SE SOUCIER,

BÂTIR

ET PRENDRE SOIN

PAR MARIE-ÈVE DESROCHES
ILLUSTRÉ PAR CHLOLOULA

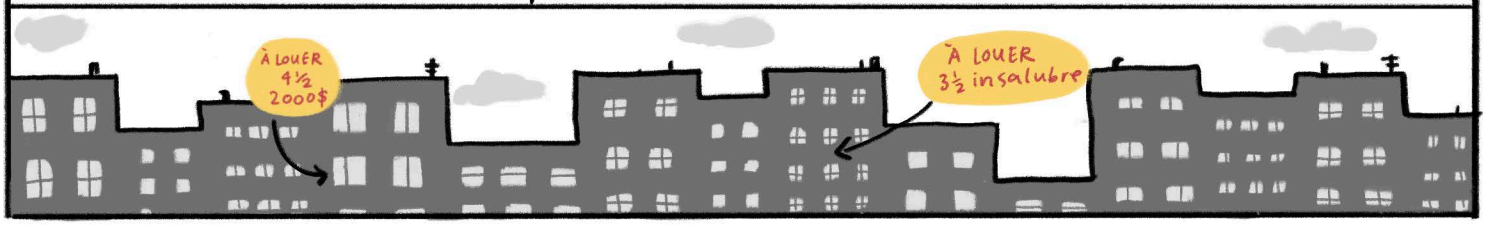
Marie-Eve Desroches

Dans ma thèse, j'étudie la création de logements sociaux sous l'angle

du care et des Villes en santé

Mon intérêt pour le logement est né au Centre d'éducation et d'action des femmes alors qu'on se mobilise sur les agressions et le harcèlement sexuel vécu par les femmes locataires.

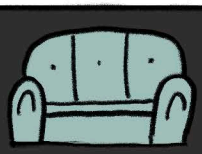
On voit qu'avec la crise du logement, il est difficile de refuser et de dénoncer un propriétaire, concierge, voisin et gestionnaire violent et abusif surtout pour celles qui sont cheffes de familles monoparentales.



Au Canada, 43% des femmes locataires cheffes de familles monoparentales* ont un logement trop cher, trop petit ou ayant besoin de réparations.

Elles sont à risque d'itinérance.

Elles font tout pour éviter la rue.



habitent avec des proches

restent ou retournent avec un conjoint violent

se tournent vers les refuges

Les hébergements d'urgences sont débordés. Il est plus difficile d'en sortir avec la pénurie de logements familiaux ET abordables... Faute de place, d'autres femmes et familles dans le besoin sont refusées (plus de 600 chaque jour à l'échelle du pays! **).

Logement social = solution pour ces familles.

Mais, les listes d'attente sont longues... Il faut en développer plus...

* Cette statistique est tirée du Recensement canadien de 2016.

** Ce chiffre provient d'un rapport de 2019 de Statistique Canada sur les établissements résidentiels pour les victimes d'abus.

Développer du logement social, c'est ce que je fais comme bénévole avec le Réseau habitation femmes.

Mais c'est difficile

Mon expérience m'amène surtout à voir le care dans l'habitation.

Care

prendre soin, se soucier, sollicitude...

personne n'a de traduction parfaite parce que ça veut dire tout ça.

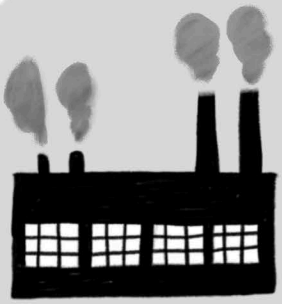
Joan Tronto,
professeure de science politique
et féministe américaine

Le care c'est tout ce que nous faisons pour maintenir, continuer ou réparer notre «monde» de telle sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde comprend nos corps, nous-mêmes et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie.

Le domicile, un lieu clé pour le care:
prendre soin de soi et des autres demande d'avoir un logement adéquat, abordable, bien localisé pour accéder aux services et à son réseau...

le CARE

Le care repose sur des relations (familiales, amicales, professionnelles...) qui impliquent de porter attention aux besoins des autres ET des actions concrètes pour y répondre. C'est une forme de travail et de responsabilité qui évolue selon les époques et les normes sociales.



Au 19e siècle, la vie est organisée autour des industries.
Le fonctionnement de l'usine dépend du care des ouvriers (ex. alimentation, ménage, soin des enfants, etc.) et des ressources pillées dans les colonies.

L'équilibre est fragile pour :

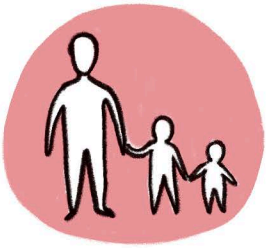
les classes ouvrières : mauvaises conditions de travail et de logement... maladies et décès...

les classes bourgeoises : des risques de révoltes et des baisses de productivité...

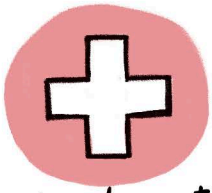
Les mouvements réformistes (classes bourgeoises) militent pour limiter le travail des femmes et des enfants et améliorer les conditions d'habitation (ex. code du bâtiment, ventilation...).

Les réformes assignent le care au domicile et aux femmes, sans compensation pour les salaires perdus. Des œuvres caritatives privées sont établies pour soutenir les mères nécessiteuses (monoparentales).

Au 20e siècle, le care sort du domicile et les gouvernements prennent des responsabilités par des politiques sociales.



allocations familiales

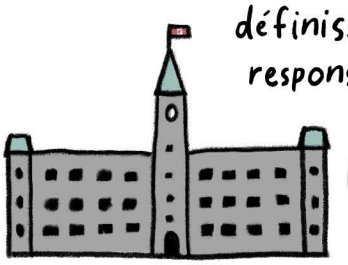


soins de santé

prestations d'invalidité

congés parentaux

À la fin 1970, les politiques néolibérales définissent le care comme responsabilité individuelle.

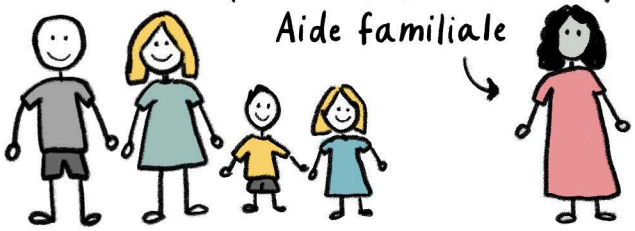


Débrouillez-vous maintenant!

Coupures dans les programmes sociaux + préjugés chez celles et ceux qui dépendent des programmes sociaux (ex. BS, welfare queen...)

La norme devient la famille à deux revenus qui utilise des services liés au care.
Ce travail (peu payé et peu valorisé) est souvent réalisé par des femmes racisées ou immigrantes.

Éducatrice à l'enfance/
Préposée aux bénéficiaires/
Aide familiale



Le care est également une éthique: on pense et agit de façon soucieuse.

Reconnaitre que les humains sont vulnérables et impliqués dans des relations de care tout au long de la vie (surtout à la fin et au début).
Pour une société juste, le care doit être une priorité politique. Il faut éliminer les inégalités et problèmes associés au care.

La crise du logement engendre de l'insécurité alimentaire, de l'instabilité, de la précarité... plus de difficultés à prendre soin...
Cela crée des déficits de care dans les ménages et les sociétés.

Les logements sociaux =
une des solutions à la crise du logement et permet de renforcer les capacités de care.

Des recherches le démontrent et je le vois chez les femmes qui habitent en logement social. Elles sont enfin en mesure de prendre soin d'elles, de leur proches, d'un animal et de leur communauté.

