



Programme Expérimental « Un Chez-Soi d'Abord »

20 mai 2016



Historique

- Mobilisation autour de la question des personnes sans-abri
 - Mouvement social [*EDQ canal Saint Martin*] (2006/2007)
 - Squat thérapeutique Marseille [*MDM, APHM, HAS*] (2006/2009)
- Loi DALO : Droit au logement opposable (2007)
- Rapport sur l'hébergement d'urgence et l'accès au logement des personnes sans abri ou mal logées, Député Etienne Pinte (2008)
- Étude SAMENTA (2010)
- Création de la DIHAL : Délégation interministérielle à l'hébergement et l'accès au logement
- Expériences étrangères : USA, Canada, pays d'Europe du Nord
- Rapport national « la santé des sans chez soi » (2010)
- Création du programme français « Un Chez-Soi d'Abord » (2011)





Programme Expérimental

- Cible les personnes sans abri présentant des troubles psychiques sévères et des « besoins élevés » d'accompagnement (*addictions, hospitalisations, incarcérations, ...*)
- Programme de recherche comparative / Volets quantitatif et qualitatif
- Changement de paradigme dans l'accompagnement : du "treatment first" au "housing first"
- Accès direct au logement diffus tenant compte du choix des personnes et sans conditions de traitement et/ou d'arrêt de consommation de substances psychoactives
- Accompagnement soutenu et pluridisciplinaire orienté vers le rétablissement à partir des choix des personnes et axés sur leurs forces
- Différenciation entre service de logement et d'accompagnement
- Large éventail de services individualisés orientés par la personne
- Médiateurs Santé Pairs dans les équipes
- La personne est sous-locataire de son logement
 - Garantie de l'Etat via le dispositif d'intermédiation locative
 - Une association assure la captation et la gestion locative





Quelques chiffres nationaux

- **705 personnes** intégrées dans le programme de recherche
- **353 personnes** dans le volet « **un chez soi d'abord** »
- Captation de **432 logements** (dont 79% dans le parc privé (IML))
 - Temps d'accès moyen d'entrée dans le logement : 28 jours (48 heures à plus d'un an)
 - 238 déménagements / transferts de logement
- Accompagnement soutenu par des équipes pluridisciplinaires
 - 92% des personnes incluses sont toujours accompagnées depuis 2011 (hors personnes décédées)
 - 82% des personnes sont toujours dans le logement
- Modalités de suivi intensif dans la communauté
 - Au moins une fois par semaine
 - Accompagnements et rencontres au domicile / environnement de la personne
 - Astreinte téléphonique





Les participants (national)

- 82,7% des personnes sont des hommes
- 38 ans d'âge moyen
- 85,8% sont de nationalité française
- 80% sont célibataires et 37% ont eu au moins un enfant.
- Ils ont passé en moyenne plus de 8 ans cumulés sans domicile et 4 ans et demi à la rue.
- 69,2% souffrent de schizophrénie et la grande majorité est considérée par les médecins comme sévèrement à très gravement malade.
- 55% des personnes souffrent d'une pathologie somatique chronique associée à la pathologie psychiatrique
- 80% ont des addictions.





14 structures porteuses sur 4 sites

- Une cinquantaine de professionnels dans quatre équipes dédiées
- une dizaine de professionnels de la gestion locative

Un consortium d'équipes de recherche

Un portage interministériel

Une dynamique locale autour d'un comité de pilotage préfectoral (ARS, DDCS, DRIHL, collectivités territoriales, réseau associatif, secteur du logement)



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

Premier ministre
Ministère du Logement, de l'Égalité des territoires et de la Ruralité
Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes



Portage institutionnel





- Double portage sanitaire et social - 6 institutions
 - Sanitaire: EPS Maison Blanche
 - Social: **G**roupement **M**omentané d'**E**ntreprise « Un Chez-Soi d'Abord Paris »
Mandataire: Association Aurore
- Double financement:
 - ARS - DT 75 (Crédits Ondam)
 - DRIHL - DT 75 (BOP 177 / Inter Médiation Locative)



Composition de l'équipe pour 60 personnes incluses

- 2 Travailleurs pairs (1,3 ETP)
 - 4 Travailleurs sociaux (3,9 ETP)
 - 2 Infirmiers (2 ETP)
 - 1 Psychologue (1 ETP)
 - 1 Médecin généraliste (0,5 ETP)
 - 1 Médecin psychiatre - Coordinateur des Soins (0,5 ETP)
- Equipe d'accompagnement: 11 professionnels (9,2 ETP)
- 1 Coordinateur - Chef de Service (1 ETP)
 - 1 assistant administratif (0,9 ETP)



Principes d'action et outils de travail de l'équipe

- La philosophie du rétablissement / Une relation partenariale
- Le logement comme droit fondamental / Le choix
- La possibilité de transfert de logement
- L'inclusion sociale / Les objectifs primaires exprimés par la personne
- La réduction des risques et dommages
- Le suivi intensif au domicile et dans l'environnement
- L'accompagnement modulable (exclusif – partenarial – subsidiaire)
- La multi-référence et la transdisciplinarité
- L'intervention en binôme / Triangulation et double regard
- La permanence téléphonique - 7/7 et 24/24
- Formations, immersions et rencontres inter-sites
- Supervision, focus-group...



