

L'accompagnement en milieu ordinaire des personnes avec un handicap mental en Flandres : une étude réalisée à partir d'une enquête

Geert Van Hove,
Éric Broekaert*

...«Lorsque vous menez une action dans la société n'espérez pas ne pas rencontrer de problèmes et ne priez pas pour cela. L'absence de difficultés vous ferait courir le risque de devenir orgueilleux. Lorsque vous avancez une idée, espérez qu'elle ne réussisse pas trop vite et priez pour cela. Lorsque vous travaillez, n'espérez pas ne pas rencontrer d'obstacles et ne priez pas pour cela. Sans obstacles, l'engagement à aider les autres ne serait pas bien profond...»**

1. - Introduction

Les expériences de services d'accompagnement en milieu ordinaire ont commencé en Flandres au début des années quatre vingt. Un décret du gouvernement des Flandres paru le 4 Avril 1990, leur a donné une assise légale.

Cette évolution ainsi que les règles de droit qui l'accompagnaient concordaient avec une période de révolution en Flandres (avec sa tradition de grandes institutions). La vie hors institution pour les personnes avec un handicap mental, les services d'intervention précoce, la guidance familiale et les services de vie autonome pour les personnes avec un handicap physique avaient été les premières étapes vers des soins et une guidance ambulatoires.

Le Département d'Orthopédagogie de l'Université de Gand a suivi de près les services d'accompagnement en milieu ordinaire depuis le tout début de l'expérience (Van Hove, 1991-1992 ; Broekaert et Quinet, 1992). Il avait été décidé de

piloter ce mode de prise en charge d'une manière continue au moyen de diverses investigations. Nous voulions ainsi faire ressortir un certain nombre de problèmes qui se posaient et inciter à conserver et à moduler la qualité de ces services révolutionnaires.

2. - Les services d'accompagnement pour les personnes avec un handicap mental

A présent, environ cinq ans après les premiers règlements officiels, plus de 30 services fonctionnent en Flandres. Ils sont subventionnés pour recevoir 800 clients.

Une première recherche ayant pour but d'évaluer ces services (Broekaert et Quinet, 1992, p. 49 ff) combinée à des données en provenance d'autres recherches (voir entre autres Schraepen, 1994 ; Van Den Daele, 1994 ; FDBW-mémorandum, 1995 ; Van Hees, 1995 et Hermans, 1995) nous permettent d'établir les relations qui existent entre certaines données importantes concernant les clients et les services de vie autonome.

* Faculté d'Orthopédagogie de l'Université de Gand, Belgique.

L'ACCOMPAGNEMENT EN MILIEU ORDINAIRE DES PERSONNES AVEC UN HANDICAP MENTAL...**2.1. - Qui sont les clients ?****2.1.1. - Le sexe des clients (tableau 1)**

Sexe	N (= 690)	%
hommes	356	51,6 %
femmes	334	48,4 %

Ce tableau montre qu'il y a pratiquement la même proportion d'hommes que de femmes parmi les clients.

2.1.2. - L'âge des clients (tableau 2)

Age	N (= 648)	%
< 20	41	6,3 %
20-30	274	42,3 %
30-40	203	31,3 %
40-50	81	12,5 %
50-60	40	6,2 %
60-70	9	1,4 %

Les services s'occupent en général d'une population jeune. «...L'âge de plus de 70 % des clients varie entre 22 et 32 ans...» (Broekaert et Quinet, p. 50).

2.1.3. - Le niveau d'intelligence des clients (tableau 3)

Niveau d'intelligence	N (= 632)	%
QI > 85	85	13,4 %
QI > 75	137	21,7 %
50-75	389	61,6 %
QI < 50	21	3,3 %

Il est frappant d'observer que durant la première phase d'accompagnement plus de 80 % des clients (dont le QI va en gros de 50 à 85) appartiennent au groupe des personnes avec un handicap mental moyen. Au cours des dernières années (et ceci ne figure pas dans les chiffres indiqués au tableau 3) ce groupe de personnes prises en charge a été «purifié» et les clients dont le QI était «trop élevé» (un QI de 85 étant considéré comme la limite critique) ont été orientés vers d'autres formes de guidance.

