



# « Un chez-soi d'abord »

Rencontres de santé publique

8 juin 2016



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



- Cible les personnes sans-abri présentant des **troubles psychiques sévères des addictions et des besoins élevés** d'accompagnement qui échappent aux dispositifs ordinaires de prise en charge
- **Accès direct depuis la rue au logement ordinaire** sans conditions de traitement ou d'arrêt de consommation de substances psychoactives
- Moyennant un **accompagnement soutenu et pluridisciplinaire** s'appuyant sur les concepts de **rétablissement en santé mentale** et de la **réduction des risques**
- Expérimenter en France un « **modèle** » ayant fait ses preuves aux USA et Canada



« un chez-soi  
d'abord »

Une coalition  
d'acteurs des  
champs...

- militant
- politique
- institutionnel
- transnationaux
- Recherche  
Épidémiologique  
Sciences sociales

Répondre à un  
problème documenté et  
partagé



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



# Expérimentation 2011/2016

- 14 structures porteuses sur 4 sites
- une **soixantaine de professionnels** dans quatre **équipes d'accompagnement pluridisciplinaires**
- des visites au domicile
- une **dizaine de professionnels de la gestion locative**
- Un consortium d'équipe 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)  
Recherche : **DGS, PHRC**, et cofinancements





# Faisabilité et public

- 705 personnes intégrées dans la recherche
  - **353 personnes** sur le programme « un chez-soi d'abord »
  - premier logement en **28 jours en moyenne**
- 82,7% des personnes sont des hommes - 38 ans d'âge moyen
- En moyenne **plus de 8 ans cumulés sans domicile** et 4 ans et demi à la rue
- 69,2% souffrent de schizophrénie (28% de bipolarité) **sévèrement à très gravement malade** - 50% pathologie somatique chronique associée et 80% ont des addictions
- À 4 ans :
  - **91%** des personnes (hors DCD) sont **toujours accompagnées**, dont **88% sont logées**
  - **Liens avec l'entourage** (100%) accès emploi et formation (20%)
  - Accès aux droits, aux soins et ressources
  - Meilleure connaissance de la maladie et réduction des situations de rupture
- Plus de **70 000 visites à domicile** : suivi intensif pluridisciplinaire
- 432 logements cédés : 65% de l'effectif a été relogé
- Coût du programme : entre 14000 et 14500 euros/personne/an

**Evaluer l'efficacité de deux stratégies de prise en charge des personnes sans domicile souffrant d'une pathologie mentale sévère :**

**Un chez soi vs l'offre habituelle d'accompagnement**

**Point sur les résultats de la recherche quantitative au niveau national**

**P. Auquier, V. Girard, A Tinland, S Loubière –  
EA3279 Marseille**

# Objectifs scientifiques de l'intervention Un Chez Soi

- **Objectif principal** : comparer « Un chez-soi d'abord » avec les offres sanitaires et sociales habituelles en direction des personnes sans-abri présentant des troubles psychiatriques sévères :  
Hypothèse de recherche : les personnes Un Chez Soi seront moins hospitalisées
  - **Indicateurs à mesurer : nombre de séjours à l'hôpital, de jours d'hospitalisation, de passages aux urgences (M24)**
- **Objectifs secondaires**
  - sanitaire : la santé mentale, le rétablissement, la santé physique, les conduites addictives, la perception de l'état de santé, les autres recours au système de soins
  - social : support social, minima sociaux, recours au système pénitencier et judiciaire, situation professionnelle
  - logement : accès au logement et **maintien** dans celui-ci
  - coût-efficacité/coût-utilité
  - qualitatif : dynamiques sociales mises en place autour du rétablissement, trajectoires de rétablissement, possibilités d'essaimage, dynamiques institutionnelles et politiques autour du rétablissement, articulation entre citoyenneté et processus de rétablissement

