

# RÉSUMÉ

## DU RAPPORT FINAL DU PROJET PANCANADIEN CHEZ SOI

L'itinérance est une grave préoccupation d'ordre public. Chaque année, l'on dénombre près de 200 000 personnes itinérantes au Canada et les coûts annuels liés à cette problématique sociale se chiffrent à sept milliards de dollars.

Présentement au Canada, les refuges servent de solution au logement et les urgences et les services d'intervention en situation de crise répondent aux besoins en soins de santé. En général, la personne itinérante doit consentir à participer au traitement et être sobre durant un certain temps avant de pouvoir obtenir un logement. Cette façon de faire s'avère coûteuse et inefficace. Le modèle Logement d'abord (Housing First), mode d'intervention fondé sur des données probantes, qui a vu le jour à New York (Pathways to Housing), propose avant toute chose un logement permanent, accompagné de services de soutien globaux à des personnes itinérantes aux prises avec une maladie mentale grave. Le modèle est à l'opposé de l'intervention classique favorisant le traitement en premier lieu, puis le logement. L'approche Logement d'abord s'est révélée efficace sur le plan de la stabilité résidentielle et d'autres aspects. Compte tenu des différences entre les politiques sanitaires et sociales des États-Unis et du Canada, il est primordial que les données probantes sur les interventions destinées à contrer l'itinérance soient ancrées dans le contexte canadien.

En 2008, le gouvernement du Canada a investi 110 millions de dollars dans un projet de démonstration quinquennal dans le but de générer des connaissances sur les interventions efficaces auprès de personnes itinérantes aux prises avec une maladie mentale grave au pays. C'est ainsi que la Commission de la santé mentale du Canada et des partenaires de cinq villes (Vancouver, Winnipeg, Toronto, Montréal et Moncton) ont mis sur pied un essai sur le terrain pragmatique, comparatif et randomisé mettant

à l'épreuve l'approche Logement d'abord. Le projet Chez Soi se penche sur la question de savoir ce qui fonctionne, à quel coût, pour qui et dans quels environnements. Le projet de recherche expérimental compare l'approche Logement d'abord aux modes d'intervention en place dans les cinq villes où il se déroule. Il est le premier à examiner les paramètres de la qualité de vie, du fonctionnement en société, du rétablissement, de l'emploi et des aspects connexes dans sa comparaison entre des modes d'intervention, et le premier également à étudier en parallèle deux paniers de services de soutien : celui du suivi intensif dans le milieu (SIM) destiné aux personnes aux besoins élevés et celui du suivi d'intensité variable (SIV) à l'intention des personnes aux besoins modérés. Le projet a étudié un modèle standardisé d'intervention Logement d'abord, a évalué la fidélité du programme au modèle afin de documenter la qualité de la mise en œuvre du programme, s'est doté d'un mécanisme d'assurance de la qualité et a offert de la formation, de l'assistance technique et du soutien de vaste envergure.

Le choix du devis de l'essai à répartition aléatoire s'explique par la possibilité d'évaluer les effets du modèle Logement d'abord en étudiant des groupes pratiquement identiques, sauf en ce qui concerne l'intervention comme telle, et d'obtenir des données probantes rigoureuses afin d'étayer la prise de décisions d'ordre politique. Le projet de recherche adopte une méthodologie mixte en ce qu'il comprend un volet qualitatif comme complément d'information aux résultats de la recherche quantitative. La collecte de données

a commencé en octobre 2009 et s'est terminée en juin 2013. Les chercheurs ont recruté 2 148 personnes qui ont participé au projet durant les deux années de suivi; de ce nombre, 1 158 font partie du groupe de l'intervention Logement d'abord. Dans les deux volets du projet, intervention selon les services habituels et intervention Logement d'abord, les taux de suivi sont respectivement de 77 p. 100 et de 89 p. 100, des taux excellents pour des groupes vulnérables et très mobiles de la population.

Le présent rapport fait état des principales constatations du projet de recherche dans son ensemble, soit les deux ans de suivi des groupes à l'étude. Il poursuit sur la lancée du rapport provisoire du projet Chez Soi paru en septembre 2012 qui présentait les résultats préliminaires au terme de la première année de suivi. Par ailleurs, chacune des villes a produit un rapport sur le projet abordant en détail les résultats locaux et l'incidence du projet sur la pratique et les orientations politiques locales.

