



GOUVERNEMENT

Liberté  
Égalité  
Fraternité

*Utiliser les expérimentations randomisées pour  
mettre en œuvre des politiques publiques en lien  
avec la recherche dans le secteur de la santé et du  
social*

*L'expérimentation du chez soi d'abord : les conditions  
favorables au passage à l'échelle.*

Dr Raphael BOULLOUDNINE

Coordination nationale Un chez soi d'abord

DIHAL

Amiens 30 mai 2024

*Cette intervention est faite en toute indépendance vis-à-vis de l'organisateur de la manifestation. Je n'ai pas de conflit d'intérêts en lien avec le sujet traité*

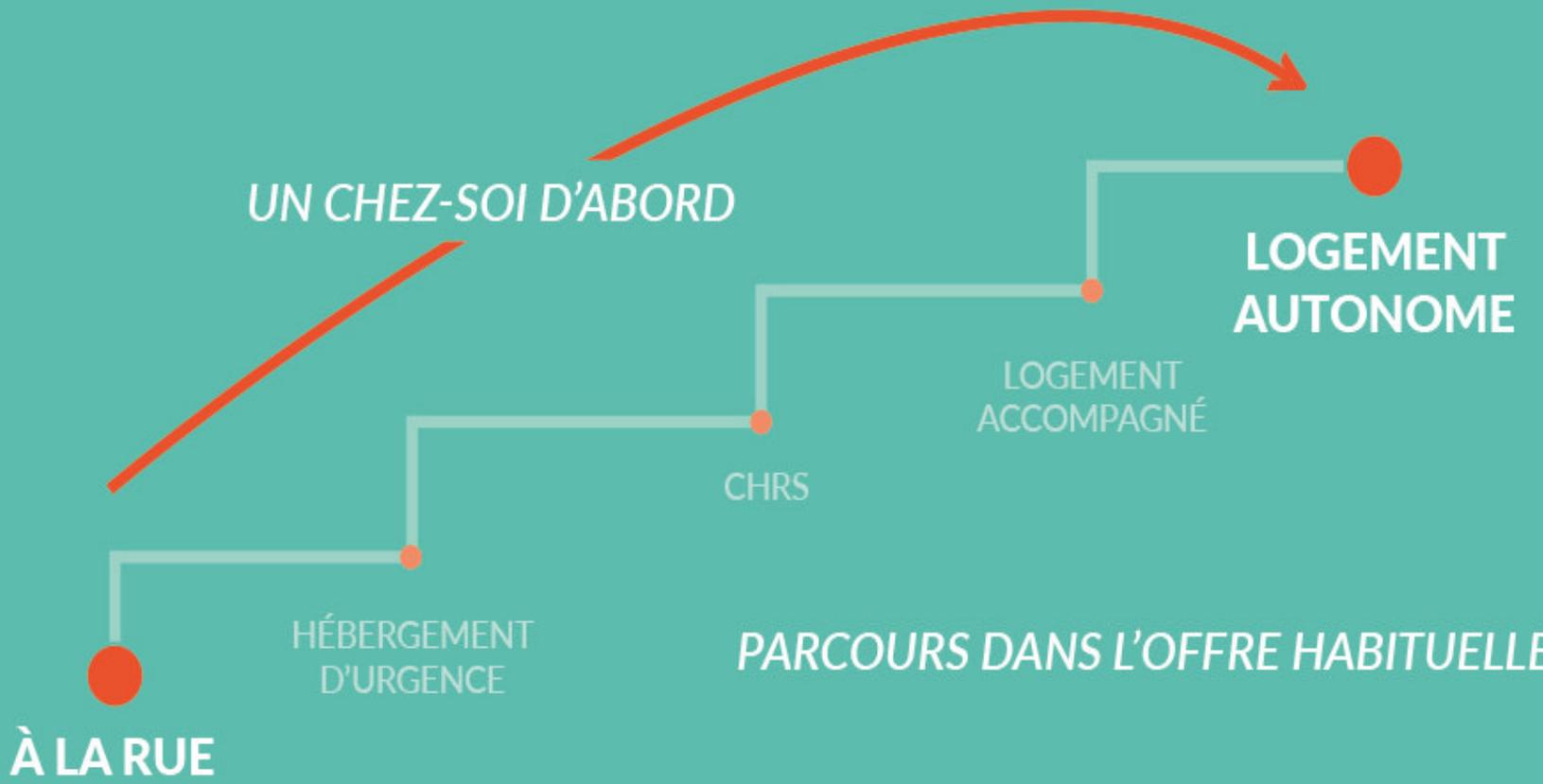
# DISPOSITIF D'APPARTEMENT DE COORDINATION THÉRAPEUTIQUE

## “UN CHEZ-SOI D'ABORD”





# LE LOGEMENT COMME PRIORITÉ





Le modèle s'appuie sur **8 principes** :

