



Fédération des OSBL d'Habitation de Montréal

Qu'est-ce que le logement d'abord ?

Extrait d'une recherche de Nicholas Pleace (Angleterre)

Ce qui suit est un extrait de l'étude « logement d'abord », datant de 2012 et commandée par la Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement des personnes sans-abri ou mal-logées (France).

Cette étude visait à présenter une synthèse de la conception et de la mise en oeuvre du « logement d'abord » dans différents pays européens. Il propose une typologie des différentes déclinaisons du modèle nord-américain « Pathways to housing », puis présente les résultats des évaluations existantes sur les expériences qui ont été menées.

« Le logement d'abord diffère des autres politiques d'aide aux sans-abri, car il attribue directement un logement stable aux personnes sans domicile. En d'autres termes, le logement d'abord donne aux personnes sans domicile un logement avant toute autre chose.

Le logement d'abord "sépare" le logement et l'accompagnement. Cette "séparation" signifie que les personnes sans domicile bénéficient immédiatement d'un logement stable sans devoir pour autant suivre un traitement psychiatrique ou arrêter toute consommation de drogues et d'alcool. En outre, les personnes sans domicile peuvent rester dans ce logement stable sans condition relative à un traitement psychiatrique ou à une abstinence de la consommation d'alcool ou de drogues. »

[...]

« Le logement d'abord selon le modèle Pathways (PHF)

- *Le PHF travaille avec les sans-abri chroniques qui sont caractérisés par des maladies mentales graves, une consommation problématique d'alcool et de drogues, un comportement perturbateur, une petite criminalité, un chômage de longue durée et des longues périodes de vie alternant les centres d'hébergement et la rue.*
- *Le PHF procure immédiatement ou le plus rapidement possible un logement avec une sécurité d'occupation à un sans-abri chronique.*
- *Le PHF assure un accompagnement léger destiné à promouvoir la stabilité du logement et oriente les personnes sans domicile vers des services externes. Il fournit également directement des services de traitement de l'alcoolisme et de la toxicomanie ainsi que des services psychiatriques, sociaux, médicaux et autres. L'équipe qui fournit ces services est mobile et rend visite aux personnes utilisant le service dans leur logement ou dans d'autres lieux qui leur conviennent. Il s'agit d'une équipe pluridisciplinaire dédiée.*
- *Les services de PHF proposent un choix considérable aux sans-abri chroniques en suivant un modèle de réduction des risques qui leur permet de continuer à boire de l'alcool et à consommer des drogues. Les sans-abri chroniques peuvent choisir de ne pas avoir recours aux services psychiatriques et aux services de traitement de l'alcoolisme ou de la toxicomanie proposés par le PHF tout en restant dans le logement fourni par le PHF. C'est ce qu'on appelle la "séparation" du logement et de l'accompagnement. L'un n'étant plus conditionné par l'autre. »*

Au Québec, la pratique du logement d'abord a commencé dès les années 80 avec des maisons de chambres qui offraient du logement et voyait ses locataires soutenu-e-s par la santé.

Seulement, dans un contexte de désinstitutionnalisation, ces services se sont vus coupés. Ainsi, le plan d'action en santé mentale 2005-2010 reposait sur la notion d'agent de liaison et d'intervenant pivot :

« Agent pivot : *en étroite collaboration avec les partenaires du milieu, il complète l'expertise clinique en santé mentale dans les services de première ligne. Son rôle est d'assurer la continuité des services offerts à l'utilisateur ainsi que la concertation des professionnels dans le plan d'intervention. Il provient habituellement du programme ou de l'établissement qui prodigue la majeure partie des soins à la personne utilisatrice ».*

« Agent de Liaison : *Assure le fonctionnement harmonieux et efficace des services et a trois fonctions principales : avoir un lien avec la personne concernée et son entourage, épauler l'ensemble du personnel travaillant auprès de la personne et créer des ponts entre les ressources »*

Aucun de ses deux postes n'a été mis en place dans la période 2005-2010, fragilisant ainsi l'offre de service et de soutien aux personnes en besoin de services de santé.

Maintenant, quand nous voyons que la recherche fédérale Chez-Soi demande des budgets pour créer à nouveau la roue, nous sommes en droit de nous demander si la main gauche regarde ce que fait la main droite...

Recherche complète :

http://www.gouvernement.fr/sites/default/files/fichiers/dihal_hl - etude_feantsa_nicholas_pleace.pdf