2.1.4. - Le lieu où ces personnes vivaient auparavant (tableau 4)

Lieu de vie avant	N (= 688)	%
indépendant	247	35,9 %
chez les parents	154	22,4 %
en foyers	143	20,9 %
autres	47	6,8 %
en hôpital psychiatrique	47	6,8 %
en institut médico-pédagogique	29	4,2 %
en famille d'accueil	21	3, %

Au début, certains services cherchaient surtout à créer une possibilité «d'évoluer vers le haut» pour les «meilleurs» clients du secteur. Il nous faut noter que la moitié des clients pris en charge vivaient avec leur famille ou avaient déjà fait une tentative de vie autonome. Souvent, les clients avaient un passé assez varié et parfois houleux.

2.1.5. - La situation actuelle (tableau 5)

Situation actuelle	Hommes	Femmes
seuls	36 %	21 %
seuls avec des enfants	0 %	4 %
vivent ensemble	12 %	12 %
vivent ensemble avec des enfants	7 %	7 %

Une recherche récente faite dans l'ensemble des services (voir FDBW-memorandum sur les revenus, p. 4, 1995) montre que plus de la moi-

L'ACCOMPAGNEMENT EN MILIEU ORDINAIRE DES PERSONNES AVEC UN HANDICAP MENTAL...

tié des clients (57 %) vivent seuls. Dans le tableau ci-dessus on voit pour la première fois apparaître des enfants. Nous y reviendrons ultérieurement plus en détail (voir 3.1.). On remarque qu'il n'y a que des mères seules avec des enfants au service d'accompagnement.

2.1.6. - Informations sur le «type de logement» (tableau 6)

Types de logement	
propriétaire	15,7 %
vit dans un foyer communautaire	28,6 %
vit dans un «immeuble social»	18,7 %
vit dans un immeuble loué sur le marché immobilier	31,9 %
pas d'information	5,1 %
	100, % (N = 395)

Les enquêtes qui ont été faites sur le type de logement (FDBW-memorandum, 1995, p. 13) montrent que peu de clients sont propriétaires de leur logement alors que, en comparaison, environ 70 % de la population en Flandres est propriétaire.

Les règles établies en 1990 stipulent qu'il ne peut pas y avoir plus de quatre clients d'un service d'accompagnement qui vivent ensemble dans un foyer. Les 28,6 % de clients (N = 113) qui vivent dans ces maisons sont dans des situations variables allant de vivre ensemble à vivre séparément dans de petits appartements sous le même toit.

18,7 % des clients (N = 74) louent leur appartement à une société d'habitat social. Si on se base sur les revenus (voir tableau 2.1.8.) ce groupe est nettement trop faible. Les services d'accompagnement en milieu ordinaire se heurtent à plusieurs difficultés avec ces sociétés d'habitat social :

- l'offre de logements est bien trop faible par rapport à une demande croissante ;

- l'attribution est organisée d'une manière politisée et administrative.

Les clients des services d'accompagnement ne disposent pas toujours des bons «avocats» pour plaider leur cause sur le marché de l'habitat social.

Le nombre relativement élevé de personnes qui ont recours au marché immobilier ordinaire pour louer leur logement est inquiétant. En raison du revenu relativement faible de ces personnes, on peut se demander à juste titre quelle qualité de logement ils peuvent obtenir. Bien que 70 % des clients dépensent au moins 10.000 francs belges pour leur logement (Heremans, 1995, p. 33) un client sur dix est obligé de vivre sans le

minimum de confort nécessaire (Heremans, 1995, p. 32) ; ceci signifie par exemple qu'ils n'ont pas de salle de bains, pas d'eau chaude, pas d'eau potable, pas de toilettes avec chasse d'eau, peu d'espace ...

De nombreux clients déménagent souvent : un client sur trois a déménagé au moins deux fois au courant des cinq dernières années (Heremans, 1995, p. 35).

Ceci ne favorise pas l'intégration sociale dans le voisinage et ne permet pas aux personnes de bénéficier au plan affectif de l'impression de «faire son nid». Les services d'accompagnement ont passé beaucoup de temps (voir ci-dessous) à aider les clients à trouver un logement à la fois meilleur et à un prix plus abordable.