### Mise en œuvre du programme

Le projet de recherche démontre que l'approche Logement d'abord peut être mise en œuvre dans divers contextes canadiens avec un volet de services SIM ou SIV. Il démontre également que l'approche peut être adaptée en fonction des besoins locaux, de l'environnement rural ou urbain, de la taille de la ville, comme en témoigne le projet à Moncton, et des communautés diverses (Autochtones ou immigrants, par exemple), comme c'est le cas à Winnipeg ou à Toronto.

## Participants

Pour la plupart, les participants proviennent de refuges ou de la rue. Le participant type est de sexe masculin et au début de la quarantaine, mais les caractéristiques démographiques sont très diverses. Les femmes (32 p. 100), les Autochtones (22 p. 100) et d'autres groupes ethniques (25 p. 100) comptent pour une bonne partie de l'échantillon. En général, la période d'itinérance couvre près de cinq ans. Les participants ont eu à affronter énormément de problèmes qui ont contribué à leur situation défavorisée. Ainsi, 56 p. 100 d'entre eux n'ont pas terminé leurs études secondaires et presque tous vivaient dans une pauvreté absolue au moment du recrutement. Tous sont atteints d'au moins une maladie mentale grave, conformément à ce critère d'admissibilité à l'étude, et plus de 90 p. 100 sont également aux prises avec un problème de santé physique chronique. Les entrevues qualitatives avec des participants représentatifs de l'échantillon et des mesures quantitatives nous ont permis de documenter les antécédents des participants, de cerner les problèmes qui, à terme, les ont entraînés vers l'itinérance, des traumatismes subis en bas âge et la fuite du domicile familial pour échapper à la violence dans bien des cas.

## Logement

L'intervention selon le modèle Logement d'abord a un impact de taille sur la stabilité résidentielle. Une grande majorité de participants de ce volet du projet ont occupé un logement de façon stable durant la période à l'étude, ce qui donne à penser que la possibilité de choisir accordée aux participants et le soutien de l'équipe de service ont facilité l'obtention rapide d'un logement convenable et abordable. Dans les six derniers mois de l'étude, 62 p. 100 des participants de ce volet ont occupé un appartement durant toute la période, 22 p. 100 durant un certain temps et 16 p. 100 n'en ont pas occupé; pour ce qui est du groupe des services habituels, 31 p. 100 ont occupé un logement durant toute la période, 23 p. 100 un certain temps seulement et 46 p. 100 n'ont pas occupé d'appartement. Ce changement remarquable du point de vue de l'obtention et de la conservation d'un logement se manifeste chez les bénéficiaires SIM et les bénéficiaires SIV du volet de l'intervention Logement d'abord. Durant le projet, les participants du volet des services habituels ont séjourné dans une habitation temporaire ou un refuge ou ont vécu dans la rue beaucoup plus longtemps que les participants du volet de l'approche Logement d'abord. Le changement le plus spectaculaire s'est manifesté la première année lorsque le programme Logement d'abord s'est affairé à loger les participants, nombreux d'ailleurs à souligner l'importance « d'avoir leur propre chez soi » et à le décrire comme une

« base » sûre leur permettant d'avancer dans la vie. Un participant de Vancouver fait remarquer que « la sécurité, c'est vraiment beaucoup. Je peux lâcher prise, me reposer pendant 12 heures sans avoir à me déplacer ou à être sur mes gardes. »

## Clients aux besoins supplémentaires ou différents

L'approche Logement d'abord donne de bons résultats auprès de clients d'origine ethnoculturelle et de conditions de vie diverses. Nous en savons plus désormais à propos du petit groupe (environ 13 p. 100 des participants) pour qui l'approche Logement d'abord n'a pas favorisé la stabilité résidentielle la première année. Par rapport aux autres participants, ce groupe a de lourds antécédents d'itinérance, un faible degré de scolarisation, de forts liens avec des réseaux sociaux de la rue, de graves problèmes de santé mentale et des troubles cognitifs plus importants. Certaines villes ont adopté d'autres approches dans l'espoir de combler les besoins particuliers de ces clients. Le guide sur la mise en œuvre du modèle Logement d'abord renfermera des recommandations au sujet de ces approches.