# Design du projet

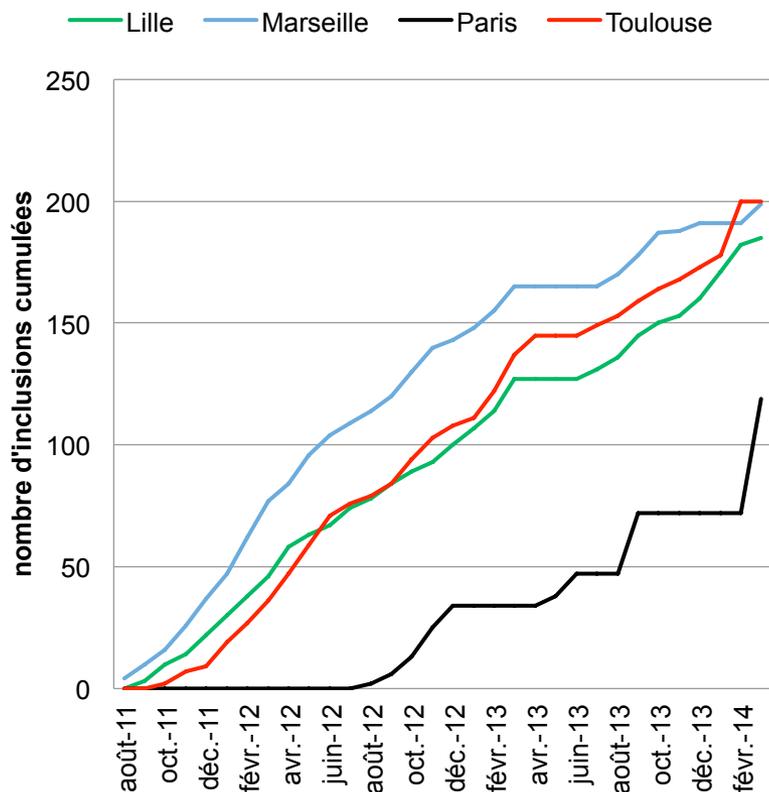
- Etude interventionnelle **multicentrique**, expérimentale, prospective, **comparative et randomisée**
  - Groupe Intervention : « un chez soi d'abord » + soins orientés rétablissement
  - Groupe Contrôle : services de prise en charge habituels
- **Inclusion sur 2 ans**
- **Suivi sur 2 ans**
- **Données collectées tous les 6 mois** - via des questionnaires hétéro-administrés (enquêteur/participant) : M0-M6-M12-M18-M24
- 4 sites
  - Marseille : 200 sujets à inclure (199 inclus)
  - Toulouse: 200 sujets (200 inclus)
  - Lille: 200 sujets (185 inclus)
  - Paris: 120 sujets (119 inclus)