2.1.7. - L'emploi des personnes qui sont suivies par le service d'accompagnement (tableau 7)

Emploi	Atelier protégé	milieu ouvert	sans emploi	total N
hommes	29,2 %	9,8 %	16,6 %	272
femmes	19,4 %	4,1 %	20,9 %	217
	48,6 %	13,9 %	37,5 %	489

L'ACCOMPAGNEMENT EN MILIEU ORDINAIRE DES PERSONNES AVEC UN HANDICAP MENTAL...

L'enquête FDBW (1995, p. 5) montre tout d'abord que 62 % des clients travaillent. Les hommes travaillent plus en milieu ouvert que les femmes (2/3 comparés à un peu plus d'une moitié).

Bien que ces personnes habitent de manière quasi autonome, elles sont peu nombreuses à trouver un emploi en milieu ordinaire (22 % de ceux qui travaillent). 78 % des personnes qui travaillent sont employées dans des ateliers protégés. Il reste encore beaucoup à faire en ce qui concerne l'intégration professionnelle.

Depuis quelques années il y a eu un certain nombre d'expériences et d'initiatives pour l'emploi des personnes avec un handicap mental en milieu ouvert en Flandres comme d'ailleurs partout en Europe (voir entre autres Boone, 1992 ; Ketelaars, 1995). On essaye d'aider les personnes avec un handicap mental à trouver un emploi en milieu ordinaire en favorisant la formation professionnelle en entreprise, l'accompagnement au travail, les emplois protégés en entreprise. Il est évident que, sur le plan régional, les initiatives d'accompagnement à la vie personnelle en milieu ouvert et les initiatives d'accompagnement à la vie professionnelle doivent être menées d'une manière coordonnée.

2.1.8. - Le revenu des personnes qui sont suivies par les services d'accompagnement

Une recherche faite par la Fédération des Services d'Accompagnement (Van Heers, 1995, p. 77 et s.) fait apparaître que les hommes tirent un meilleur revenu de leur travail que les femmes. Mais néanmoins, 67 % de ceux qui travaillent ont encore un salaire en-dessous de 25.000 francs belges par mois.

Si on additionne les ressources en provenance du travail et les allocations versées à certaines personnes on arrive à la désolante constatation suivante :

- 93 % des femmes ont un revenu total mensuel de moins de 25.000 francs belges ;

- 58 % des hommes ont un revenu total mensuel de moins de 25.000 francs belges.

Nombreuses sont les personnes qui doivent consacrer une partie importante de leurs revenus à leur logement (voir 2.1.6.) et il est évident que de vouloir ou devoir s'intégrer dans la société avec si peu d'argent est un objectif presque impossible à atteindre tant pour les clients que pour ceux qui sont chargés de les accompagner.

2.2. - Qui sont les accompagnateurs ?

Les dispositions règlementaires (art. 16 & 1-2-3) stipulent que les services (dans la limite des fonds disponibles) peuvent recruter un accompagnateur pour 8 clients. Le travail de coordinateur de service est compensé par un salaire plus élevé, mais aucun membre de l'équipe n'est dispensé de faire des accompagnements.

Ceci fait que chaque client peut bénéficier de 4 à 5 heures d'accompagnement par semaine.

Broekaert et Quinet (1992, p. 64 et s.) ont enregistré les durées de travail des accompagnateurs et on peut en conclure que ceux-ci travaillent en moyenne 10 % de temps en plus de la durée prévue par le fonds (fonds social pour le reclassement des handicapés) pour pouvoir offrir un accompagnement de qualité.

La même étude fait apparaître que le niveau moyen de formation des coordinateurs et des accompagnateurs est relativement élevé (1992, p. 58 et s.). Ils ont majoritairement des diplômes d'éducateurs, mais on mentionne aussi des diplômes de travailleurs sociaux.