Le logement est un **droit fondamental**

L'accès rapide à un **logement ordinaire**

Le **choix par la personne** de son agenda et de son offre de services

Un engagement à accompagner la personne **autant que nécessaire**

Un accompagnement centré sur la notion de **rétablissement en santé mentale**

Le développement d'une stratégie de **réduction des risques et des dommages**

Un **engagement soutenu** et non coercitif

La **séparation des services** de gestion locative et d'accompagnement

*Le rétablissement en santé mentale est une démarche personnelle et unique visant à changer son attitude, ses valeurs, sentiments, etc. et qui remet en question l'hypothèse pessimiste selon laquelle la maladie mentale serait incurable, n'évoluant au mieux que vers une amélioration des symptômes. C'est la façon de vivre une vie satisfaisante et utile, où l'espoir a sa place malgré les limites imposées par la maladie.*

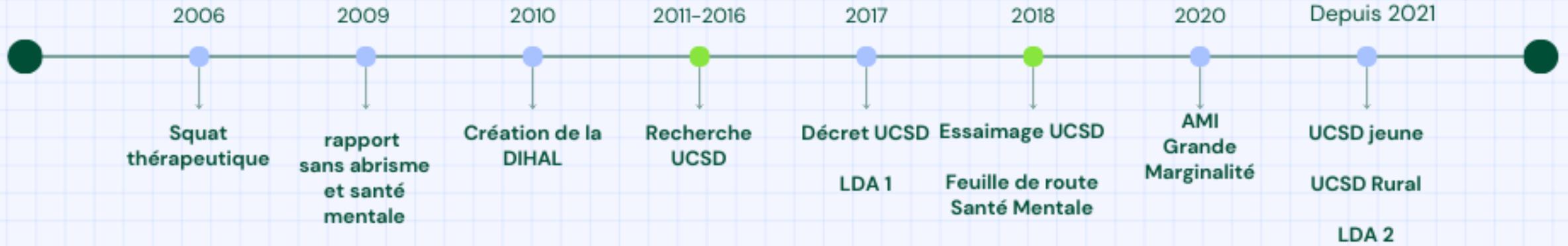
*William Anthony (1993), psycom «santé mentale de A à Z»*



**GOVERNEMENT**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

dihaf



Legend:

Une expérimentation lancée sur 4 agglomérations : Lille, Marseille, Paris, Toulouse entre 2011 et 2016

Une **recherche évaluative « randomisée »** portant sur 703 personnes

- 353 bras “chez-soi d’abord”
- 350 bras témoin
- **Évaluation quantitative** tous les 6 mois sur 24 mois pour chaque personne intégrée
  - Critère principal : nombre de jour d’hospitalisation
  - Critère secondaire : qualité de vie, rétablissement, addiction, aspects cliniques, etc...
- **Evaluation qualitative** : implantation, processus individuel de rétablissement, pratiques professionnelles
- **Cout / efficacité** : comparaison entre les deux groupes

Un **financement sécurité sociale** (2,5ME/an) et **Etat** (3ME/an)

Recherche : DGS, PHRC et cofinancements

**703 personnes intégrées** dans la recherche dont **353 accompagnées** par le programme  
**28 jours** en moyenne pour accéder au **logement**

**432 logements** captés dont **80% dans le parc privé**

**8 000 contacts** mensuels (soit 1 / semaine/ personne en moyenne)

Un ratio d'un professionnel pour 10 locataires



### **Profil des personnes à l'entrée (700 personnes) :**

- 38 ans d'âge moyen
- 82,7% d'hommes
- Ils ont passé en moyenne **plus de 8 ans cumulés sans domicile** et 4 ans et demi à la rue
- 100% présentent une pathologie psychiatrique sévère (schizophrénie 70% ou bipolarité 30%)
- 50% ont pathologie somatique chronique associée et 80% ont des addictions

