



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

PROJET CHEZ SOI : METHODOLOGIE POUR LE VOLET QUANTITATIF ¹

En quoi consiste le projet Chez Soi?

Chez Soi est un projet de recherche échelonné sur quatre ans explorant les approches les plus appropriées pour venir en aide aux personnes itinérantes aux prises avec des troubles mentaux. Chez Soi offre à ces personnes un logement qu'elles sont appelées à conserver et les aide à aller de l'avant. Il est basé sur le modèle accordant la priorité au logement (*Housing First*) qu'il évalue dans l'optique de mettre un terme à de l'itinérance. Il compare cette approche aux services de logement et de soutien actuellement offerts aux personnes itinérantes aux prises avec des troubles mentaux dans les villes canadiennes où se déroule le projet, soit Vancouver, Winnipeg, Toronto, Montréal et Moncton. Il se fonde sur les résultats de recherches précédentes au sujet de l'approche accordant la priorité au logement.

Financé par la Commission de la santé mentale du Canada, Chez Soi est le plus important projet du genre au pays. Il a été entrepris en 2009 et la collecte des données a pris fin le 31 mars 2013.

L'approche accordant la priorité au logement

L'approche accordant la priorité au logement consiste à offrir sans délai un logement subventionné et des services de soutien aux personnes itinérantes qui manifestent un trouble mental. Aucune exigence préalable n'est imposée telle que le fait de contrôler la consommation du client ou de stabiliser son état par des médicaments. On laisse le soin aux participants de choisir l'endroit où ils veulent habiter et ceux-ci doivent consacrer un maximum de 30 p. 100 de leurs revenus à un logement provenant du marché locatif privé.

Cette approche crée une culture orientée vers le rétablissement qui place les choix des participants locataires au centre de ses préoccupations en ce qui concerne la prestation de services et de logements. Une recherche menée aux États-Unis révèle que les programmes qui offrent un logement ainsi que des services aux personnes ayant une maladie mentale grave diminuent efficacement le nombre d'hospitalisation et réduisent l'itinérance. Ces programmes ont aussi d'autres répercussions positives, entre autres sur le bien-être des participants.

¹ Pour plus de précisions au sujet du protocole de cette recherche, voir :

Goering, P. N., Streiner, D. I., Adair, C., Aubry, T. et coll. « The At Home/Chez Soi trial protocol: a pragmatic, multi-site, randomized controlled trial of a Housing First intervention for homeless individuals with mental illness in five Canadian cities » in *British Medical Journal Open* 2011;1:e000323. Consulté le 21 février 2013 au :

<http://bmjopen.bmj.com/content/1/2/e000323.full>

Pourquoi avoir mené une autre recherche sur l'approche accordant la priorité au logement? Quels sont les objectifs?

Des études sur cette approche ont déjà été menées aux États-Unis. Celles-ci ont surtout mesuré ses effets sur la stabilité d'occupation d'un logement, les problèmes d'accès aux logements, les symptômes psychiatriques, la consommation problématique de substances intoxicantes, l'utilisation des services et la perception du choix du logement. Outre ces aspects, les chercheurs canadiens ont évalué les effets de l'approche sur l'intégration dans la communauté, le fonctionnement social, l'emploi, le rétablissement et la santé en général. En outre, ils ont évalué la rentabilité du programme par rapport aux services habituels. Enfin, les chercheurs canadiens ont évalué la mise en œuvre du projet dans chacune des villes en vue de générer des données qui serviront à une éventuelle mise en œuvre de l'approche accordant la priorité au logement au Canada.

Les responsables des orientations politiques et les décideurs pourront mettre à profit les données quantitatives et qualitatives qui illustrent qu'un modèle d'intervention complexe en matière de logement et de services a pu véritablement être mis en œuvre dans cinq villes du Canada. Le projet Chez Soi fait intervenir divers collaborateurs dans les villes où il est implanté qui participent à la recherche et à la diffusion des connaissances.

Dans l'ensemble, on a constaté que l'approche accordant la priorité au logement a produit de meilleurs résultats que le traitement habituel chez les adultes non accompagnés ayant des besoins modérés ou élevés et vivant dans cinq milieux urbains.

Comment a-t-on sélectionné les participants? Comment a-t-on recueilli les données quantitatives? Qu'a-t-on mesuré?

Pour assurer une participation adéquate au projet, on a notamment recruté auprès de plusieurs organismes qui soutiennent les personnes itinérantes, notamment les refuges, les centres de jour, les services de proximité, les services en santé mentale, les programmes en milieu hospitalier et les services offerts par le biais de l'appareil judiciaire pénal.