De nombreux services d'accompagnement sont constitués soit sous la forme d'une petite entité en sein d'une structure organisationnelle plus importante, soit en unités indépendantes. Ceci veut dire, en ce qui concerne le personnel que :

- le travail de réflexion et le travail d'administration et d'organisation sont faits à l'économie. Ceci est dû entre autres à l'absence

de poste consacré à la seule fonction de coordination ;

- il faut toujours rechercher des accompagnateurs qui aient non seulement une bonne formation mais aussi une forte personnalité car ils doivent pouvoir travailler seuls ;
- il faut consacrer beaucoup de temps à la formation complémentaire des accompagnateurs car ils doivent devenir totalement indépendants dans leur fonction d'accompagnement.

2.3. - Que signifie exactement le terme d'accompagnement ?

La réglementation en vigueur pour les services d'accompagnement stipule que «...l'accompagnement doit être mobile et se passer au domicile des clients...» (art. 10 & 7).

La Fédération des Services d'Accompagnement (qui fédère plus de 30 services en Flandres) énumère, après une enquête faite auprès de ses membres, les tâches suivantes (FDBW, 1993, p. 1 et s.), dont une première liste de tâches à accomplir individuellement par les accompagnateurs comme par exemple :

- accompagnement pour la gestion du budget ;
- accompagnement pour les questions d'administration ;
- accompagnement pour l'organisation de la journée ;
- accompagnement pour la santé ;
- accompagnement pour l'organisation de la maison ;
- accompagnement pour l'alimentation ;
- accompagnement pour les loisirs ;
- accompagnement pour les contacts sociaux ;
- accompagnement pour les questions concernant le logement ;
- aide à l'éducation des enfants ;
- création d'un réseau de soutien ;
- évaluation de l'accompagnement individuel.

Mais la Fédération (FDBW, 1993, p. 10 et s.) indique encore d'autres tâches : présenter les clients à d'autres services, assurer un suivi des anciens clients, organiser et participer à des rencontres de résidents, participer à la permanence centrale du service, coopérer à l'admission de nouveaux clients, aider à tenir les dossiers des clients, faire des rapports aux collègues (internes et externes) et les consulter, participer aux supervisions et aux réflexions, participer à l'élaboration d'une bonne image pour le service d'accompagnement...

En ce qui concerne la situation des personnels des services d'accompagnement, il est évident qu'ils ont une position-clé dans la vie relationnelle de nombreux clients pour lesquels ils jouent un véritable rôle de pilotes. Afin de mener à bien cette tâche de création de relations les accompagnateurs et leurs clients doivent consacrer beaucoup de temps à :

- apprendre à se servir au maximum des services mis à la disposition de l'ensemble des citoyens ;
- créer et conserver un réseau autour du client (famille, amis, bénévoles, employeurs, clubs).

Afin que les clients aient une garantie légale par rapport au service d'accompagnement les règlements en vigueur prévoient que les interventions doivent être basées sur un «contrat d'accompagnement». C'est un contrat qui prévoit et régule les principaux aspects liés à l'accompagnement (par exemple le nom de l'accompagnateur, le droit à ce service, la gratuité des interventions, le nombre d'heures de service prévues et de visites proposées, l'endroit où on peut dire ses griefs ...).

Chaque accompagnement se fait selon un «programme individuel d'action» dans lequel le contenu et la méthode de l'accompagnement sont précisés. Ce programme doit être régulièrement évalué et réajusté en accord avec le client.

3. - Quelques points ou problèmes particuliers

3.1. - La position des enfants des clients

L'évaluation faite dans la recherche de Broekaert et Quinet (1992, p. 31 et s.) mentionne la présence de 231 enfants. Les services d'accompagnement doivent relever un nouveau défi à savoir qu'ils doivent conseiller leurs clients dans leur responsabilité parentale.

Une recherche ultérieure (voir Van Hove et Wellens, 1995, p. 11 et s.) permet d'avoir une vue plus approfondie de la situation des enfants qui entre temps étaient au nombre de 302 (on a pu rassembler des informations suffisantes sur 285 d'entre eux).

On peut grouper ces enfants par âge dans les catégories simplifiées suivantes (tableau 8).