Comment ça se développe du logement social au Canada?

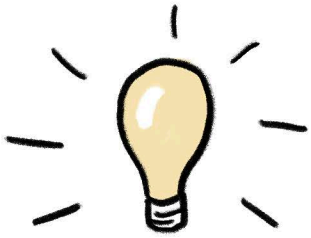
Après la Deuxième Guerre mondiale, des complexes de logements publics (HLM) sont construits à l'initiative du fédéral.

Fin 1980 : virage néolibéral... coupures et délégation des responsabilités aux provinces, aux villes et aux communautés qui créent surtout via des coopératives et des OSBL d'habitation.

POSITIF :
des projets plus adaptés aux besoins et mieux intégrés dans les communautés.

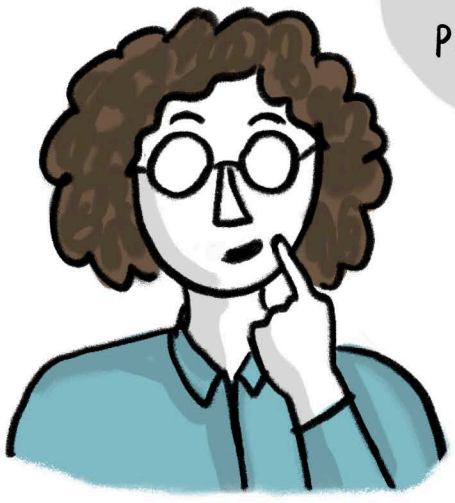
NÉGATIF :
le financement est inconstant et inégal entre les provinces. Les organisations sont en compétition pour accéder à des fonds.

Les grandes villes (et maintenant les petites aussi) sont frappées par des pénuries de logements abordables.



Qu'est-ce qui pourrait inciter les municipalités à agir? Pour quel sujet remuerait-on ciel et terre?

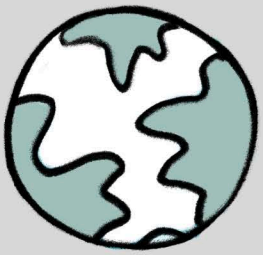
LA SANTÉ!



Vous connaissez le mouvement des Villes en santé?

CRÉER des VILLES EN SANTÉ

L'idée est d'inciter les municipalités à continuellement améliorer leurs environnements physiques et sociaux pour la santé de la population.



C'est diffusé depuis la fin des années 1980 par l'OMS*. Des milliers de municipalités y adhèrent et forment un mouvement mondial qui est associé à un retour aux origines de la santé publique.

La santé publique débute en ville pour remédier aux maladies et mortalités liées à l'urbanisation rapide au 19e siècle.

On croit que les maladies (ex. choléra, peste) sont causées par quelque chose de mauvais dans l'air causé par les usines, les déchets, l'insalubrité et le surpeuplement des logements.

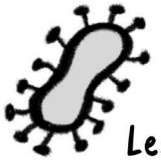
Les villes adoptent des mesures hygiénistes pour limiter l'air pollué :

égouts

espaces verts

aération des logements

...

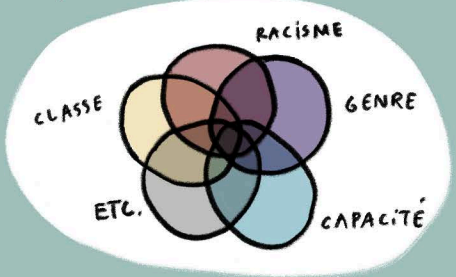


La science démontre que les maladies sont plutôt liées aux germes et virus. Les actions en santé publique vont vers les soins de santé, vaccins, quarantaine...

Au milieu 20e siècle, d'autres problèmes de santé prennent plus d'importance: maladies cardiovasculaires et dégénératives, douleurs chroniques, cancers...
Les causes sont multiples :

Habitudes de vie (alimentation, tabagisme, alcool...)

Déterminants sociaux de la santé (ex. revenu, logement, éducation...)



Inégalités sociales (classe, genre, racisme, capacités...)

*Organisation mondiale de la santé

Lutter contre les maladies chroniques demande une autre approche

la promotion de la SANTÉ !!!

Réfléchir et agir au-delà des maladies en s'intéressant à toutes ces causes

La santé c'est plus que de ne pas être malade : un état de bien-être physique, mental et social

Les Villes en santé s'inscrivent dans cette lignée.
L'idée est d'inciter les municipalités à travailler avec des partenaires locaux (communautaires, privés, institutionnels) pour intégrer la santé dans l'ensemble de leurs décisions et ainsi déployer une panoplie d'actions innovantes pour :

1. changer les habitudes de vie
2. donner accès aux déterminants sociaux de la santé
3. lutter contre les inégalités sociales

Le logement est un déterminant de la santé TELLEMENT IMPORTANT.

Mon logement me sauve la vie

Je me refait une santé ici!

Je sors enfin de l'isolement

La stabilité m'a permis de me trouver un travail

EST-CE QUE LES GRANDES VILLES CANADIENNES ADHERENT AU MOUVEMENT ET INTEGRENT LE LOGEMENT DANS LEUR STRATÉGIE?

VANCOUVER:

- 2011 : Consultation de la population et adoption de la stratégie A Healthy City for All axée sur 13 objectifs liés aux déterminants de la santé.
- Objectif 2 = mettre fin à l'itinérance et augmenter l'offre de logements abordables.

MONTRÉAL:

- Depuis 1990 : la ville finance des programmes pour soutenir la concertation et la réalisation d'initiatives communautaires locales touchant les déterminants de la santé.
- Le plan d'urbanisme affiche l'adhésion au mouvement mondial et reconnait le logement abordable comme l'un des domaines d'action pour faire de Montréal une ville en santé.

TORONTO:

- 1989-1998 : le Bureau Ville en santé soutient des comités intersectoriels et l'adoption de politiques favorables à la santé.
- 2008: Création de la Direction des politiques publiques favorables à la santé. Leur mandat est de synthétiser et diffuser des données probantes pour intégrer la santé dans les politiques. Le logement est reconnu comme un champ d'action important pour la santé.

Ça y est!

Le mouvement des Villes en santé est la solution pour résoudre la crise du logement!

Mais... des recherches démontrent que sur le terrain, il y a des villes qui...

utilisent l'approche pour redorer leur image : peu d'action tangible

ont une vision de la santé axée sur les habitudes de vie (exclut le logement)

dédient peu de ressources et les communautés portent des petits projets ponctuels (ex. un rack à vélo, une journée de sensibilisation...)

Ces limites ne sont pas partout : chaque ville est unique. On en sait peu des villes canadiennes et des liens avec le logement.

Peut-être que ce mouvement soutient la création de logements sociaux, qui sait?

Mon hypothèse c'est que les stratégies pour développer des Villes en santé peuvent supporter le développement de logements sociaux. MAIS, à condition que les démarchent se basent sur une éthique du care.

Pourquoi?

D'autres chercheur-es démontrent que les éthiques du care permettent de résister au contexte néolibéral axé sur le marché, la rentabilité, l'individualisme...

Je me demande aussi si les nouveaux logements sociaux sont pensés comme des actions pour la promotion de la santé et/ou pour le care.

Une thèse, c'est un long processus. Dans mon cas, ça s'échelonne de 2015 jusqu'à 2022. Pas à temps plein : beaucoup d'interruptions pour participer à d'autres recherches, des mandats dans le communautaire, de l'enseignement... et même un congé de maternité!

Pendant les deux premières années, je fais des cours et je pense à mon projet de recherche.