### **Un premier passage à la rue très jeune et une offre de service qui ne permet pas un accès vers le soin et l'insertion :**

- **1<sup>er</sup> épisode « sans chez soi »**: âge médian **21,5 ans** et **25% avant 18 ans**.
- Isolés et victimes de violence
- En carence des besoins essentiels simples à assouvir: repas, sommeil, lunettes...
- Utilisant peu les offres des structures médico-sociales mises en place
- Nécessitant une aide pour gérer leur argent: dettes pour 50% des personnes (médiane dette : 1850 €)
- Nécessitant une prise en charge médicale globale



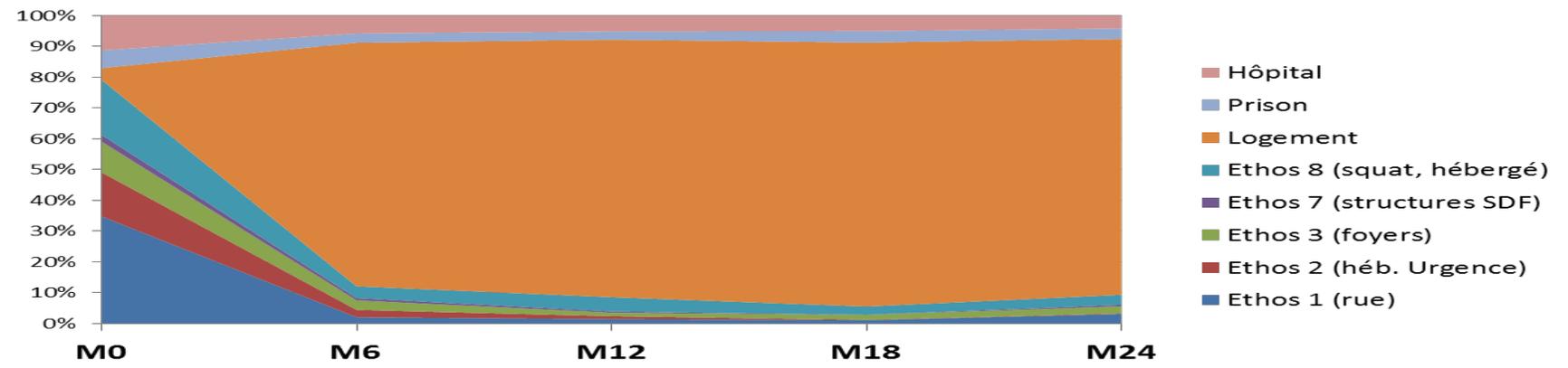
**GOUVERNEMENT**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