On a distribué des brochures décrivant l'étude et les critères d'admissibilité. Des prestataires locaux de services ont conseillé les chercheurs au sujet des procédures et démarches de recrutement.

Les participants admissibles au projet devaient être des adultes en situation d'itinérance complète ou en situation de logement précaire aux prises avec une maladie mentale. Certains qui avaient un problème de consommation concomitant au moment du recrutement ont aussi été retenus.

On a recruté 2 285 personnes itinérantes ayant une maladie mentale modérée ou grave qui ont été réparties au hasard dans deux groupes :

- Un groupe contrôle a continué à ne recevoir que les services habituellement offerts dans la communauté.
- Un groupe d'intervention a été logé et a reçu des services (suivi d'intensité variable ou suivi intensif dans le milieu) pour toute la durée du projet. Des intervenants pivots ont assuré le démarchage et la coordination avec d'autres programmes pour que les participants aient accès aux services nécessaires. Le suivi intensif dans le milieu a constitué en la prestation de services de divers professionnels à l'intention des participants ayant de graves problèmes de santé mentale.

D'autres interventions ont été faites en fonction des villes où s'est déroulé le projet : habitations collectives à Vancouver, suivi intensif dans le milieu respectueux de la culture autochtone traditionnelle à Winnipeg, suivi intensif dans le milieu adapté aux populations ethnoculturelles à Toronto et mesures favorisant l'employabilité à Montréal. Le site de Moncton mène une étude visant l'amélioration de l'accès aux services en milieu rural.

Les participants ont fait l'objet d'un suivi de deux ans après leur recrutement. Des entrevues en personne ont été réalisées aux 6^e, 12^e, 18^e and 24^e mois et des entrevues téléphoniques aux 3^e, 9^e, 15^e et 21^e mois. Le nombre et l'échelonnement des entrevues ont été établis en fonction de deux facteurs : la volonté de suivre l'évolution à long terme de chaque participant et le fait qu'en raison de leurs problèmes, certaines participants, notamment du groupe contrôle, étaient susceptibles de ne pas respecter les rendez-vous.

Les résultats du groupe d'intervention ont été comparés à ceux du groupe contrôle dans chaque ville. Par ce projet, on a voulu ainsi comparer l'approche accordant la priorité au logement à ce qui se fait actuellement dans le réseau sociosanitaire. Les services habituels sont ceux qui auraient normalement été livrés en l'absence du projet. Il a été convenu que certains participants appartenant au groupe contrôle ont pu, par le biais de programmes existants ou nouveaux, accéder à certains éléments relevant du groupe d'intervention.

Quel est le type d'intervention offert par le projet Chez Soi?

L'approche accordant la priorité au logement repose sur le principe que les personnes itinérantes ayant une maladie mentale doivent d'abord être logées de façon permanente pour ensuite recevoir des services et des traitements provenant de la communauté. Les bénéficiaires de cette approche ont des droits en tant que locataires. Dans la mesure du possible, ils signent un bail en leur nom, ce qui les rend responsables de leur rétablissement et de leur autonomie, et on les aide à cheminer vers l'autonomie. Les participants ne sont pas tenus de satisfaire des conditions préalables tel le fait de s'engager à participer à un traitement. En revanche, ils doivent accepter de consacrer 30 p. 100 de leurs revenus au logement et de recevoir la visite d'un intervenant une fois par semaine durant une période fixée en fonction de leurs besoins.

Les participants ont accès à un parc de logements provenant surtout du marché locatif. Ces logements, dispersés sur les sites, occupent au maximum 20 p. 100 des immeubles retenus par le programme afin de favoriser l'intégration des participants dans la communauté.

Les services dispensés visent à apporter un soutien et des traitements aux personnes ayant une maladie mentale qui peuvent aussi avoir des problèmes de consommation. Les services sont livrés sur les lieux de résidence ou dans la communauté et sont adaptés aux besoins et préférences des participants. Les équipes de service travaillent avec les participants pour obtenir un logement et le garder, promouvoir la santé mentale et la santé en général et réduire l'impact néfaste de la consommation de substances intoxicantes.

Quels sont les résultats escomptés?

On s'attend à ce que les conclusions tirées du projet Chez Soi montrent que dans le contexte canadien, l'approche accordant la priorité au logement améliore la santé mentale et la santé en général ainsi que la qualité de vie des participants. On pense que l'approche accordant la priorité au logement aura des répercussions positives sur l'occupation stable d'un logement et qu'elle réduira les coûts associés aux services de santé et à l'utilisation de l'appareil judiciaire, des visites à l'urgence et des hospitalisations.