## Qualité du logement

Les équipes de recherche aux sites du projet ont mesuré systématiquement, à l'aide d'un instrument d'évaluation standardisé, la qualité du logement d'un échantillon composé de 205 appartements du volet de l'intervention Logement d'abord et de 229 appartements du volet des services habituels. Les résidences (unités et immeubles combinés) du groupe de l'intervention Logement d'abord sont de meilleure qualité et d'une qualité plus uniforme que les résidences de l'autre groupe, des appartements dénichés par les participants eux-mêmes ou par l'entremise d'un programme ou de services de logement. Les différences entre les sites sous cet aspect sont modérées.

## Coûts et utilisation des services

La possibilité d'obtenir des services de santé provenant de la communauté, de ne plus avoir comme seul recours les services en établissement de soins de santé, constitue l'un des avantages de l'occupation stable d'un logement pour la personne aux prises avec des problèmes de santé mentale et physique chroniques. Nous avons constaté une hausse de l'utilisation de services communautaires, dont les visites à domicile des pourvoyeurs de services du volet de l'intervention Logement d'abord et les communications téléphoniques, comme il fallait s'y attendre, et, particulièrement dans le

groupe des participants aux besoins élevés, une baisse de l'utilisation des services hospitaliers (hospitalisation) et des services d'intervention en situation de crise. Le changement dans l'utilisation des services reflète l'évolution du mode de vie des participants qui délaissent les services d'assistance en cas de crise au profit des services communautaires; mais, pour certaines personnes, la participation au projet a permis de cerner des besoins insatisfaits, des besoins en soins de courte durée ou en réadaptation à brève échéance. Le changement dans l'utilisation des services s'est traduit par des économies et la compensation de certains coûts, des aspects à prendre en considération dans la prise de décisions au sujet de l'orientation des programmes et de comment freiner les augmentations de coûts à venir.

Nous avons également étudié les ramifications économiques de l'intervention Logement d'abord, en tenant compte de tous les coûts sociétaux. Cette intervention coûte en moyenne 22 257 dollars par an lorsqu'il s'agit des participants aux besoins élevés et 14 177 dollars par an pour les participants aux besoins modérés. Les coûts du programme comprennent les salaires et les dépenses, comme les frais de déplacement et le coût des services d'utilité publique, et les suppléments au loyer. Le coût plus élevé de l'intervention auprès des participants aux besoins élevés s'explique par le plus grand nombre de membres du personnel par rapport au nombre de participants dans ce groupe. Dans les deux ans suivant l'admission à l'étude, l'intervention Logement d'abord a amené une diminution moyenne de 21 375 dollars des coûts relatifs aux services pour ce qui est des participants aux besoins élevés et de 4 849 dollars pour ce qui est des participants aux besoins modérés. C'est ainsi que chaque tranche de 10 dollars investis dans l'intervention Logement d'abord se traduit par des économies moyennes de 9,60 dollars dans le groupe aux besoins élevés et de 3,42 dollars chez les participants aux besoins modérés. Ces économies nettes découlent d'une baisse de coûts relatifs à certains services (compensation de coût) d'une part et, d'autre part, d'une augmentation de coûts relatifs à d'autres services. Si l'on considère le groupe des participants aux besoins élevés, la compensation de coût relève principalement des séjours en hôpital psychiatrique, des consultations de pourvoyeurs de services de santé ou de services sociaux à domicile ou en cabinet et des jours de détention. Dans le groupe des participants aux besoins modérés, les principaux facteurs de compensation de coût sont le séjour dans un refuge et le séjour en chambre avec services de soutien. Dans ce groupe, on observe une hausse des coûts relatifs à l'hospitalisation dans une unité de soins psychiatriques d'un hôpital général.

Quant aux participants consommant le plus de services au début de l'étude, soit 10 p. 100 de l'échantillon, l'intervention Logement d'abord coûte 19 582 dollars par personne par an en moyenne. L'intervention s'accompagne d'une réduction de 42 536 dollars en moyenne dans le coût des services par comparaison avec le volet des services habituels. Ainsi, chaque tranche de 10 dollars investis dans les services du volet Logement d'abord se traduit par des économies moyennes de 21,72 dollars. Les principaux éléments de compensation de coût sont les séjours à l'hôpital psychiatrique, les séjours à l'hôpital général (unités de médecine), les consultations, à domicile ou en cabinet, de fournisseurs de services de la collectivité, les jours de détention, les démêlés avec les services policiers, les visites aux urgences, les séjours en centre de crise et les séjours en chambre avec services de soutien. Dans ce groupe, on note une hausse des coûts dans deux catégories de services : l'hospitalisation dans une unité de soins psychiatriques d'un hôpital général et le séjour dans un centre de réadaptation psychiatrique.

