifiées ?</li><li>○ <b>Q4.1.1.2.2</b> Quelles sont les habiletés relatives aux activités de la vie quotidienne (AVQ) identifiées ?</li><li>○ <b>Q4.1.1.2.3</b> Quelles sont les habiletés relatives aux activités de la vie domestique (AVD) identifiées ?</li><li>○ <b>Q4.1.1.2.4</b> Quelles sont les habiletés d'autorégulation identifiées ?</li></ul></li></ul> |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Q3.1.1.3</b> Quelles sont les vulnérabilités et besoins identifiés ?<ul style="list-style-type: none"><li>○ <b>Q4.1.1.3.1</b> Comment les vulnérabilités et besoins identifiés influencent l'autodétermination ?</li></ul></li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Q2.1.2</b> Quelles sont les sources de motivation identifiées ?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

## 2. Microsystème

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Q1.2</b> Quels sont les éléments du microsystème qui influencent l'autodétermination en contexte résidentiel ?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Q2.2.1</b> Quelles sont les caractéristiques environnementales du milieu de vie ?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Q3.2.1.1</b> Quelles sont les services ou lieux essentiels à proximité ?             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Q4.2.1.1.1</b> Pour quelle raison les services ou lieux essentiels doivent-ils être à proximité ?</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Q3.2.1.2</b> Quelles sont les caractéristiques d'aménagement de l'environnement physique ?             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Q4.2.1.2.1</b> De quelle façon l'espace de vie personnel est aménagé ?</li> <li>○ <b>Q4.2.1.2.2</b> De quelle façon l'espace de vie commun est aménagé ?</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                     |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Q3.2.1.3</b> Quelles sont les caractéristiques du fonctionnement ?             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Q4.2.1.3.1</b> Quels sont les règlements spécifiques identifiés ?                 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Q5.2.1.3.1.1</b> Dans quelle mesure les PDI participent-elles à l'élaboration ou à l'ajustement des règlements ?</li> <li>▪ <b>Q5.2.1.3.1.2</b> De quelle manière les PDI sont-elles impliquées dans la compréhension et la communication des règlements ?</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> |
| <b>Q2.2.2</b> Quelles sont les caractéristiques des colocataires identifiées ?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Q2.2.3</b> Quelles sont les caractéristiques identifiées du personnel intervenant et du soutien reçu ?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Q3.2.3.1</b> Quelles sont les caractéristiques du personnel intervenant identifiées ?</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Q3.2.3.2</b> Quelles sont les caractéristiques du soutien et de l'accompagnement identifiées ?             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Q4.2.3.2.1</b> Quelles sont les modalités de soutien identifiées ?</li> <li>○ <b>Q4.2.3.2.2</b> Quelles sont les fonctions du soutien identifiées ?                 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Q5.2.3.2.2.1</b> Comment le soutien et l'accompagnement résidentiel contribuent à répondre aux exigences de la vie résidentielle ?</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>           |

### 3. Mésosystème

**Q1.3** Quels sont les éléments du mésosystème qui influencent l'autodétermination en contexte résidentiel ?

### 4. Exosystème

**Q1.4** Quels sont les éléments de l'exosystème qui influencent l'autodétermination en contexte résidentiel ?

**Q2.4.1** Quelles sont les caractéristiques identifiées de la gestion administrative des milieux résidentiels ?

- **Q3.4.1.1** De quelle façon le conseil d'administration des milieux résidentiels peut favoriser l'autodétermination ?
  - **Q4.4.1.1.1** Comment les modalités de gestion administrative influencent-elles la capacité des PDI à participer aux décisions qui les concernent ?

### 5. Macrosystème

**Q1.5** Quels sont les éléments du macrosystème qui influencent l'autodétermination en contexte résidentiel ?

**Q2.5.1** Quels sont les obstacles sociétaux identifiés ?

- **Q3.5.1.1** Comment les réformes gouvernementales et les changements de lois ont un effet direct sur la capacité des PDI d'être autodéterminées et de participer à l'évolution de la société ?
- **Q3.5.1.2** De quelle façon le discours social influence-t-il le droit des PDI d'avoir leur chez-soi ?

## **Appendice D**

Représentation de l'évolution du canevas investigatif

**Q3.1.1.2 Quelles sont les habiletés identifiées ?**



[Lecture du corpus + Organisation avec NVivo]

[Émergence de questions spécifiques]



**Q4.1.1.2.1 Quelles sont les HABILETÉS SOCIALES identifiées ?**

Verbatims :

- « Le respect avec les autres [...] savoir vivre dans la communauté. » (PDI03)
- « Avoir un bon réseau social, d’avoir des bons ami.e.s sur qui compter. » (PDI16)
- « Quand les fils se touchent, [je] deviens une tornade [d’émotions] [...] [avec les autres] on se dispute. » (PDI11)



Constat analytique :

Les habiletés sociales identifiées incluent : la capacité d’entretenir des relations respectueuses, de développer un réseau de soutien, de réguler ses émotions.



Q5 (Discussion)

Comment les habiletés sociales contribuent à l’autodétermination en contexte résidentiel ?