

Le Logement d'abord

CRPA Alsace – 6 décembre 2016

Les principes du logement d'abord

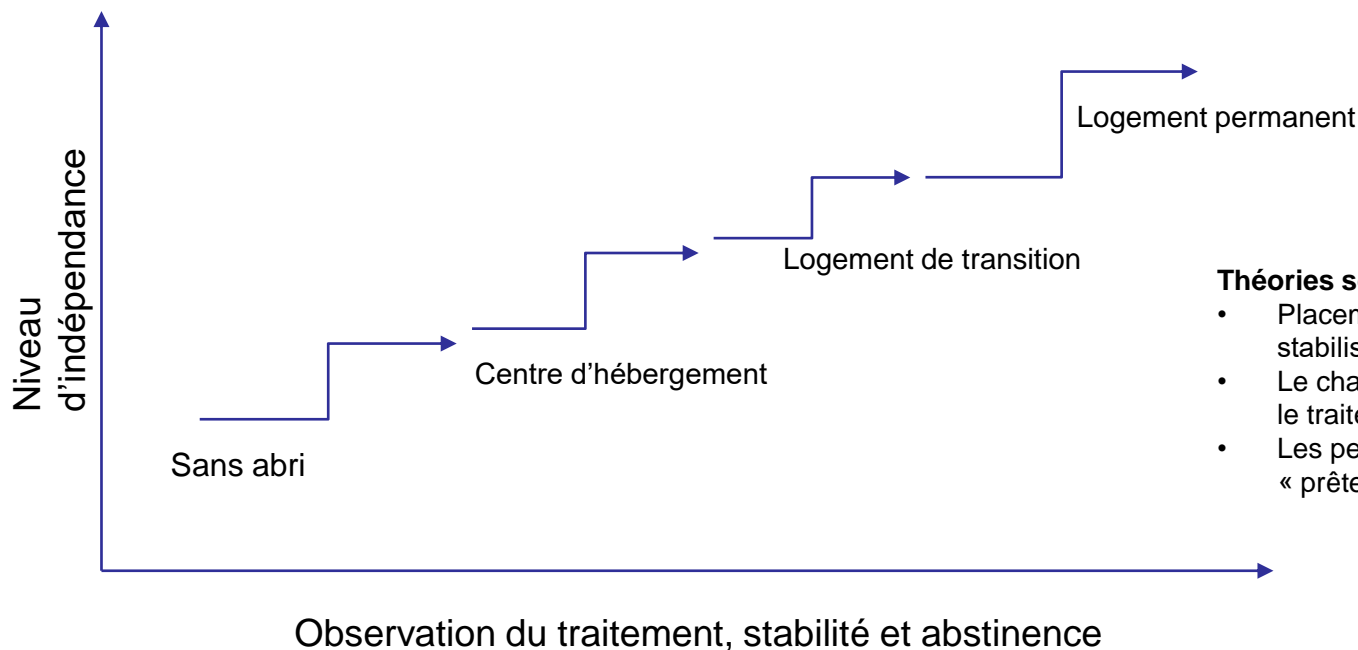


L'origine du concept

Remise en question du modèle en escalier

L'inspiration américaine et européenne

- Un système en « escalier » ou par « palier » largement utilisé aux USA et dans d'autres pays européens
- Chaque service comprend une série de niveaux que les personnes sans domicile souffrant de pathologies mentales ou d'addictions doivent franchir pour accéder à un logement.
 - Ces « échelons » impliquent le passage d'un hébergement à un autre, avec une autonomie progressive, avant d'accéder à un logement



Théories sous-jacentes:


- Placements transitoires qui prévoient la stabilisation et l'apprentissage
- Le changement individuel est requis par le traitement
- Les personnes doivent se montrer « prêtes au logement »

Les conséquences du modèle en escalier

- Stress et bouleversement provoqués par le passage par différents services;
- Absence de liberté et de choix des usagers;
- Les décisions sur le moment et l'endroit où les personnes sont orientées sont prises par le personnel des services; les personnes ont peu d'intimité et sont « suivies ».
- Les compétences acquises dans un cadre ne sont pas nécessairement transférables à une situation de vie indépendante;
- Le passage final vers un logement indépendant peut prendre plusieurs années et de nombreuses personnes sont « perdues » entre les différentes étapes. Ce modèle a parfois été accusé de *prolonger* la situation de sans abris.
- Un système qui est très coûteux.

➔ **Le système en escalier occasionne une suite de ruptures avec l'environnement et les travailleurs sociaux, à chaque étape, contribuant à l'instabilité des personnes.**

L'évolution du modèle « Pathway to housing » aux USA

- Les années 1980: identification d'une population de « sans-abris chroniques », caractérisée par:
 - l'absence de logement fixe de manière récurrente et prolongée
 - souffrant souvent de maladies psychiatriques graves et de problèmes de drogue et/ou d'alcool
 - l'utilisation fréquente et parfois prolongée de dispositifs sociaux d'urgence
- A partir de la fin des années 80, un financement fédéral a été mis à disposition pour soutenir le développement de services « en escalier » centrés spécifiquement sur les sans abri chroniques.
- Début des années 1990, constat que ce modèle avait obtenu des résultats limités:
 Elaboration de programmes de « logement d'abord » comme « *Pathway to housing* » à New York (programme de référence).