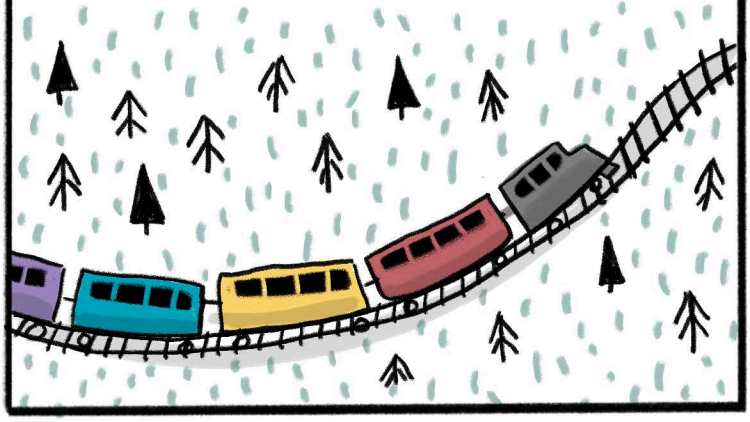
Hiver 2017 : je présente mon projet enceinte de quelques semaines.

Je propose de m'intéresser à de nouveaux programmes de logements sociaux développés à Montréal, Toronto et Vancouver.

Été 2017 : je fais les entrevues à Montréal en étant de plus en plus enceinte

Automne 2017 : naissance de Léon chéri, je prends une pause de la thèse.

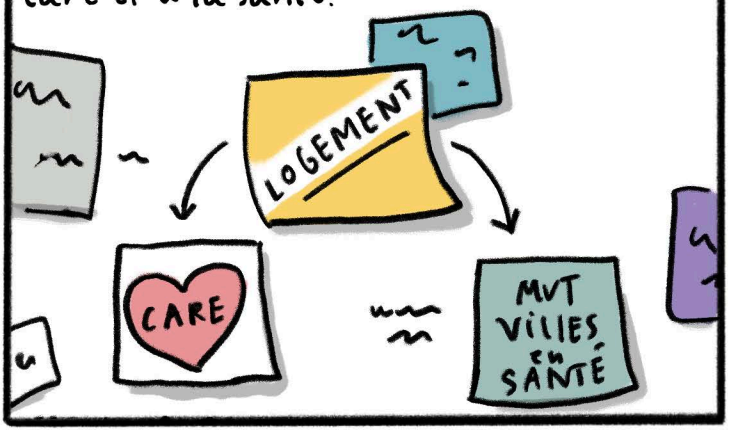
Hiver 2018 : entrevues en faisant des allers-retours Montréal-Toronto en train pour pouvoir maintenir l'allaitement.



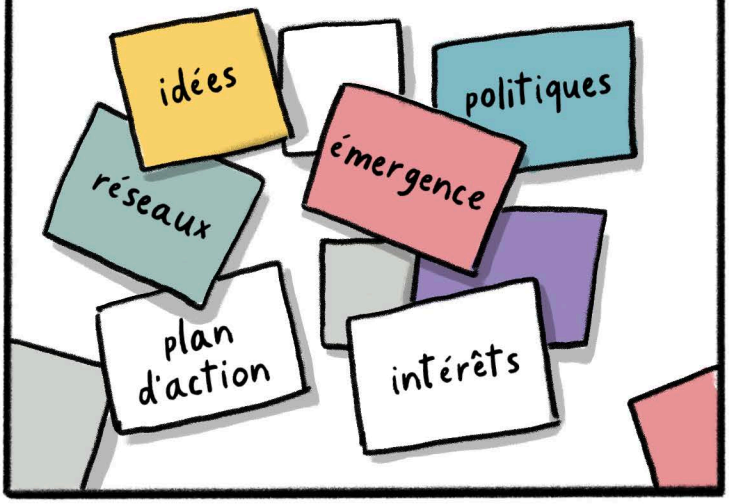
Été 2018 : Je prends l'avion avec ma petite famille pour faire les entrevues à Vancouver.

Bilan: 53 personnes-clés ont dessiné les processus pour créer du logement + centaines de pages de verbatim des entrevues + dizaines documents.

J'associe des bouts d'entrevues et de documents à des thèmes, des sous-thèmes et des sous-sous-thèmes liés au care et à la santé.



À coup de petits papiers, je fais des schémas sur les liens.



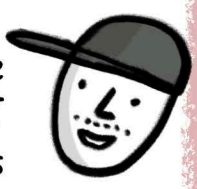
Cette thèse, je ne l'ai pas écrite seule, mais avec le soutien de fabuleuses personnes et organisations.

Ma pensée s'organise quand je prépare des présentations pour des cours et des colloques + j'y rencontre des personnes inspirantes.

Je reçois de précieux conseils de Sandra et Blake (ma directrice et co-directeur), mais aussi des évaluations anonymes lorsque que je soumets mes articles à des revues.

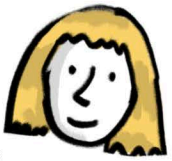
Ce travail n'aurait pas été possible sans...

Lauran qui prend soin de moi depuis le début de cette aventure doctorale en m'encourageant, me faisant du café et en endurant mes petits papiers, mes marmonnements de rédaction et mes drôles d'horaires.



Nadia, Carine et toutes les éducatrices qui prennent soin de Léon pour me permettre de rédiger la tête tranquille + aux merveilleux grands-parents qui prennent le relais.

La Fondation Pierre Elliott Trudeau et le CRSH qui me soutiennent financièrement pour la rédaction, la collecte de données, la participation à des colloques et la réalisation de cette BD.



Les femmes du Centre d'éducation et d'action des femmes, du réseau habitation femmes et de la Table des groupes de femmes de Montréal qui m'inspirent pour penser le logement et le milieu communautaire différemment!

Mes amies et collègues qui prennent des nouvelles et m'encouragent à finir cette satanée thèse!

Finalement Chloé qui traduit mes mots en images (et est très patiente).

Assez dit sur le processus, parlons de la recherche.

GRANDIR JUSQU'AU TOIT!
MON TOIT, MON CARTIER (MONTRÉAL)

Tout le monde que je rencontre dit que l'aventure commence avec la démarche de

REVITALISATION URBAINE INTÉGRÉE* (RUI)

Cette démarche coordonnée par la table de concertation de quartier.

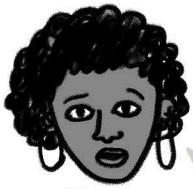
Ça mobilise les intervenant-es de Bordeau-Cartierville qui identifient les enjeux pressants.

Définissent un **plan d'action** sur dix ans pour un secteur particulièrement défavorisé.

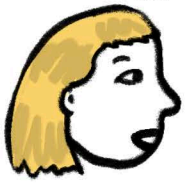
Les femmes monoparentales vulnérables qui habitaient des logements trop petits, insalubres.

Plusieurs ne travaillent pas, sont peu scolarisées, ont des défis liés à l'immigration, pas beaucoup de réseau, vivent des ruptures...

Elles ont de la difficulté à répondre à leurs besoins de base : se loger, manger...



Qu'est-ce qu'on fait?

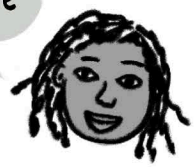


Du logement!

On n'a pas beaucoup de services adaptés pour elles ici

J'ai pas le temps

On fonde un nouvel organisme



L'OBNL d'habitation communautaire : Mon Toit, mon Cartier (MTMC) est né!

MTMC lance l'idée aux GRT*

Il y en a un qui trouve un terrain dans la zone RUI.

