santé mentale & exclusion sociale - Belgique

Housing First

SMES-B

Logement et santé mentale :
réflexions sur base du projet Housing First
et de la recherche Parcours.Bruxelles

Quelques résultats de la recherche

- Les conditions de vie, par exemple l'accès ou non au logement, contribuent à faire ou défaire la santé mentale
- Loger les usagers les plus précarisés avant d'introduire la question du soin produit des effets plus durables
- MSP et IHP sont peu accessibles en cas de cumul de problématiques
- L 'accès aux soins de santé mentale est particulièrement difficile pour des publics spécifiques « exclus » ou « complexes » (drogue, alcool, migrants, sans-abri…)
- Les professionnels associent les difficultés d'accès aux soins des publics complexes au fait que ces situations se situent à l'intersection de plusieurs secteurs…
- … et les intervenants ne s'estiment pas suffisamment outillés.
- « Il y a mal de gens qui ont été en contact avec la psychiatre, qui ne sont pas guéris mais qui ne veulent plus avoir de contact avec la psychiatrie »
- **Besoin de bas seuil, de mobilité, d'intersectorialité, de formations, d'intervisions… et d'accès au logement**

Recommandations issues de recherches précédentes dans le secteur « sans-abri » + PFCSM

- Conférence européenne de consensus sur le sans-abrisme (2010)
- « Vivre sans chez soi à Bruxelles » (2010)
- « Social Investment Package » UE (2013)
- Recherche-action « sans-abrisme et santé mentale » de la PFCSM (2014)
- GT« Approche intégrée de l'aide aux personnes sans abri » de la Concertation Bruxelloise de l'Aide aux Sans-abri (2015)

Recommandations :

- ✓ Travail en réseau et concertation intersectorielle
- ✓ Accompagnement des personnes sans-abri doit être mieux articulé avec le secteur santé
- ✓ Décloisonnement et continuité des soins
- ✓ Renfort des initiatives qui soutiennent le réseau d'accompagnement autour de la personne
- ✓ Outreaching et bas seuil
- ✓ Approches dirigées vers le logement + accompagnement adapté
- ✓ Prévention

santé mentale & exclusion sociale - Belgique

Les constats et recommandations sont identiques… mais difficiles à mettre en oeuvre

- **Intersectorialité**

=> Financements précaires et parfois non-cumulables

- **Bas seuil**

=> Nécessite disponibilité, flexibilité, transdisciplinarité, formations aux problématiques multiples, soutien aux équipes

- **Continuité des soins**

=> Fonctionne mieux quand transdisciplinarité, mobilité, connaissance des autres secteurs (Intervisions, RAPS, ½ ETP post-hébergement, à développer pour les IHP ?)

- **Approches dirigées vers le logement**

=> BRU4HOME (pas de financement), partenariats IHP – AIS,

mais globalement peu développées en santé mentale

Quid du Housing First ?

santé mentale & exclusion sociale - Belgique

Housing First

- Public : personnes sans-abri vivant en rue ou en hébergement d'urgence et cumulant des problèmes de santé mentale graves (type psychose) et des assuétudes
- Accès direct, sans conditions de traitement ni d'abstinence, à un logement individuel, pérenne, à loyer modéré
- Accompagnement mobile, sur-mesure, potentiellement intensif, à durée indéterminée, par une équipe pluridisciplinaire de type ACT

Le Housing First est intersectoriel, à bas seuil, permet une continuité des soins et un accès direct au logement. Et ça marche !

- Au SMES – B : 46 personnes relogées, 95% de maintien en logement
- En Région bruxelloise : plus de 130 personnes relogées et accompagnée par les 4 projets : SMES-B + Infirmiers de Rue + Samusocial + Diogènes, plus de 90% de maintien en logement.