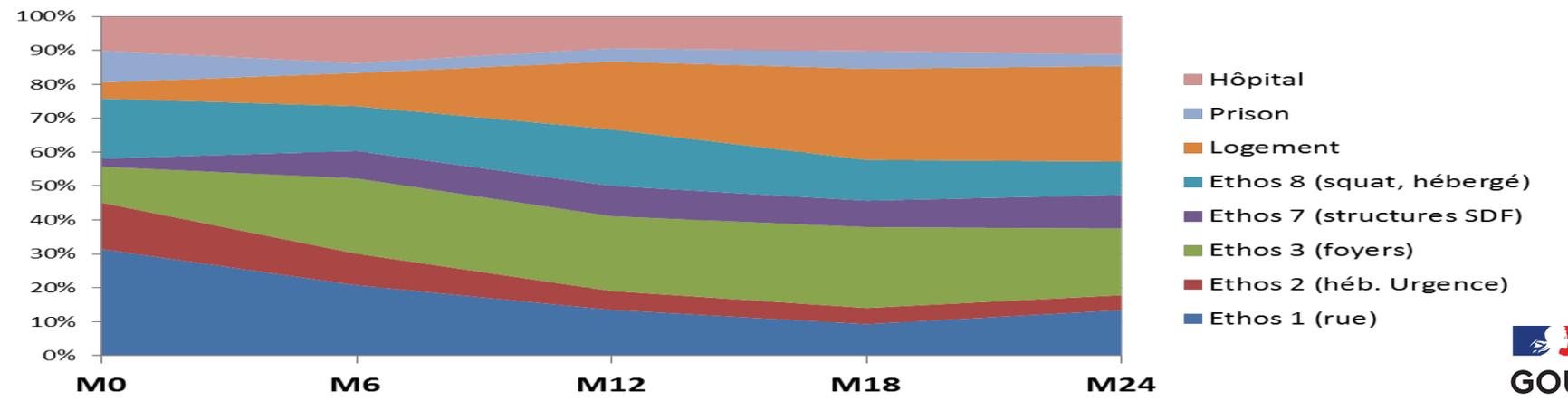
dihet

## Fréquentation des lieux de vie sur les deux ans de suivi

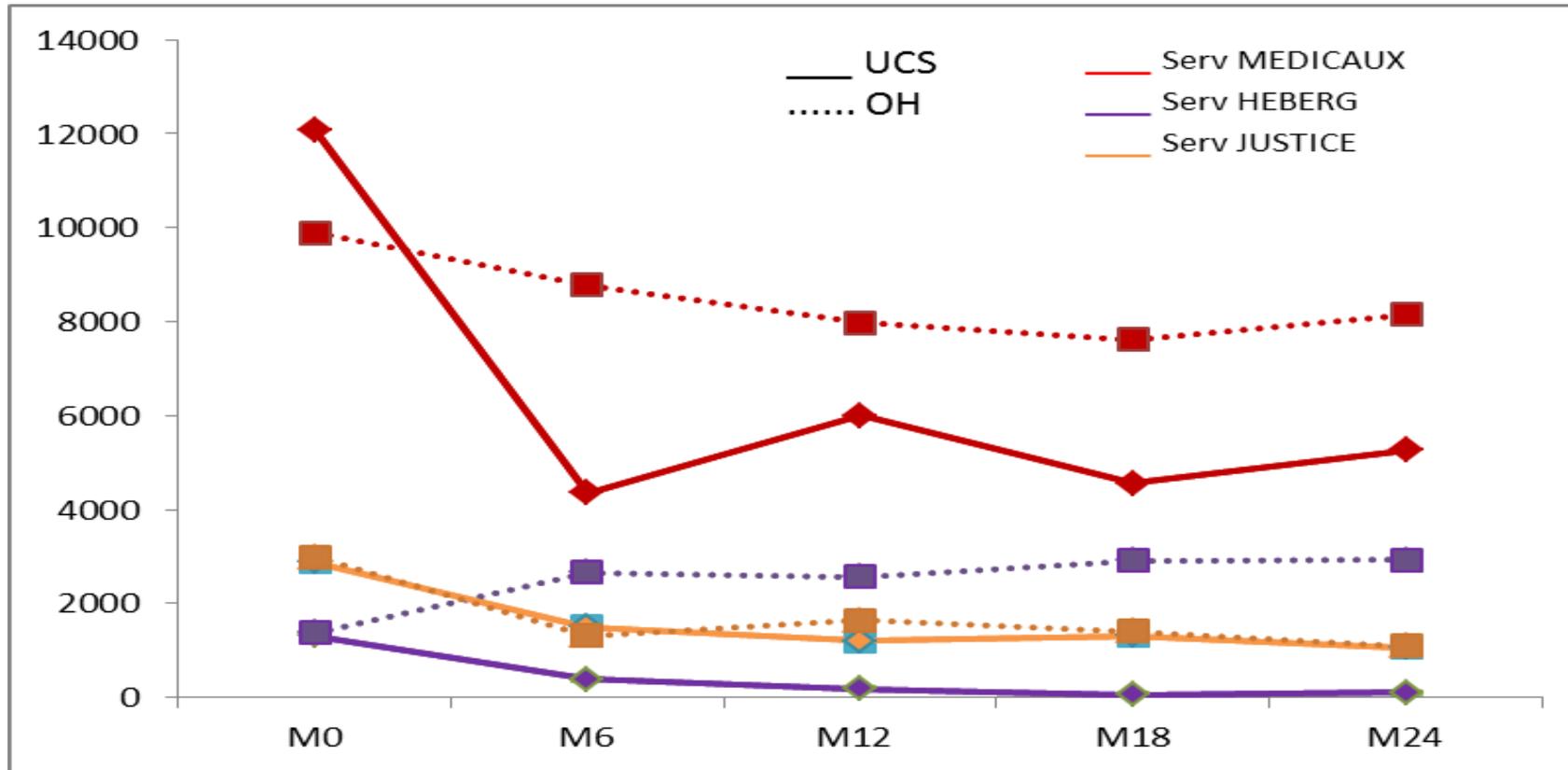
### Un Chez-Soi D'Abord