# Instruments de mesure

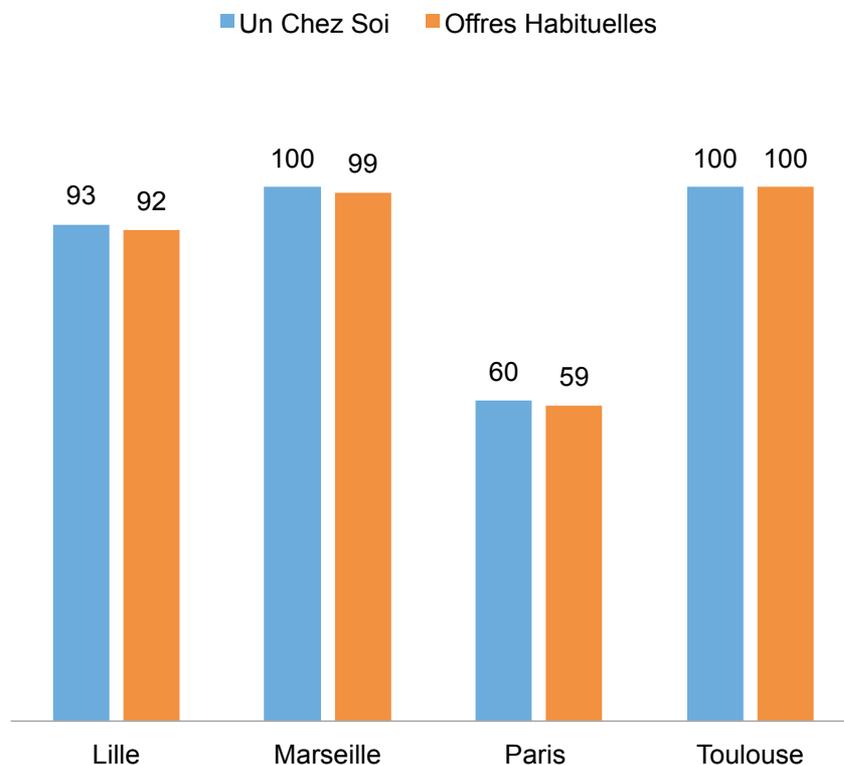
	M0	M6	M12	M18	M24	M36	M48
<b>Etat de Santé</b>							
- Vérification admissibilité	X						
- MINI entretien diagnostique	X						
- Caractéristiques sociodémographiques	X						
- Gravité clinique : ICG	X	X	X	X	X	X	X
- Données d'examen clinique	X						
- Addictions : AUDIT, module addicto du MINI	X	X	X	X	X	X	X
- Qualité de vie : SF36, EQ5D, SQoL	X	X	X	X	X	X	X
- Symptômes psychiatriques: Modified Colorado Symptom Index (MCS)	X	X	X	X	X	X	X
- Alliance et observance : Medication adherence rating scale (MARS)	X	X	X	X	X		X
- <b>Recours au Sys. Soins 6 mois ant.</b>	X	X	X	X	X	X	X
- Mortalité, PDV sur les 6 mois ant.	X	X	X	X	X	X	X
<b>Social</b>							
- Rétablissement : <b>RAS</b>	X	X	X	X	X	X	X
- Recours au système judiciaire 6 mois ant.	X	X	X	X	X		
- Accès aux minima sociaux 6 mois ant.	X	X	X	X	X	X	X
<b>Logement</b>							
- Histoire résidentielle 6 mois ant.	X	X	X	X	X	X	X
<b>Médico Eco</b>							
- Niveau de ressources et sources de revenu	X	X	X	X	X	X	X
- Situation professionnelle actuelle/ 6 mois ant. et production si activité prof. : SF-HLQ	X	X	X	X	X		X
<b>Equipe dédiée</b>							
- Recours à l'équipe dédiée						X	X
- Echelle de satisfaction						X	