santé mentale & exclusion sociale - Belgique

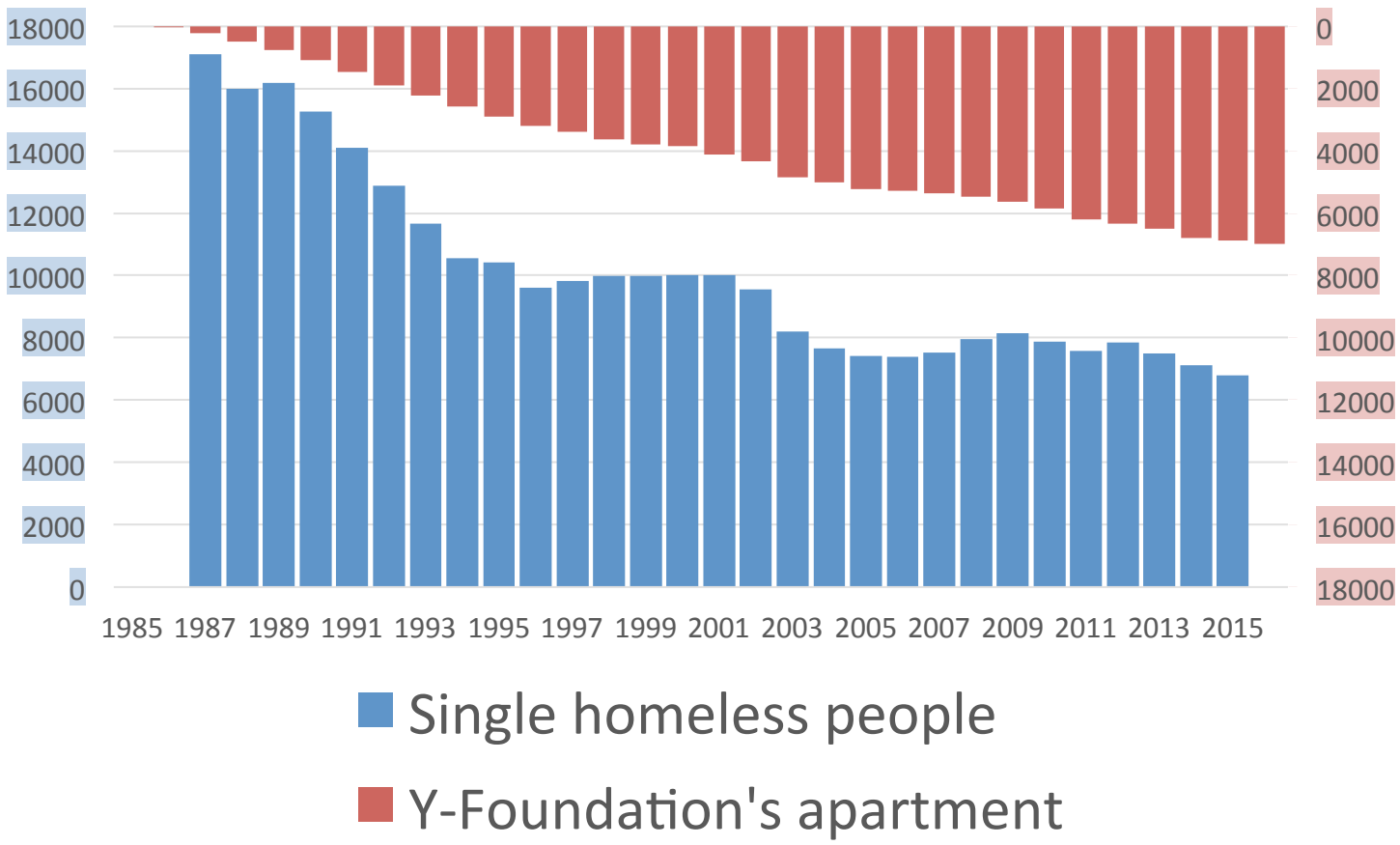
Housing First

- Plus de 80 % de maintien en logement dans tous les projets HF du monde
- Dans plusieurs pays d'Europe, HF = politique nationale
- Exemple de Helsinki :

L'année	(Unités de) Logement accompagné	Appartements indépendants loués	Refuges et résidences d'accueil
1985	127	65	2 121
2008	552	2 033	558
2016	1 309	2 433	52

Housing First

En Finlande



Développements possibles du Housing First comme réponse « logement et santé mentale »

- En Belgique, Housing First pas financé par la santé
- En RBC, financé par la COCOM Aide aux Personnes à hauteur de 4% du budget de l'aide aux sans-abri.
- Coût par locataire / an = 12 000 euros

- Quid d'un financement par la santé (mentale) pour faciliter l'accès au logement pour les personnes cumulant problèmes de santé mentale, grande précarité et assuétudes, et séjournant à l'hôpital pendant de longues durées ?
- Quid d'un accès facilité au logement social + AIS pour les projets HF bruxellois ?
- Quid d'une extension pour toucher l'ensemble du public visé ?

santé mentale & exclusion sociale - Belgique

Muriel Allart

SMES-B ASBL

Santé Mentale & Exclusion sociale

www.smes.be

www.housingfirstbrussels.be