## Qualité de vie, fonctionnement en société, santé mentale et consommation de substances intoxicantes

Dans un refuge ou dans la rue, la plus grande partie de l'énergie est consacrée à la survie. Une telle situation n'est pas propice au traitement ni à la prise en charge des problèmes de santé. Au moment de leur admission à l'étude, les participants avaient traversé une période d'itinérance d'un peu moins de cinq

ans au cours de leur vie en moyenne, et nombre d'entre eux avaient des antécédents de pauvreté et de situation défavorisée qui remontent à la petite enfance. Le rétablissement, une fois les participants logés, sera rapide pour certains, mais progressif et marqué de reculs pour la plupart. En général, l'amélioration a été nette et immédiate, puis elle s'est produite à un rythme plus modéré pendant le reste du projet. Sous certains aspects, dont la santé mentale et la consommation de substances intoxicantes, l'amélioration est du même ordre dans le volet de l'intervention Logement d'abord et dans le volet des services habituels. Elle est peut-être due aux services offerts aux deux groupes ou elle représente une évolution naturelle après une période de dénuement extrême. Les gains au chapitre de la qualité de vie, mentionnés par les participants, et du fonctionnement en société, telle qu'elle est évaluée par des observateurs, sont plus grands dans le volet de l'intervention Logement d'abord, tant chez les bénéficiaires SIM que chez les bénéficiaires SIV, que dans le volet des services habituels. Les différences sont relativement modestes, mais elles laissent entrevoir que l'intervention Logement d'abord procure de meilleurs résultats que les services habituels et qu'elle peut avoir un impact plus vaste. Un participant de Toronto décrit ainsi son expérience : « *Je suis vraiment fier de moi, avec beaucoup d'aide, j'ai été capable d'améliorer mon sort sans retrouver tout à fait ce que j'avais.* »

Bien que la situation des participants du groupe de l'intervention Logement d'abord s'améliore sous les aspects majeurs dans une plus grande mesure que celle des autres participants, les réactions individuelles au fil

du temps varient énormément. Pour tous les sites, les entrevues qualitatives font ressortir que 61 p. 100 des participants du volet de l'intervention Logement d'abord qualifient leur parcours depuis le début de l'étude de positif, que 31 p. 100 en ont une opinion mitigée et que 8 p. 100 le voient comme étant négatif. Dans le volet des services habituels, 28 p. 100 des participants estiment que leur parcours est positif, 36 p. 100 le qualifient de partagé et 36 p. 100 le décrivent comme étant négatif. Le projet de recherche a produit et consolidé des données abondantes sur des sous-groupes de l'échantillon, sur les diverses réactions et sur l'adaptation de l'approche.

La stabilité résidentielle ou l'occupation stable d'un logement, la qualité de vie et le fonctionnement en société sont des aspects qui s'améliorent dans une plus grande mesure quand le programme se moule de plus près au modèle Logement d'abord, incluant l'offre de suppléments au loyer. Les chercheurs ont évalué la conformité de 12 programmes au modèle Logement d'abord, sous 38 aspects regroupés dans cinq domaines, à deux moments du projet (au début de la mise en œuvre et un an plus tard). Ils notent dans l'ensemble une excellente fidélité aux normes du modèle Logement d'abord, tous les aspects obtenant une note supérieure à trois en fonction de l'échelle de notation de quatre points, et la fidélité s'améliore avec le temps, passant de 71 p. 100 à la première évaluation à 78 p. 100 à la seconde. Il apparaît donc que favoriser le respect de tous les éléments du modèle et investir dans la formation et le soutien technique s'avèrent rentable du point de vue des résultats.

*« Je suis vraiment fier de moi, avec beaucoup d'aide, j'ai été capable d'améliorer mon sort sans retrouver tout à fait ce que j'avais. »*