# Déroulement des inclusions

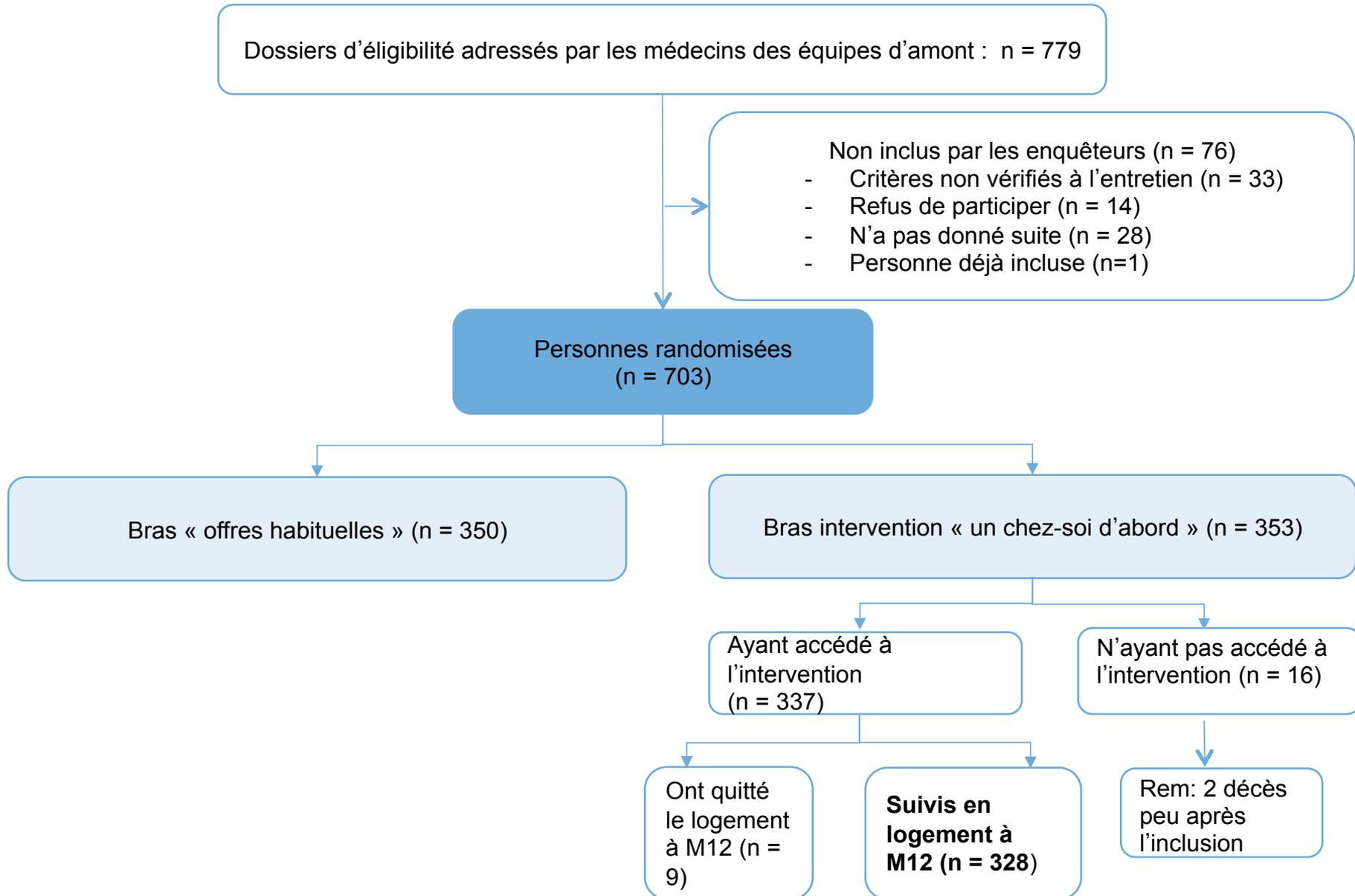
## Suivi des inclusions par centre



## Nombre d'inclusions par site



# Organigramme du Flux



# Symptômes psychologiques évalués par le Modified Colorado Symptom Index: M0 et M12

	M0				M12			
	Tous les participants	Un chez soi d'abord	Offres habituelles	p value	Tous les participants N=490	Un chez soi d'abord	Offres habituelles	p value
<b>Score MCSI</b>	21,4 (±11,5)	21,1 (±11,4)	21,7 (±11,6)	0,471	17,3 (± 11,8)	<b>15,8 (± 10,7)</b>	<b>19,0 (± 12,7)</b>	<b>0,003</b>