Il les aide à développer le projet.

Pour le financement... c'est le programme AccèsLogis Québec, mais il faut le ok de la Ville.

Les fonctionnaires hésitent :

Il y a assez de logements sociaux là... ça pourrait nuire à la « mixité sociale... »

Le projet est béton : on répond aux besoins des femmes + on rénove un bâtiment insalubre + on s'engage à accompagner et reloger les locataires actuel-les vers de meilleurs logements.

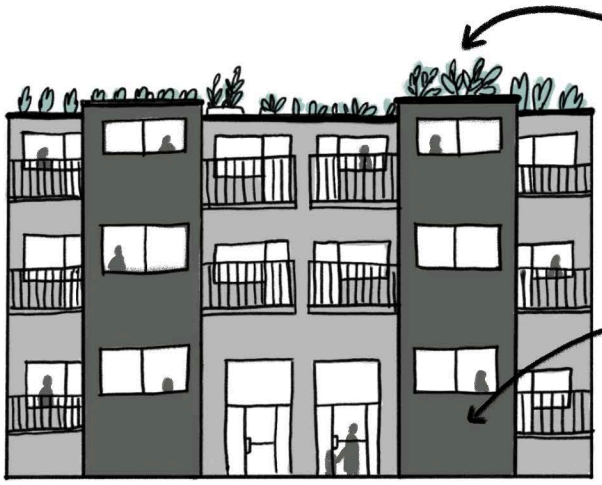
Tout le monde y gagne!

Ville convaincue et soutien!

MTMC peut maintenant penser la vision organisationnelle, l'aménagement, le fonctionnement et intégrer des éléments pour le quartier.

Le nom de l'immeuble : Grandir jusqu'au toit!

Logements subventionnés pour grandes familles pour 3-5 ans



Le toit vert et la ruelle verte pour lutter contre les ilots de chaleurs et des espaces de nature pour les familles

La Maison des parents de Bordeaux-Cartierville loue le bas. Les locataires utilisent la halte-garderie et participent aux activités.

Intervention communautaire individuelle et collective pour soutenir les locataires dans leur projet de vie (études, réorientation ...)

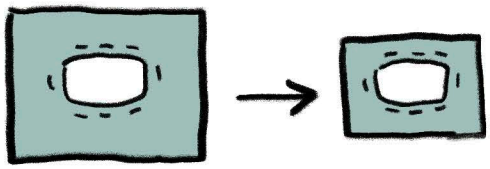
Rapprochement des organisations qui offrent d'autres services et activités

*GRT = Groupe de ressources technique : entreprises d'économie sociale qui accompagnent les communautés dans le développement de logements communautaires.

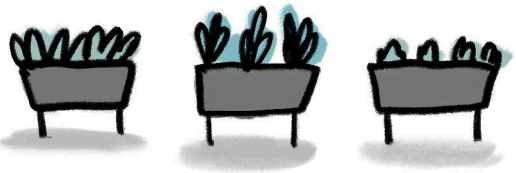
Les difficultés déboulent!

Les contraintes budgétaires et réglementaires les obligent à revoir leur projet:

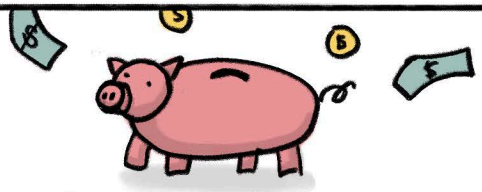
moins de 5 et demi



Espace communautaire plus petit



Pas de toit vert comme imaginé, mais en bacs



Recherche de financement supplémentaire pour viabiliser le projet

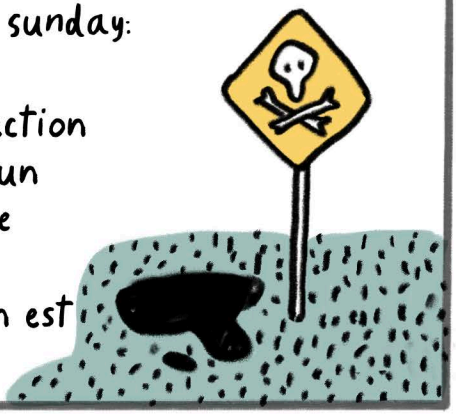
Les problèmes avec l'architecte et l'entrepreneur...

L'architecte écoute rien, ses plans ont pas d'allure. On met fin au contrat, on trouve un nouveau, mais c'est long et ça coûte cher!

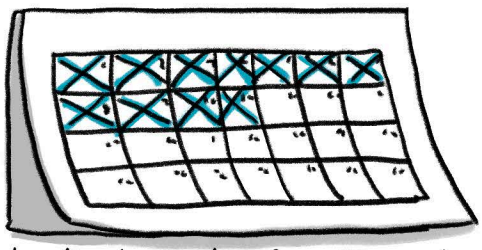
L'entrepreneur (qui est le plus bas soumissionnaire) charge des extras, respecte pas les délais, n'est pas à l'écoute, endommage la ruelle verte... Il en a rien à foutre de notre mission!

La cerise sur le sunday:

pendant la sélection des locataires, un réservoir d'huile percé sur le terrain voisin est découvert...



Nouveaux frais pour la décontamination et des retards...



la date d'entrée des familles est repoussée.

Finalement, après un nombre incalculable d'heures bénévoles, le bâtiment ouvre ses portes à 14 familles.

Le bâtiment passe inaperçu... entre ces murs, il y a des familles qui prennent un nouveau départ.

Mais il reste que c'est difficile de partir avec la crise du logement qui perdure.

NEW LIVES START HERE, MASSEY CENTRE (TORONTO)

Début
1900

Le Massey Centre commence à accueillir des jeunes femmes enceintes qui ont besoin d'un soutien avant, pendant et après la naissance (une des œuvres caritatives abordées à la page 4).

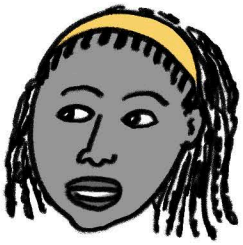
Elles développent des services et partenariats pour ces femmes et leurs enfants (ex. classes surplace, garderie, hébergement postnatal, service d'employabilité et soins en santé mentale).

2013

Un nouveau programme de logement transitoire

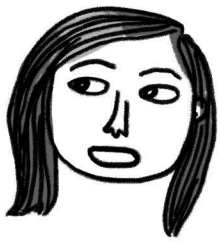
Pourquoi un nouveau programme de logement?

Les jeunes qui quittent le système de protection de l'enfance publient un rapport: ils et elles veulent plus de soutien pour préparer leur transition vers la vie adulte. On accueille certaines qui sont mères...



On était dans une planification stratégique... On évaluait et revoyait nos services pour mieux répondre aux besoins.

Dans le réseau Young Parents with No Fixed Address (YPNFA) on parle souvent des besoins de logements à plus long terme.

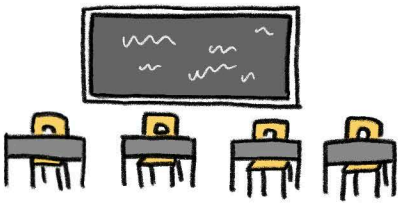


Avec les besoins croissants, le développement de nouveaux programmes est difficile.

C'est une professionnelle pro bono qui prend le leadership de cette création puisqu'elle croit en la mission de l'organisation.

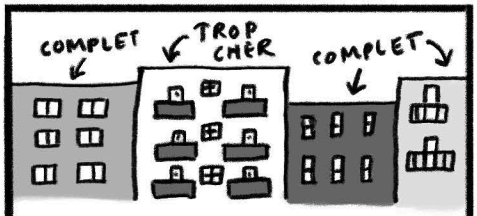
J'ai envie de relever un nouveau défi pour le Massey Centre.