Age des enfants	Nombre d'enfants	
moins de 6 ans	106	(37,2 %)
entre 6 et 18 ans	152	(53,3 %)
plus de 18 ans	27	(9,5 %)
	N = 285	(100 %)

En observant de plus près le groupe des enfants de 6 à 18 ans (partant de l'idée que, dans cette tranche d'âge, on a déjà connaissance des problèmes éventuels), on s'aperçoit qu'il est fait mention de l'existence d'un handicap dans un grand nombre de cas (tableau 9).

État de santé de l'enfant	%
l'enfant a un handicap	53,3 %
l'enfant n'a pas de handicap	40,1 %
handicap (encore) inconnu	6,6 %
	100,0 %

96 % des enfants répertoriés comme ayant un handicap ont un handicap mental (les trois quart ont un handicap mental moyen).

Les enfants handicapés vont en général dans

une école spécialisée (53,9 %).

Mais il y a d'autres problèmes encore et c'est ce que révèle le fait que 40 % des enfants de cette catégorie d'âge sont placés en-dehors de leur famille.

Nous pouvons conclure, sur la base des recherches effectuées et des programmes d'accompagnement, que de nombreuses familles sont dans une «situation à problèmes multiples». Ce type de tâches ne fait normalement pas partie des mesures de prise en charge d'un service d'accompagnement dans la vie ordinaire, mais les accompagnateurs font de leur mieux. Ils passent environ 2 heures par semaine à donner des conseils à leurs clients sur leurs problèmes en tant que parents.

Mais de nombreux accompagnateurs disent que leur propre formation est insuffisante en la matière et qu'ils n'ont pas assez de temps à consacrer à cette difficile forme de conseil.

Nous avons pu observer de bons résultats lors d'un programme sur la responsabilité parentale réalisé pour les clients ; ce programme était basé sur un travail avec des films vidéo montrant des situations quotidiennes (Van Hove et Wellens, 1995).

Après une première phase d'essai nous avons pensé que l'accompagnement pour ce type de problèmes est tellement intensif et spécialisé qu'il est nécessaire d'organiser une collaboration structurée entre le service d'accompagnement à la vie ordinaire et les autres services, notamment les services d'aide à l'enfance. Une telle collaboration permet une répartition des tâches ainsi que des activités de formation et de supervision.

3.2. - La santé mentale des clients

À la suite de ce que nous venons de décrire on voit nettement que de nombreux clients du service d'accompagnement vivent dans une situation de stress (ils subissent une pression à la fois économique et sociale).

Il est nécessaire de les suivre de près sur le plan de leur santé mentale. Dans la pratique, nous

apprenons régulièrement qu'il a fallu faire admettre telle personne à l'hôpital psychiatrique. Nous voulons que le diagnostic de «handicap mental moyen» soit pris au sérieux et qu'il ne soit pas simplement ramené aux résultats d'un test mesurant l'intelligence. Nous travaillons avec un «schéma de risques multiples» qui comprend des évaluations portant sur :

- le contexte social ;
- les aptitudes sociales ;
- la scolarisation (mauvaise) ;
- le développement de la vie affective ;
- le développement neuro-psychologique ;
- les aptitudes à acquérir ;
- les aptitudes fonctionnelles comme lire ou calculer associées aux tests d'intelligence habituels (Van Hove, 1995).

3.3. - Les loisirs des clients : confinés devant la télévision ?

De nombreux clients du service ont un très faible revenu (voir 2.1.8.). C'est pourquoi les accompagnateurs nous disent souvent combien il leur est difficile de conseiller à leurs clients des activités de loisirs qui aient un sens. Pour bien des «activités culturelles» il faut payer un ticket d'entrée qui est assez cher et en outre elles ne sont pas toujours d'un niveau accessible pour la clientèle moyenne de nos services.

Ceci conduit au profil de «la personne seule qui regarde sa télévision même quand elle n'en a pas vraiment envie».