# Rétablissement M0 et M12

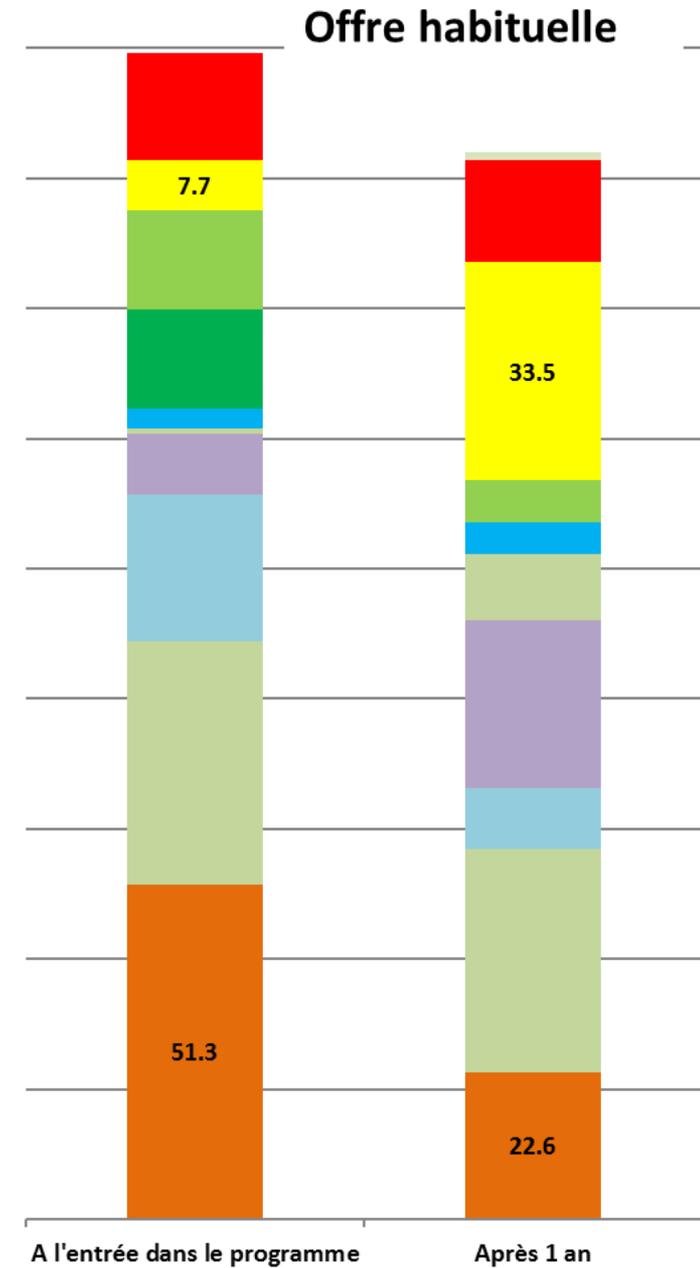
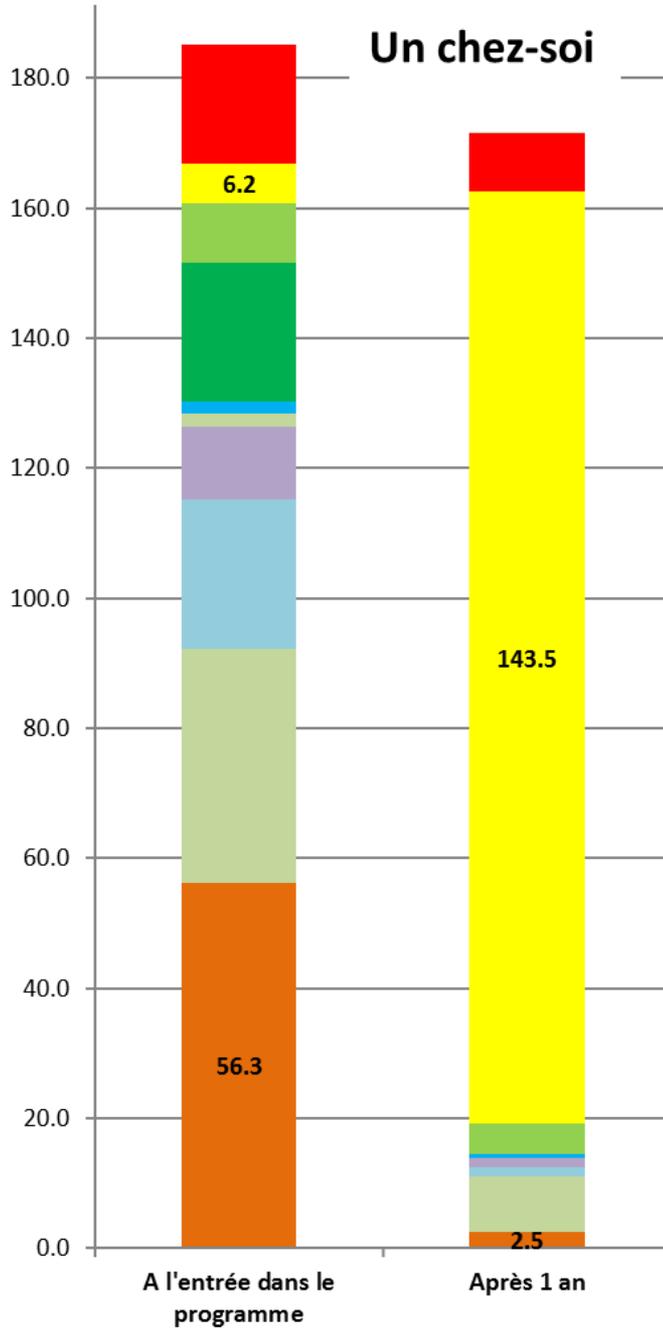
	M0				M12			
	Tous les participants	Un chez soi d'abord	Offres habituelles	p value	Tous les participants <b>N=468</b>	Un chez soi d'abord	Offres habituelles	p value
Les objectifs et les buts personnels	74,4 (± 18,0)	75,1 (± 18,4)	73,9 (± 17,7)	0,441	73,9 (± 19,6)	74,4 (± 19,5)	73,3 (± 19,8)	0,535
L'espoir et la confiance en soi	64,9 (± 16,8)	65,2 (± 16,3)	63,2 (± 27,2)	0,679	66,9 (± 18,8)	68,4 (± 18,0)	65,1 (± 19,7)	<b>0,056</b>
L'importance de se relier aux autres	63,4 (±23,4)	64,3 (± 23,0)	62,5 (± 23,8)	0,320	67,3 (± 22,6)	69,9 (± 20,9)	64,1 (± 24,2)	<b>0,007</b>
La motivation à demander de l'aide	62,9 (±26,0)	62,6 (± 24,8)	63,2 (± 27,2)	0,768	63,4 (± 24,6)	64,1 (± 23,7)	62,6 (± 25,7)	0,641
L'autogestion de la maladie	52,6 (±26,0)	52,1 (± 25,5)	53,2 (± 26,6)	0,584	56,1 (± 27,3)	57,1 (± 27,3)	54,7 (± 27,3)	0,904