Le projet consiste en 4 grandes orientations:

1. Le logement comme pré requis
2. Les « grands précaires » accèdent directement à un logement
3. Liberté de choix
4. Un accompagnement pluridisciplinaire et intensif

1. Le logement comme pré requis

- Un logement autonome, de droit commun choisi par la personne avec un contrat signé par elle, sans limitation de durée et sans engagement de sa part
- Les logements sont dispersés dans la ville pour une meilleure intégration dans la communauté

2. Un accès direct des grands précaires au logement

- Pathways to housing s'adresse exclusivement aux personnes souffrant de pathologies mentales ou d'addictions.
- Principalement des hommes seuls avec problèmes complexes, sans abris chroniques, ayant connu une longue période d'errance.
- L'accès au logement se veut immédiat ou le plus rapidement possible.

3. Liberté de choix

- Le choix de la personne est au cœur du projet.
- La personne peut choisir le voisinage et l'appartement, les meubles
- Choix d'accompagnement et de fréquence: les personnes peuvent choisir d'avoir recours ou non à des services psychiatriques ou de traitement d'addictions sans que cela ne remette en question leur maintien dans le logement.

4. Un accompagnement pluridisciplinaire et intensif

- Un accompagnement intensif de services psychiatriques, médicaux et sociaux, ainsi que des services de traitement de l'alcoolisme et de la toxicomanie.
- L'équipe qui fournit cet accompagnement est mobile et rend visite aux personnes dans leur logement ou dans un autre lieu selon leur convenance
- Un travail sur la réduction des risques: encourager les personnes à arrêter de consommer de manière excessive sans exiger d'abstinence totale.

Les résultats aux USA

- 88% des bénéficiaires sont toujours dans leur logement au bout de 2 ans (contre 30 à 40% dans le groupe de référence utilisant les services par paliers)
- Et selon les sites, 70 à 80% après 4 ans
- Découverte pour les personnes de la stabilité et de la sécurité: amélioration de la qualité de vie et impact direct sur la santé mentale
- Les consommations de drogues ou d'alcool se stabilisent, voire diminuent
- Coût/efficacité (efficience) supérieur aux solutions classiques pour cette population: chaque logement permettrait de réaliser une économie de 16 282 dollars par an en coûts d'hébergement, soins de santé, santé mentale et système judiciaire.

Les limites

- Il n'existe pas de preuve solide que les stratégies du projet traitent les difficultés sociales ou de santé, mais elles ne les aggravent pas.
- Il n'existe pas de preuve que ce programme soit adapté à tous les publics puisque le travail se fait sur les plus précaires. Mais il donne une réponse à un public peu pris en charge.

Le logement d'abord en Europe

- Tester dans plusieurs pays européens
- Certains Etats membres ont intégré l'approche dans le cadre de leurs politiques nationales (ex: Finlande, Danemark, Irlande, Suède, France)
- Expérimentation sociale au niveau européen dans le cadre de l'agenda de « l'innovation sociale »

L'exemple Finlandais

- Etat le plus avancé dans le développement d'une approche explicite du logement d'abord
- Objectif de réduction de moitié du sans-abrisme de long terme entre 2011 et 2015
- Le logement d'abord est à présent le principe d'organisation de l'hébergement et des services de soutien aux sans-abris




- Un programme de construction et de rénovation de tous les centres d'hébergement en logements accompagnés

A Helsinki:

- *les places dans les centres d'hébergement ont chuté de 518 en 2009 à 279 en 2010*
- *909 nouveaux logements, logements accompagnés ou centres de soins prévus en 2011*
- *114 nouveaux travailleurs sociaux ont été engagés*

- Les appartements sont soit dispersés entre le parc social et le parc privé, soit rassemblés avec des services d'accompagnement sur place
- Réponses aux besoins: une évaluation individuelle des besoins de soins et de soutien

 Importance du travail préventif: nécessité de travailleurs sociaux et de conseillers en logement pour prévenir les expulsions.

Le logement n'est pas suffisant pour intégrer les anciens sans-abris au sein de la communauté (réadaptation, emploi).

Spécificités du contexte finlandais (faible de taux d'immigration, consensus politique et investissements importants).

2

La refondation: quel logement d'abord en France?