Au cours d'une petite étude (Schraepen, 1994) nous avons cherché à avoir plus d'informations sur les habitudes de regarder la télévision de nos clients. Nous avons observé 52 clients à ce sujet pendant deux semaines. Nous avons recolté les données suivantes (tableau 10).

nombre d'heures passés devant la télévision	nombre de personnes
moins de 2 heures/jours	15 (28,8 %)
entre 2 et 4 heures/jours	23 (44,2 %)
entre 4 et 6 heures/jours	9 (17,3 %)
plus de 6 heures/jours	5 (9,6 %)

On a constaté que les clients regardaient le plus souvent la chaîne commerciale flammande, des programmes de musique ou de sport, des films flamands ou étrangers (grand public).

Une moyenne de trois heures passées devant la télévision par jour semble fréquente. Mais si on compare ce résultat à celui d'une enquête sur les «habitudes télévisuelles» des jeunes flamands (Klasse, 1994) âgés de 11 à 17 ans (une enquête qui a été réalisée auprès de 10.000 élèves), nous voyons que 42 % de ces jeunes gens regardent la télévision deux à trois heures par jour.

Nous pouvons conclure que nous avons à faire à un groupe de clients qui passent un bon nombre d'heures devant la télévision chez eux. Il semblerait que ce temps passé à regarder la télévision ne diffère pas des habitudes des autres groupes de personnes qui regardent beaucoup la télévision, comme par exemple les jeunes gens. Mais nous ne pouvons pas oublier que nous avons des clients qui passent quatre et même plus de six heures devant la télévision. Certains d'entre eux commencent à ne plus bien faire la différence entre la réalité et la fiction.

3.4. - Le vieillissement des clients

Au paragraphe 2.1.7. nous avons vu l'âge des clients et conclu que nous travaillons le plus souvent avec des clients jeunes. Mais de nombreux autres services d'accompagnement se font déjà du souci par rapport à ce qu'il adviendra de leurs clients lorsqu'ils vieilliront. Ceci est en lien avec l'augmentation importante du nombre de recherches faites récemment sur «le vieillissement des personnes avec un handicap mental» (voir Maaskant et Haveman, 1988-1989).

Le problème posé est le suivant : peut-on faire passer les clients des services d'accompagnement vers les services habituels pour les personnes âgées ou bien faut-il prévoir un accueil spécial pour «les personnes avec un handicap mental vieillissantes» ?

Des entretiens approfondis avec 5 personnes vieillissantes (âgées de plus de 50 ans), hommes

L'ACCOMPAGNEMENT EN MILIEU ORDINAIRE DES PERSONNES AVEC UN HANDICAP MENTAL...

et femmes faisant partie du service d'accompagnement (Van Den Daele, 1994) ont fait ressortir les tendances suivantes :

- nous ne nous sentons pas vraiment vieux mais il nous faut bien admettre que nous ne sommes plus très jeunes ;
- nous avons de nombreux problèmes physiques (arthrose, baisse de la vue, difficultés à marcher, relations sexuelles difficiles...) ;
- nous avons besoins de plus en plus d'aide dans la vie quotidienne ;
- nous devons prendre beaucoup de médicaments ;
- nous pensons beaucoup à la «mort» ;
- il devient de plus en plus difficile d'avoir de nouveaux amis ;
- nous préférons de plus en plus le contact avec des personnes plus âgées ;
- nous avons de moins en moins confiance dans le monde extérieur ;
- nous ne supportons pas le bruit et l'agitation ;
- nous avons du mal à faire face à la perte d'un emploi ;
- nous passons nos journées à nos occupations favorites et aux tâches domestiques.

La liste ci-dessus nous montre un profil qui correspond à première vue au profil moyen de la population flamande vieillissante. On peut conclure de cette petite recherche qu'il serait bon que ces clients (lorsque c'est nécessaire) soient pris en charge par les services pour personnes âgées de leur quartier. Il ne semble pas nécessaire de placer ce groupe de personnes dans un foyer pour personnes avec un handicap mental vieillissantes. Mais nous sommes bien conscients qu'il faudrait faire des recherches plus approfondies avant de conclure.

Le souci que nous avons de ces personnes au service d'accompagnement devra se traduire à l'avenir par une préparation et une aide aux accompagnateurs dans leur tâche auprès des personnes vieillissantes : la dépendance croissante, le fait de devoir faire face à la mort et à la sépa-

ration, le rétrécissement régulier des relations réduites à un groupe de plus en plus petit, le fait de devenir moins mobile, et la nécessité de reconnaître les premières phases de gâtisme... sont des choses qu'il faut prendre en considération.