# Qualité de vie : S-QoL à M0 et M12

	M0				M12			
<b>S-QOL</b>	Tous les participants <b>N=577</b>	Un chez soi d'abord	Offres habituelles	p value	Tous les participants <b>N=407</b>	Un chez soi d'abord	Offres habituelles	p value
<b>Bien être psychologique</b>	58,0 (± 28,3)	56,3 (± 28,4)	59,7 (± 28,1)	0,126	67,2 (± 27,3)	<b>70,2 (± 23,0)</b>	<b>64,3 (± 31,0)</b>	<b>0,026</b>
<b>Estime de soi</b>	50,1 (±26,4)	51,8 (±26,2)	47,7 (±26,2)	0,052	53,7 (±26,6)	54,4 (±25,8)	54,7 (±27,4)	0,92
<b>Relation Famille</b>	35,3 (±30,7)	35,8 (±31,2)	35,1 (±29,6)	0,755	41,1 (±32,5)	43,6 (±31,2)	38,9 (±33,7)	0,13
<b>Relation amis</b>	42,6 (±30,2)	43,1 (±30,4)	42,9 (±29,2)	0,92	44,9 (±29,6)	49,7 (±28,6)	47,6 (±30,2)	0,43
<b>Résilience</b>	55,1 (±24,8)	55,2 (±25,0)	55,8 (±24,2)	0,75	58,2 (±24,9)	60,5 (±23,4)	57,3 (±26,1)	0,17
<b>Bien être physique</b>	48,0 (±27,8)	49,2 (±27,6)	48,1 (±27,9)	0,61	52,3 (±27,6)	54,1(±26,39)	50,7 (±28,2)	0,20
<b>Autonomie</b>	59,2 (± 26,9)	58,2 (± 28,8)	60,3 (± 24,7)	0,330	62,7 (±25,5)	<b>66,2 (± 22,7)</b>	<b>59,4 (± 27,4)</b>	<b>0,005</b>
<b>Vie sentimental</b>	31,7 (±27,7)	30,9 (±27,1)	33,2 (±28,1)	0,32	36,3 (±29,7)	<b>39,5(± 30,2)</b>	<b>34,6(± 29,3)</b>	<b>0,09</b>

# Nombre de jours passés dans les différentes structures dans les six derniers mois (180 jours)

- autre
- hopital
- logement personnel
- prison
- appartement thérapeutique/post cure/clinique
- LHSS
- hotel/résidence sociale/structures Adoma
- hébergement social long terme
- hébergement social temporaire
- hébergement temporaire solutions personnelles
- rue