Elle consulte l'équipe de travail, les usagères et des membres du YPNFA pour développer un nouveau programme résidentiel. L'organisation a des appartements et une salle de classe dédiée aux femmes âgées de 16 à 21 ans, mais :



Soutien uniquement pour les études secondaires

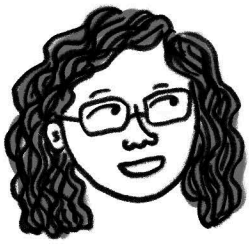
Séjours de maximum six mois après la naissance



Il est difficile de déménager ailleurs à Toronto

Création du programme résidentiel New Lives Start Here (le slogan de l'organisation) :

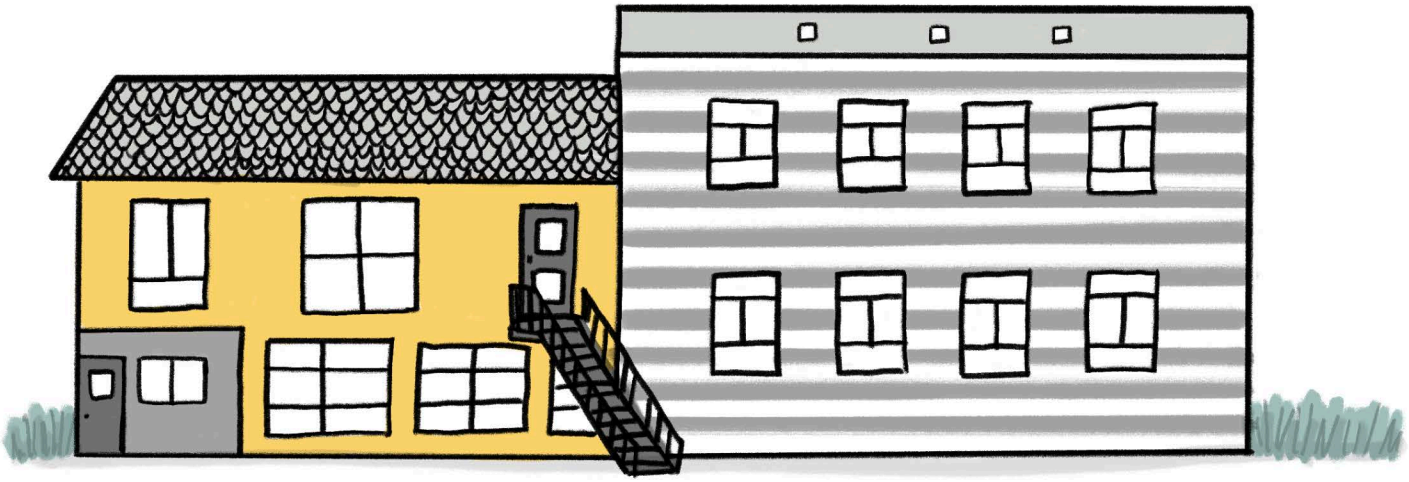
- Allonge le séjour à 4 ans
- Axé sur le soutien aux études postsecondaires
- Programme réservé aux mères qui quittent les services sociaux.



On essaie de mettre les services autour d'elles pour les soutenir, les aider à apprendre à se débrouiller.

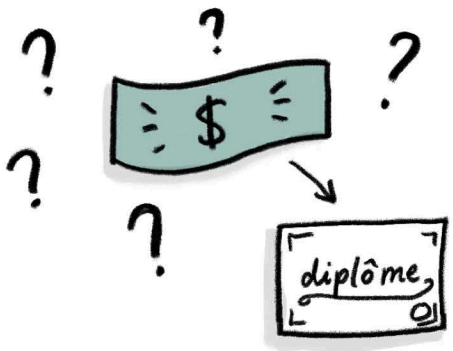
On veut leur offrir un logement et du soutien pour nouveau départ, une nouvelle vie.

Pas de construction (qui est souvent la partie la plus ardue).



Elles ont déjà les appartements, des bâtiments qui accueillent des programmes et des activités pour soutenir les jeunes mères, dont un service de garde.

Elles cherchent des dons pour des bourses d'études.



Tout se passe bien, sauf pour trouver des locataires :

RECHERCHÉES:

-jeunes femmes cheffes de familles monoparentales
-qui quittent les services sociaux
-prêtes à entreprendre des études postsecondaires.

La population est trop précise.

Elles élargissent les critères d'admissibilité à

- toutes les cheffes de famille monoparentale âgées de 18 à 25 ans en situation ou à risque d'itinérance.
- Celles qui quittent le système de protection de l'enfance ont accès au programme de façon prioritaire.
- Leurs partenaires ont des mamans intéressées.

Elles poursuivent donc leur idée initiale et leur mission : mieux soutenir les jeunes mères.

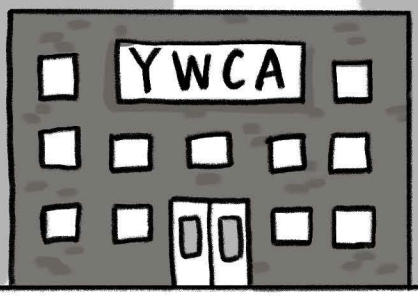
LA CAUSE WE CARE HOUSE, YWCA METRO VANCOUVER

À Vancouver, la majorité des investissements pour le logement social va aux projets pour les personnes en situation d'itinérance chronique et ayant des problèmes de santé mentale.

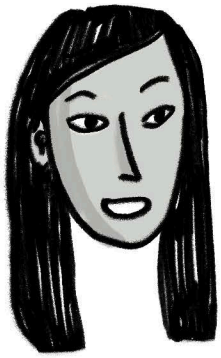
Elles attirent l'attention en étant visibles dans les espaces publics, les urgences, les refuges...

Peu d'organismes parviennent à développer du logement social dédié aux femmes. Je rencontre le YWCA qui est une des exceptions.

On a un nouveau projet au-dessus d'une bibliothèque



Comment ce partenariat est-il né?



Depuis une vingtaine d'années, la ville promet de construire une bibliothèque dans le Downtown East Side*.
En 2010, ils trouvent enfin un terrain et le projet est annoncé.

Mais des militant-es pour le droit au logement demandent d'inclure du logement social au-dessus.
Leur pétition récolte 1500 signatures.

*Downtown East Side :
Quartier au centre-ville de Vancouver souvent associé à la pauvreté, l'itinérance et la crise des opiacés.

Le conseil municipal venait d'adopter un :

PLAN D'ACTION : éliminer l'itinérance chronique d'ici 2015 et améliorer l'offre de logements abordables...

Quelques élu-es étaient sensibles à cette revendication.

Nous approuverons le projet de bibliothèque seulement s'il inclut du logement.

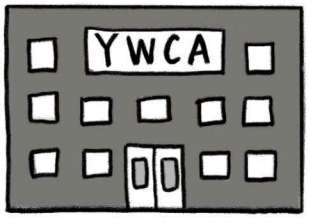
Mais, il n'y a pas d'argent...
Tout le financement provincial a été utilisé afin d'acheter 14 terrains pour développer plus de 1500 logements sociaux... il ne reste plus rien...

Les élections approchent... il faut amorcer la construction de la bibliothèque, la communauté a assez attendu!

La Ville doit rapidement trouver un partenaire pour construire du logement social sans financement pour la construction et la subvention des loyers.