Les participants

- 74,5 % d'hommes / 25,5 % de femmes
- 71 % sont célibataires et 39,2 % ont au moins un enfant
- Moyenne d'âge: 44 ans
- Ressources
 - RSA: 31,34 %
 - AAH: 66,66 %
 - Revenus complémentaires connus: 45 % (dont salaires: 17,6 %)
- 8 personnes sous curatelle; 2 bénéficient d'une MASP
- Couverture sociale:
 - CMU Base: 100 %
 - CMUc: 37 %
 - Mutuelle: 51 %
 - Sans complémentaire de santé: 14 %



Les participants

- Affections de Longue durée:
 - 39 personnes (76 %) bénéficient d'une reconnaissance d'au moins une Affection de Longue Durée
 - 75 % ALD psychiatrique
 - 25 % ALD somatique
 - 24 % cumulant les deux
- Addictions: 90 %
- Suivi en santé mentale: 78,4 %
 - Psychiatrie de secteur: 43,1 %
 - Psychiatrie et addictologie: 19,6 %
 - Addictologie: 5,9 %
 - EMPP: 5,9 %
 - Médecin généraliste: 3,9 %
- Maintien ou accompagnement vers médecin traitant: 71 %





- **59 personnes** accompagnées par l'équipe depuis 2012
- **50 personnes** suivies actuellement
(7 décès; 1 retrait de consentement, 1 orientation en EHPAD;
1 déménagement à Toulouse avec suivi Un Chez-Soi d'Abord)
- En 2015:
 - **96,15%** des personnes incluses sont **toujours accompagnées** (hors personnes décédées)
 - **86,54 %** des personnes sont **toujours dans un logement**
 - **4915 contacts** soit 96,37 contacts par personne en moyenne
 - **1014 appels** sur la permanence d'astreinte téléphonique
 - **8 situations** nécessitant un transfert de logement
 - 5 personnes non logées



Premiers constats

- Chez les personnes bénéficiant du programme un chez soi **82% des personnes** sont toujours logées au terme des 24 mois.
- Si l'on compare les deux groupes (personnes dans l'offre habituelle et personnes bénéficiant de la stratégie « un chez si d'abord »), **après 12 mois**, on note :
 - **Une baisse significative du nombre de symptômes** pour les personnes accompagnées et logées
 - Si le nombre d'hospitalisation semble identique sur les deux bras, on note **une baisse d'environ 50% du nombre de jours et des durées moyennes de séjours à l'hôpital** pour les personnes accompagnées et logées
 - De façon plus qualitative, on note une **différence significative en terme de rétablissement** (gestion de la maladie, confiance en soi et amélioration de la qualité relationnelle) entre les deux groupes ainsi qu'une **amélioration des relations avec la famille, du bien-être et de l'autonomie**.

Ces premiers constats encourageants sont menés sur une base de résultats à 12 mois et demandent à être consolidés à 24 mois.





Premiers constats

- Il n'y a pas à priori de caractère prédictif à la capacité d'habiter ; en d'autres termes, **rien ne permet de déterminer que la personne ne sera pas en capacité de vivre dans un logement.**
- Notion de « sécurité intrinsèque » apportée par le logement et l'accompagnement servant de socle au rétablissement
- La stratégie mise en place permet **d'améliorer la qualité de vie et l'inclusion sociale**
- **Points d'amélioration :**
 - Le décroisement institutionnel et idéologique
 - Les personnes sont en majorité sous le seuil de pauvreté
 - L'accès au travail reste difficile ainsi que l'accès au logement social.





Perspectives

- Sortie d'expérimentation en décembre 2016
- Modélisation en cours et perspectives de pérennisation encourageantes
- Poursuivre les collaborations dans le cadre du réseau européen
- Pérennisation des sites existants en 2017 / Déploiement national en 2018
(sous réserve des résultats à 24 mois)
- Principaux challenges:
 - Disponibilité de logement à des prix abordables
 - Solvabilité des locataires
 - Segmentation des services (médical, social, logement)
 - Difficultés à penser le paradigme





Merci pour votre attention

- Pour plus d'informations :

Bruno Torregrossa

bt.1chezsoi@gmail.com

b.torregrossa@auore.asso.fr

06 47 96 69 20 - 01 40 64 27 10