# Critère de jugement : hospitalisation (1)

## nb séjours à l'hôpital/ nb jours

	M0				M12			
	Tous les participants	Un chez soi d'abord	Offres habituelles	<i>p</i> value	Tous les participants	Un chez soi d'abord	Offres habituelles	<i>p</i> value
<b>Avoir été hospitalisé - OUI <sup>a</sup></b>	408 (60,8)	215 (61,8)	193 (59,8)	0,635	178 (37,2)	92 (35,8)	86 (38,7)	0,507
<b>Nombre de SÉJOURS à l'hôpital</b>	1,0 (± 1,1)	1,0 (± 1,1)	1,0 (± 1,1)	0,497	0,5 (± 0,9)	0,5 (± 0,9)	0,5 (± 0,9)	0,604
<b>Nombre de JOURS hospitalisés <sup>a</sup></b>	24,9 (± 39)	27,2 (± 42)	22,4 (± 35)	NS	16,1 (± 35)	12,9 (± 29)	19,9 (± 41)	0,31
<b><i>Si hospitalisé,</i> nombre de JOURS total <sup>a</sup></b>	<b>43,3(±43)</b>	<b>46,5(±47)</b>	<b>38,8 (±38)</b>	<b>NS</b>	<b>44,5(±47)</b>	<b>36,5(±40)</b>	<b>53,2(±53)</b>	<b>0,03</b>
<b>Nombre de NUITS passées à l'hôpital <sup>c</sup></b>	17,4	18,3 (±35)	16,4 (±32)	NS	11,9 (±30)	8,8 (±24,5)	15,6 (±36,3)	0,20

# Critère de jugement : hospitalisation (3)

## Durée moyenne de séjour

a

	« Un chez-soi d'abord »	Offre habituelle	PV
<b>DMS à M0</b>	32,1 ( $\pm$ 35,8)	30,1( $\pm$ 30,9)	0,543
<b>DMS à M12</b>	<b>25,1 (<math>\pm</math> 31,2)</b>	<b>43,9 (<math>\pm</math> 50,5)</b>	<b>0,013</b>

a : évaluée à partir module recours aux soins dans la population ayant eu au moins un recours aux soins;

(soit à M0 n=215 pour UnChezSoi, n=193 OH; à M12 n=92 pour UnChezSoi et n=86 pour OH)



# Perspectives

- **Évaluation à 24 mois** et rapport **cout/efficacité** : juin 2016 Pr Auquier
  - **Pérennisation** des sites expérimentaux en **2017** : cadre législatif et réglementaire (CASF : Ets médico-social)
  - Déploiement **2018/2021**: 20 sites en France
- Poursuite de **l'évaluation sur 5 ans**
- Développement **européen et international**
  
- Les limites :
  - Personnes sous le **seuil de pauvreté** (reste à vivre et logement accessible financièrement)
  - Accès au **logement social et glissement des baux de location**
  - **Stigmatisation**
  - Développement du **concept de rétablissement en France**



# En conclusion

- **Synchronisation des calendriers** : recherche, opérationnel, décision politique
- Modèle « **évidence based practice** » : question de la fidélité et de l'évaluation d'implantation et de l'évolution des pratiques professionnelles dans le droit commun
- Le logement comme préalable à l'amélioration de l'état de santé :
  - **Maintien du décroisement** à tous les niveaux (inter ministérialité, territoires, opérateurs)
  - Financement assurance maladie et Etat
  - Apporte une **stabilité du parcours résidentiel, social et sanitaire**
  - **pas à priori de caractère prédictif à la capacité d'habiter**
  - Peu d'incidents majeurs (moins de dix par site sur 5 ans)

**Satisfaction des locataires (score à 7,5 sur une échelle de 1 à**



Merci pour votre attention

• Pour plus d'informations :

Dr Pascale Estecahandy

DIHAL

[pascale.estecahandy@developpement-durable.gouv.fr](mailto:pascale.estecahandy@developpement-durable.gouv.fr)



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