La directrice générale de la Ville approche le YWCA du Metro Vancouver

C'est parfait, on a justement comme priorité d'améliorer l'offre de services et de logements dans le quartier.



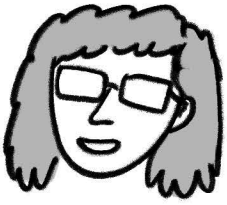
Mais, les terrains sont hors de prix... Donc, on reste alertes et ouvertes aux opportunités comme celle-là!

Le projet de bibliothèque, qui inclut du logement social administré par le YWCA, est approuvé!

Le YWCA fait une levée de fond avec la Cause We Care Foundation
BC Housing s'ajoute pour construire quelques unités de plus et maximiser l'espace.

On peut construire et meubler sans hypothèque!

C'est un projet d'exception avec peu de contraintes



Ce sont de grands logements permanents avec du rangement, des raccords laveuses-sécheuses...

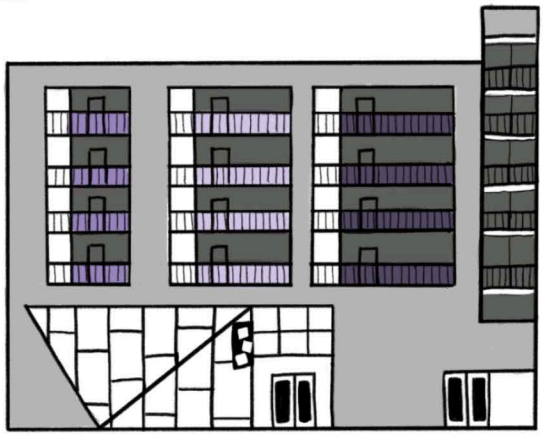
On aménage de grands couloirs en considérant qu'il y aura des poussettes, des vélos et des enfants qui jouent avec les parents pas très loin

De beaux espaces communs:
une cuisine, un salon, une aire de jeu, une terrasse
et sans oublier des services du YWCA

Le partenariat avec la bibliothèque et la Ville est simple et se passe bien.

Contrairement à d'autres projets de logements sociaux,
on n'a pas de levée de boucliers du voisinage.

Avril 2017, c'est prêt! La bibliothèque nommée nə́c̓aʔmat* ouvre



21 familles ont un appartement neuf

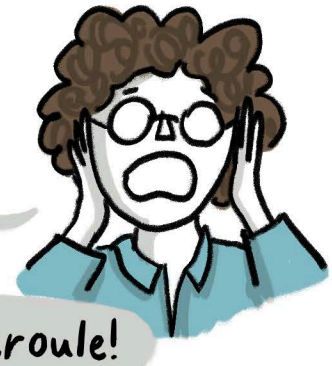
Aujourd'hui, la Cause We Care House est une communauté dynamique avec des familles stables et qui participent aux événements et aux activités.

Logement social au-dessus d'un bâtiment institutionnel = inédit à Vancouver.
Le succès incite la Ville à répéter l'expérience avec le YWCA et une caserne de pompier.

* signifie nous sommes unis en hən̓q̓əmin̓əm̓ (langue musqueam)

QUELS SONT LES LIENS ENTRE LES CAS ET LES VILLES EN SANTÉ?

Rien n'apparait dans les entrevues! La plupart ne connaissaient même pas le mouvement des Villes en santé (même si j'ai entendu parlé de Mon Toit, mon Cartier à un colloque sur les Villes en santé).



Ma thèse s'écroule!

Pas de panique.
Je fouille dans les documents et des liens apparaissent.

MTMC implique des programmes que la Ville associe aux moyens pour créer des quartiers en santé comme la RUI qui amène les partenaires à reconnaitre les besoins de logements et à vouloir y répondre ensemble. Puis, leur projet intègre des éléments du plan d'action de la Table de concertation de quartier et du programme Quartier 21 (aussi lié au mouvement des Villes en santé).

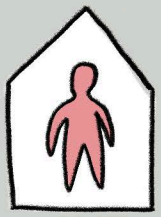
Le réseau Young Parents with No Fixed Address est un des éléments qui a incité et aidé le Massey Centre à créer un programme de logements. Ce réseau a été établi alors que le Bureau Ville en santé encourageait les espaces d'échange intersectoriels.

À Vancouver, la revendication d'utiliser l'espace au-dessus de la bibliothèque coïncide avec les cibles pour le logement de la stratégie Ville en santé. C'est une des raisons qui pousse la Ville à retenir la revendication des militant-es.

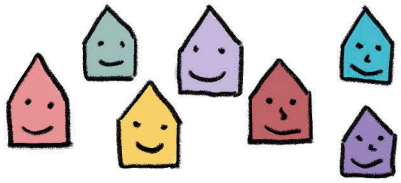
Au fond, des moyens liés aux stratégies municipales créent des coalitions. Ensemble, ils et elles ont la volonté, les connaissances et les capacités pour créer des projets qui impliquent en totalité ou en partie du logement social.

Il y a un décalage dans la façon de voir les retombées du logement pour la santé

Dans les stratégies municipales, les nouveaux logements sociaux visent à:



Éliminer l'itinérance



Résoudre la crise du logement

Créer des milieux de vie complets

Les interviewé-es perçoivent des retombées moins ambitieuses, mais importantes pour les locataires :

Quitter un milieu qui posent risques pour leur santé (insalubre, trop cher, trop petit, violent...) et accéder à un logement adéquat.

Prendre leur santé en main par des suivis médicaux et bonnes habitudes de vie (stress, sommeil, alimentation)

Développer leur autonomie pour sortir d'une logique de survie et par des projets de vie (études, emploi...)

Développer une Ville en santé n'est certainement pas une idée qui les a incité-es à étendre leurs services, travailler bénévolement et faire des levées de fond...

Mais, ces retombées ne sont pas intentionnelles pour la santé (plusieurs n'y avaient jamais pensé).

LES PROJETS SONT UNE QUESTION DE CARE

Les initiatives émergent d'une reconnaissance de déficits de care chez :

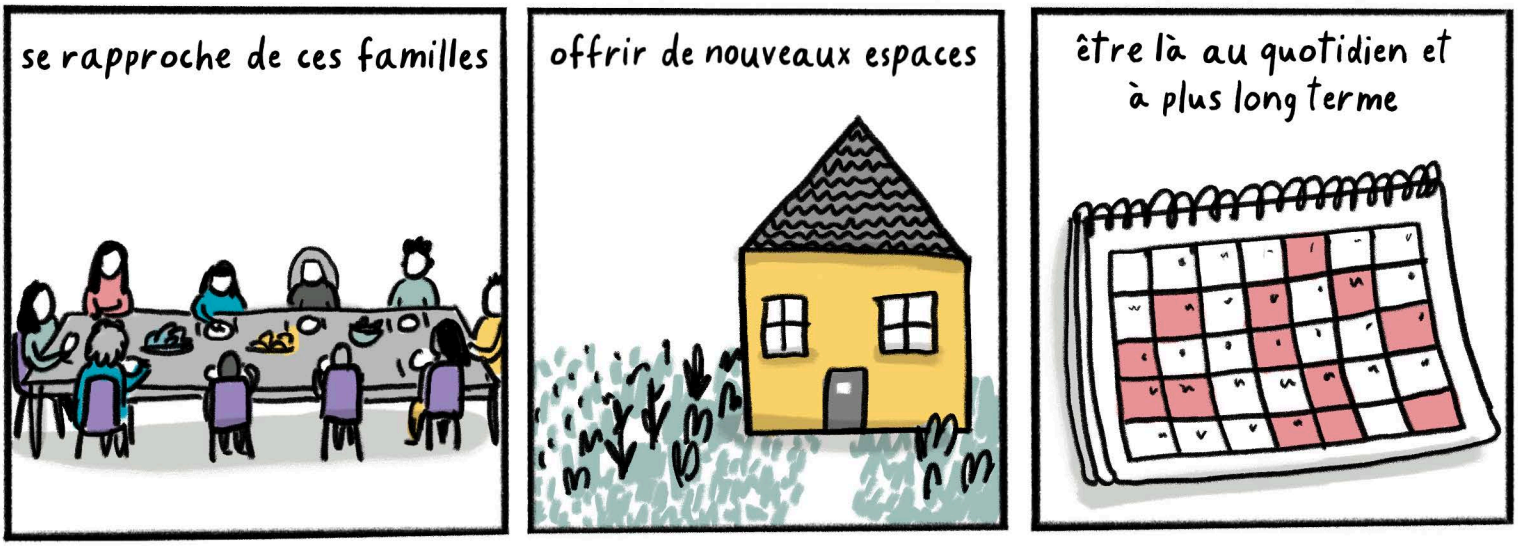
Les familles vivent de l'insécurité alimentaire, de la violence, de la précarité, du stress et de l'insalubrité. Les mères peinent à répondre à leurs besoins et à ceux de leurs enfants.