Il nous semble important à l'avenir de programmer une collaboration et des consultations avec les services ordinaires d'aide aux personnes âgées.

4. - Discussion

De nombreuses possibilités sont offertes aux personnes avec un handicap mental du fait de l'existence des services d'accompagnement. Elles vivent dans la société avec une aide personnalisée adaptée à leurs besoins. Cet accompagnement est le plus large possible et le moins contraignant possible.

Tout va très bien jusque là.

Mais en raison de la bonne réputation de cette forme de services et des avantages économiques qui y sont liés (les coûts de l'accompagnement sont moins élevés pour les autorités publiques que les coûts de prise en charge dans un foyer) on a eu très rapidement tendance à présenter le service d'accompagnement dans la vie ordinaire comme «la formule miracle» pour toutes les personnes avec un handicap mental (moyen) et ayant besoin d'aide.

Les résultats des premières petites recherches effectuées vont à l'encontre de cette euphorie et nous permettent de citer de manière résumée un certain nombre de «voies dangereuses».

4.1. - Il faut se demander sérieusement si on peut essayer de faire vivre des personnes en milieu ordinaire avec des revenus aussi faibles. Vivre avec un stress économique important doit être considéré comme une voie particulièrement dangereuse. Il n'est pas possible pour les personnes de s'intégrer lorsque leur revenu est trop faible. La vie en milieu ordinaire devient alors une «bataille pour boucler le budget». Le projet de vie en milieu ordinaire ne peut pas être réduit à ame-

ner des personnes à risquer de vivre en marge de la société.

4.2. - Le fait de vivre dans des logements de mauvaise qualité est souvent lié à ce qui est dit plus haut. Il est évident qu'on ne peut pas tirer un grand bénéfice social du fait de devoir vivre dans ce genre de logements. De plus, les personnes ne peuvent pas acquérir le sentiment de sécurité nécessaire pour pouvoir faire une bonne expérience au départ.

Ce que nous venons de constater aux deux paragraphes qui précèdent nous amène à nous demander si le fait de vivre aux limites de la pauvreté améliore vraiment la qualité de la vie des clients.

4.3. - Les recherches montrent également qu'il y a beaucoup de problèmes importants avec les enfants. Nous affirmons que les services d'accompagnement, tels qu'ils existent actuellement en Flandres, ne sont pas suffisamment équipés (ni qualitativement, ni quantitativement) pour relever ce défi.

Il faut prévoir des collaborations structurelles afin d'éviter le «cercle vicieux de la dégradation» (comme dit Van Gennep, 1983).

4.4. - Tous les autres éléments pouvant donner lieu à une tension dans la vie de nos clients pèsent lourdement sur leur santé mentale. Vivre en milieu ouvert est en plus souvent pour elles une occasion supplémentaire de se confronter au fait qu'elles ne sont «pas capables de». Nous sommes d'accord avec les auteurs, entre autres avec Dosen (Dosen et Petry, 1994) pour dire que les personnes ont droit aux soins de santé mentale. Nous demandons que ces soins soient mis au centre des activités du service d'accompagnement.

4.5. - Ce que nous venons de dire plus haut montre combien il est important que les accompagnateurs soient bien formés et puissent travailler seuls. Les autorités devraient favoriser cela au travers de leurs politiques pour l'emploi. Il faudrait qu'on crée en Flandres des possibili-

tés de guidance des accompagnateurs en développant de réelles fonctions de coordination (c'est-à-dire des coordinateurs qui ne soient pas eux-mêmes chargés d'accompagnements) et des possibilités de supervision et de réflexion.

4.6. - Le besoin de collaboration entre les structures devient de plus en plus évident. En raison des questions posées et des problèmes à résoudre (la prise en charge des enfants des clients, la nécessité de faire de bons diagnostics dans l'objectif d'élaborer des programmes) les services d'accompagnement doivent sortir de leur cocon d'origine.