Le contexte français

- Consensus sur la nécessité de changer le système de services existants (Conférence de consensus de 2007)
- Demande croissante malgré l'augmentation constante des dépenses
- Système extrêmement dense et complexe des dispositifs



La refondation du dispositif d'hébergement et d'accès au logement

- Lancement du chantier national prioritaire (2008-2012) suite au rapport Pinte avec 20 propositions
- 3 grands axes:
 1. Un service d'accueil et d'orientation de la rue au logement (SIAO, référent personnel, outil informatique...)
 2. Une offre d'hébergement restructurée (RNP, ENC, statuts...)
 3. **Le logement d'abord**
 - AVDL et GLA
 - Améliorer la production de logement social
 - Améliorer la prévention des expulsions
 - Améliorer la solvabilité des ménages
 - Améliorer les attributions de logement social

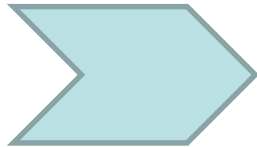
→ **L'accès et le maintien dans le logement comme finalité, sans passage obligé par l'hébergement, qui reste un « filet de sécurité »**

La déclinaison opérationnelle

La feuille de route de l'Etat:

- **Amplifier la transformation de l'offre d'hébergement pour favoriser l'accès au logement** lors des dialogues de gestion avec les associations et contractualiser en ce sens
- A partir de la fermeture d'une structure d'hébergement ou d'une diminution de places, **redéployer des moyens pour la création de services d'accompagnement dans le logement**, de baux glissants ou de nouvelles pensions de famille: Favoriser des solutions alternatives à l'hébergement (résidences sociales, intermédiation locative...)
- Rôle essentiel de l'accompagnement social lié au logement

En résumé



- Une refondation des politiques d'hébergement pour une baisse des coûts: un concept essentiellement au service d'une rationalisation budgétaire.
- Un accompagnement social ciblé sur le logement (pas d'approche globale comme aux USA)
- Des solutions provisoires (RS, IL...) et un accompagnement léger au lieu d'un logement pérenne et d'un accompagnement interdisciplinaire renforcé

Avec le plan pluriannuel...

Poursuite de l'objectif d'accès au logement:

- Changement de sémantique: le terme « logement d'abord » disparaît au profit « d'orientation vers le logement »
- Changement de méthode et de ton:
 - l'accès au logement reste l'objectif, des pré requis à développer pour permettre son effectivité (développer l'offre de logements accessibles)
 - un hébergement qui reste subsidiaire mais développé pour répondre aux besoins
 - la notion de « transformation de l'offre d'hébergement » n'apparaît plus. Une approche moins volontariste pour faire évoluer le modèle en escalier?
- Une volonté de favoriser l'accès au logement pour tous: appels à projet publics (ex, AAP DIHAL)
- Une ambiguïté sur le logement accompagné: les passerelles vers le logement

Le programme expérimental « Un chez-soi d'abord »

Contexte

- En 2010, trois médecins (Dr Girard, Dr Estecahandy et Dr Chavin) remettent un rapport à R. Bachelot et B. Apparou, sur la santé et l'accès aux soins de personnes « sans chez-soi ».
- Suite au rapport, le gouvernement décide d'expérimenter le programme « housing first » en France, sur le modèle américain et canadien.

L'expérimentation

- Programme national mis en œuvre dans 4 villes: Paris, Lille, Marseille et Toulouse
- Sur chaque site, objectif de 100 personnes sans-abri atteintes de troubles psychiatriques sévères, accompagnées et orientées directement vers le logement ordinaire.
- Accompagnement et suivi par une équipe pluridisciplinaire composée d'un psychiatre, d'infirmiers, de travailleurs sociaux (dont des pairs), un responsable addiction/réduction des risques, un spécialiste de captation de logement, un(une) secrétaire.
- Le ratio professionnel/patient est élevé (1/10) et une astreinte H24
- Des visites à domicile au moins une fois par semaine
- Une partie importante d'évaluation de l'expérimentation est prévue.
- Pilotage confié à la DIHAL et financements de l'Etat.

Calendrier

- Lancement du programme entre janvier et juin 2010
- Janvier 2011: début de l'accès au logement des premières personnes suivies
- 2014: fin de l'expérimentation
- 2014-2017: publication des résultats

L'expérimentation

- 800 personnes:
 - 1^{ère} intégration août 2011, dernière février 2014
 - un groupe expérimental et un groupe témoin
- Evaluation quantitative tous les 6 mois, sur 24 mois
 - critère principal: nb de jour d'hospitalisation
 - critère secondaire: qualité de vie, rétablissement, aspects cliniques, addiction, coût social
- Evaluation qualitative
 - implantation
 - processus individuel de rétablissement, trajectoire
 - pratiques professionnelles

14 structures porteuses sur 4 sites

- **intersectorialité**
- une cinquantaine de professionnels dans 4 équipes d'accompagnement
- une dizaine de professionnels de la gestion locative
- Un consortium d'équipe de recherche

705 personnes intégrées dans le programme de recherche
353 dans le volet « un chez soi d'abord »

Un portage **interministériel**

Une dynamique locale autour d'un comité de pilotage avec toutes les parties prenantes

Un financement sécurité sociale (2,5ME/an) et Etat (3ME/an)