Les organisations ne sont pas en mesure de bien soutenir ces familles avec leurs services actuels.

Les programmes visent à offrir des conditions pour renforcer les capacités de care des locataires.

Accéder à un chez-soi, une pause et du soutien pour projeter dans un avenir meilleur où elles pourront prendre soin d'elles, de leurs enfants et même d'autres à travers un nouvel emploi.

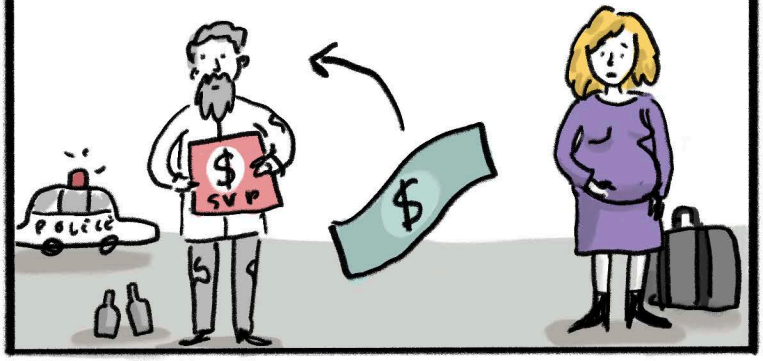
Les organisations utilisent les programmes pour développer leurs capacités de care envers ces femmes :



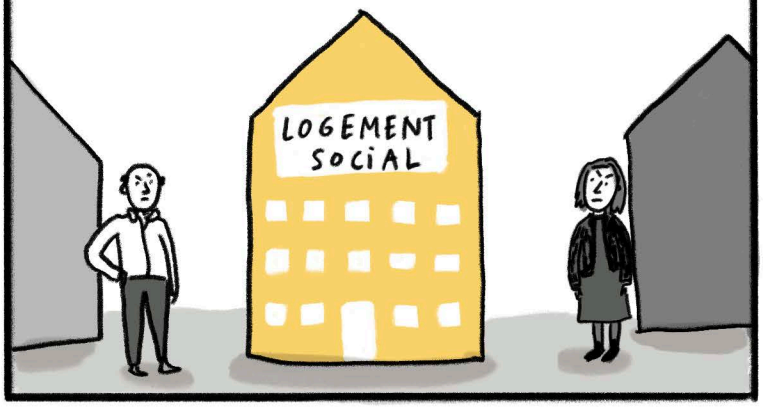
EST-CE QUE C'EST SI FACILE D'AGIR SUR LE SYSTEME D'HABITATION POUR RÉSOUDRE LES DÉFICITS DE CARE?

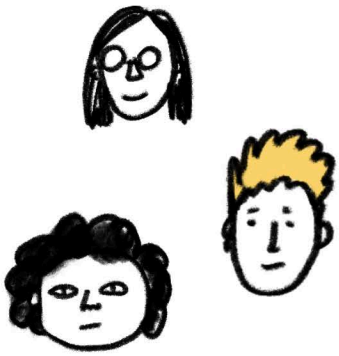
Oh non! Les groupes ont font face à un contexte néolibéral qui freine et oriente les aides au logement.

Les politiques s'intéressent aux investissements rentables comme la lutte à l'itinérance chronique qui coûte plus cher (police, refuges, soins de santé...).

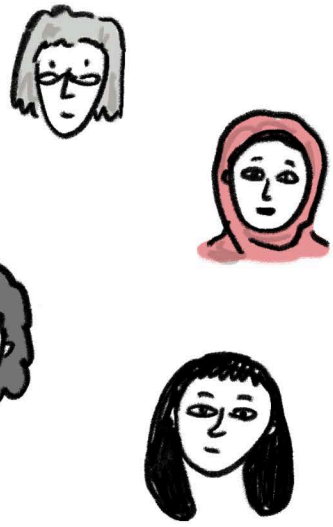


Construire des complexes de logements sociaux est difficile parce que les villes ne veulent pas concentrer la pauvreté puisque ça nuirait à leur image et leur attractivité.





Les initiatives émanent d'une sensibilité aux besoins locaux bien concrets.
Leur éthique du care leur permet de surmonter certains obstacles!



Le YWCA porte son attention aux mères qui vivent souvent de l'itinérance cachée.

MTMC surmonte ces discours en démontrant que leur projet permet de répondre aux besoins des familles tout en prenant soin des locataires actuel-les de l'immeuble, du secteur, etc.

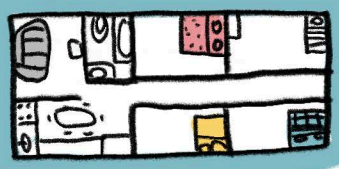
Quelques idées caring

qui parfois rejettent les orientations néolibérales:

loyers ajustés au revenu (et non au prix du marché)

~~15[illegible]0$~~ 800$

avoir de grandes unités (même si c'est moins rentable)



Offrir plus qu'un toit avec des services et espaces communs

Un milieu de vie sécuritaire pour les femmes

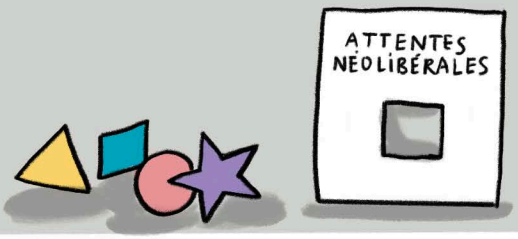
Mais, offrir du logement temporaire pour favoriser l'indépendance économique et offrir du logement temporaire = cohérent avec les attentes néolibérales

On a pensé le programme avec les usagères du Massey Centre, Elles veulent étudier!

On voit le besoin de soutien à long terme surtout avec la crise. Ça a poussé le YWCA à offrir du permanent.

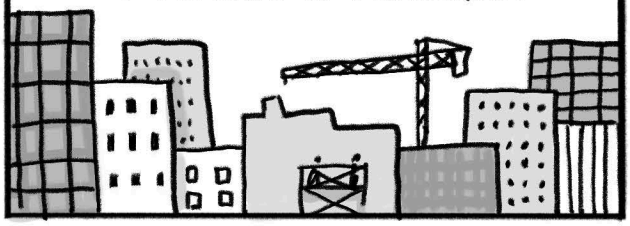
Nos logements ne conviennent pas à toutes les femmes cheffes de familles monoparentales : la sécurité limite les libertés pour certaines et le soutien insuffisant pour d'autres.