Le fait de partager la prise en charge avec d'autres organisations doit être précédé d'une action de sensibilisation envers les autres services et les autres secteurs. Nous pensons que seule une telle collaboration structurelle permettra d'assurer la qualité de la vie de nos clients.

Texte traduit de l'Anglais

Reçu le 07/07/95

Accepté le 14/09/95

Notes

** extrait des écrits de Buddha cités par Peter Sellars, directeur, dans le journal *De Morgen* du 26.10.1994 «Un plaidoyer pour l'harmonie».

Bibliographie

- Boone, B. «Vocational training centers : mixing oil and water ?», p. 77-88, in : Mc Conkey, R. and Mc Ginley, P. (ed.), «Innovations in Employment training and work for people with learning difficulties», Lisieux Hall, 1992.
- Broekaert, E. and Quinet, V. «Begeleid wonen van volwassenen met een lichte mentale handicap. Evaluatie : een studie op initiatief van de Gemeenschapsminister voor Gezin en Welzijn», Garant/Leuven, 1992.
- Dosen, A. and Petry, D. «Psychiatric and emotional adjustment of individuals with mental retardation», p. 387-391, in : *Mental Retardation*, 1994.
- Federatie Diensten Begeleid Wonen. «Begeleid wonen : meer dan cliënt en begeleider. Voorstel betreffende personeelsomkadering en werkingsforfait», paper, pp. 25 + 4, 1994.

L'ACCOMPAGNEMENT EN MILIEU ORDINAIRE DES PERSONNES AVEC UN HANDICAP MENTAL...

- Federatie Diensten Begeleid Wonen. «Onderzoeksnota : Inkomen van het cliënteel begeleid wonen», 1994.
- Heremans, J. «De huisvestingssituatie van cliënten bij diensten begeleid wonen. Een verdriet in Vlaanderen», p. 30-36, in : Tijdschrift voor Welzijnswerk, jaargang 19, n° 184, maart 1995.
- Ketelaars, D. «Werken bij een echte baas. Supported Employment voor mensen met een visuele en verstandelijke handicap», NCGV/Utrecht, 1995.
- Maaskant, M. and Haveman, M. «Lang leven in de zwakzinnigenzorg», R.U. Limburg/Maastricht, 1988.
- Maaskant, M. and Haveman, M. «Van gezinsvervangend tehuis naar bejaardentehuis ? Een onderzoek naar veroudering van geestelijk gehandicapten», p. 202-212, in : Nederlands Tijdschrift Zwakzinnigenzorg, n° 4, 1989.
- Reglementering begeleid wonen. BVE dd. 04.04.1990.
- Schraepen, B. «Volwassenen met een licht mentale handicap : gedwongen of vrijblijvend kijkgedrag», unedited thesis University of Gent, year 1993-1994 (supervisors : Prof. Dr. G. Van Hove and Prof. Dr. F. Saeys).
- Magazine Klasse. p. 11, n° 49, November 1994.
- Van Den Daele, R. «Beleving van het ouder worden bij personen met een licht mentale handicap», unedited thesis, Department of Psychology and Pedagogical Sciences, University of Gent, 1994 (supervisor : Prof. Dr. G. Van Hove).
- Van Gennep, A. «Inleiding tot de orthopedagogiek», Boom/Meppel, 1983.
- Van Hees, A. «Het inkomen van personen in begeleid wonen. Een rem op integratie», p. 6-12, in : Tijdschrift voor Welzijnswerk, volume 19, n° 184, March 1995.
- Van Hove, G. «Ortho-agogische eigenheid en kwaliteit van het begeleid wonen van volwassenen met een licht mentale handicap», unedited doctoral thesis, Department of Psychology and Pedagogical Sciences/University of Gent, 1991.
- Van Hove, G. «Begeleid wonen van volwassenen met een lichte mentale handicap. Een theoretisch kader», Garant/Leuven, 1992.
- Van Hove, G. «Mild mental retardation : a strongly underestimated diagnosis», 1995 (in print).
- Van Hove, G., Wellens, V. «Ouders met een mentale handicap. Realiteit en begeleiding», Orthopedagogische Reeks Gent/Special Education Ghent n° 5, 1995.