Il faut d'autres programmes pour bien répondre aux besoins variés.

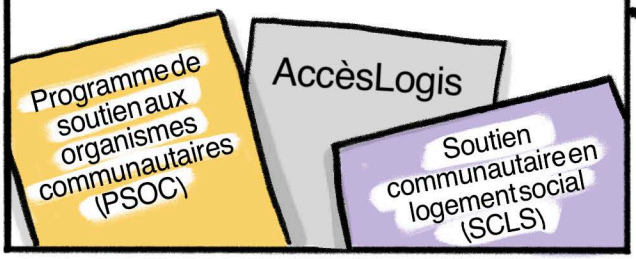


Mais, développer cette offre ne se fait pas en claquant des doigts.

Le manque de financement public stable freine le développement à Toronto et Vancouver.



Les programmes facilitent la réalisation à Montréal.



Ces programmes sont rigides et sous-financés : MTMC a dû revoir ses ambitions, trouver d'autres financements et faire beaucoup de bénévolat!

À l'opposé, les fonds privés à Vancouver donnent plus de liberté pour l'aménagement et permet du logement permanent!

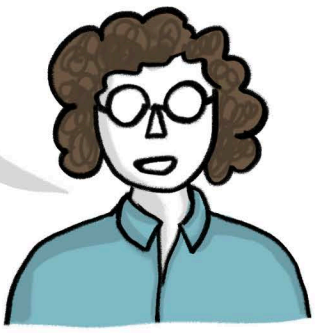
Dans les 3 cas, créer du logement social demande aux organisations de dépasser leurs mandats et capacités financières. Ce dépassement est motivé par le care pour ces femmes et familles.

Ce care permet de résister au virage néolibéral, mais, amène les organisations incarner la figure de la communauté capable de prendre le relais des gouvernements.

Mais, toutes les organisations n'ont pas

- un immeuble disponible
- des revenus issus d'activités lucratives (ex. hôtel, gym)
- un réseau pour faire des collectes de fonds
- une réputation pour accéder à des opportunités de développement

Sans ces atouts, les organisations dépendent des ressources publiques insuffisantes et guidées par les idées néolibérales. Elles doivent travailler bénévolement (ce qui tombe sur les épaules des femmes qui sont majoritaires dans le secteur communautaire) et orienter leurs programmes pour favoriser leur acceptabilité (temporaire et promotion de l'indépendance économique...).



Le développement de logements sociaux par les communautés est parfois associé à une privatisation. Mais, c'est plus complexe.
Ça participe d'une tendance générale où les gouvernements n'interviennent plus seuls.

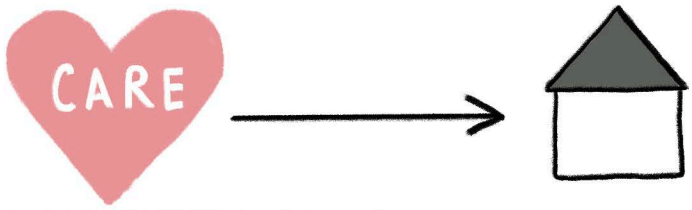
C'est ce qui se passe dans les 3 cas, les logements sociaux s'inscrivent dans un contexte où il y a des efforts collectifs pour :

Ok, ces quelques dizaines d'unités sont loin de résoudre ces vastes problèmes : c'est une goute dans l'océan. Mais, ce sont des contributions communautaires pour répondre aux besoins de logement des femmes cheffes de familles monoparentales dans ces efforts collectifs: une goute dans un lac.

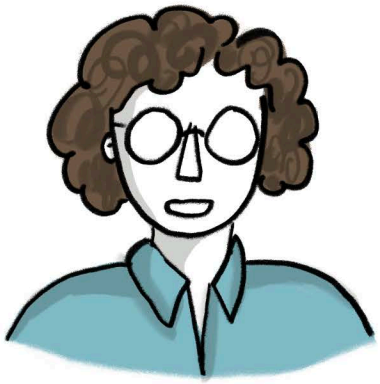
Puis, les organisations n'agissent pas seules, mais bien avec l'implication continue ou ponctuelle d'institutions et d'élus.

On l'a déjà dit, mais rappelons-le :
ce soutien n'est pas suffisant c'est pourquoi elles se tournent vers le bénévolat et le secteur privé.

Les initiatives visent à ce que les familles (re)lient le care avec leur logement pour qu'elles puissent s'appuyer sur leur domicile pour prendre soin d'elles et de leurs enfants.



Mais, est-ce que ces initiatives assignent le care aux lieux et relations privées?



Il n'y a pas que des logements.

des espaces communs (terrasse, salle communautaire...) où les locataires socialisent

des locaux d'organismes communautaires, une ruelle verte, une garderie et une bibliothèque qui sont d'autres espaces de care accessibles au voisinage.

Dans ces espaces, il y a du soutien formel offert par les organisations mandataires et des partenaires.

Les programmes accueillent quelques dizaines de familles pour créer une ambiance plus chaleureuse et conviviale. Les aires communes et activités visent à ce que les locataires développent des relations d'entraide (ou même d'amitié).

Le care est loin d'être cantonné au privé!

Au final, les cas révèlent que...

La création de logements sociaux est motivée par le care. Cette éthique incite les communautés à simultanément résister et se conformer au contexte néolibéral.

Les liens avec le mouvement des Villes en santé sont faibles et indirects. Donc les organisations participent sans le savoir à développer des Villes en santé.

C'est ce care qui permet de développer des Villes en santé

VILLES EN SANTÉ

J'ai remarqué que le mouvement des Villes en santé est en perte de vitesse, les villes ont d'autres priorités

Boum, la pandémie de COVID-19!
La santé est sur les lèvres de tous les gouvernements

Avec l'ordre de rester à la maison, le logement est utilisé comme un déterminant de la santé. Mais, tout le monde n'a pas un domicile adéquat qui permet de rester en santé et en sécurité.

Hausse de la violence conjugale et le manque de place en maison d'hébergement

Confinements dans des appartements trop petits, insalubres, etc.

Fracture numérique qui freine l'accès à la télémédecine

Isolement chez les personnes seules

Épuisement chez les familles

Ces conditions d'habitation sont l'une des causes des inégalités creusées par la pandémie. Espérons que les municipalités (et les autres paliers de gouvernements) prendrons les moyens nécessaires pour soutenir les communautés désirant améliorer l'offre de logements sociaux.

Ainsi, davantage de ménages auront un domicile caring et nous serons collectivement un peu mieux préparé-es pour les futurs variants et prochaines pandémies!

Résumé

En pleine crise du logement, se loger adéquatement est un vrai casse-tête pour une famille monoparentale. L'une des solutions souvent revendiquées est construire du logement social. Cette bande dessinée nous transporte dans une recherche qui explore la création de logements pour ces dernières à Montréal, Toronto et Vancouver.

Ces histoires nous montrent que les belles stratégies municipales remplies de bonnes intentions ne bâtissent pas du logement social. C'est plutôt le care (se soucier et prendre soin) qui incite les communautés à se mobiliser pour répondre aux besoins locaux. Ensemble, ces bâtisseuses soucieuses trouvent les moyens, affrontent les pépins de chantier et le contexte néolibéral qui pose bien des obstacles.

Cette bande dessinée s'adresse à ceux et celles qui connaissent trop peu le travail invisible derrière ces immeubles, mais aussi aux personnes qui veulent pouvoir dire j'ai lu une thèse et j'ai compris.