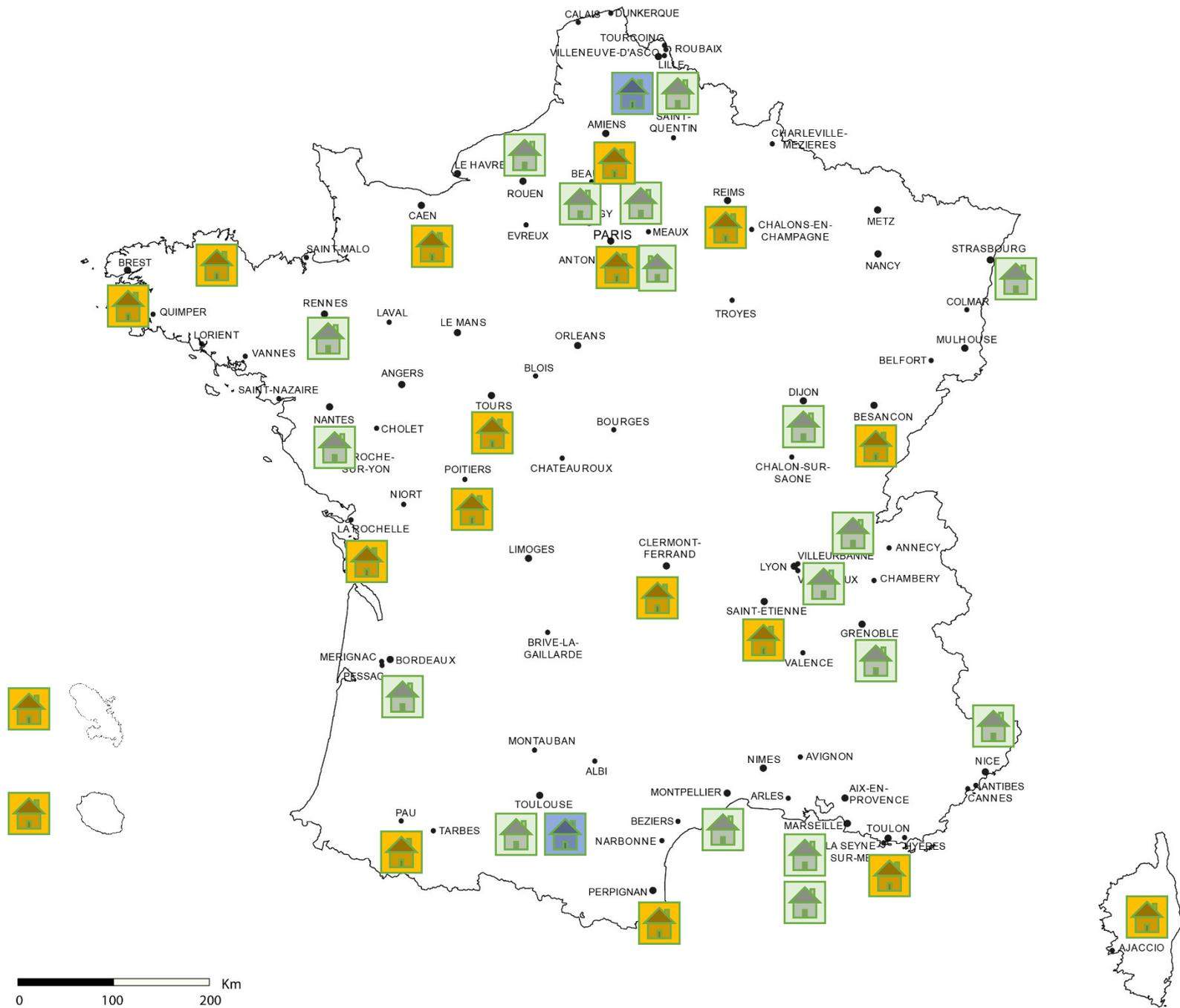


### Offres Habituelles



## Evolution des coûts sur les 2 ans de suivi





18 UCSD 55 Places   
 Dont 3 en cours d'installation

18 UCSD 100 places 

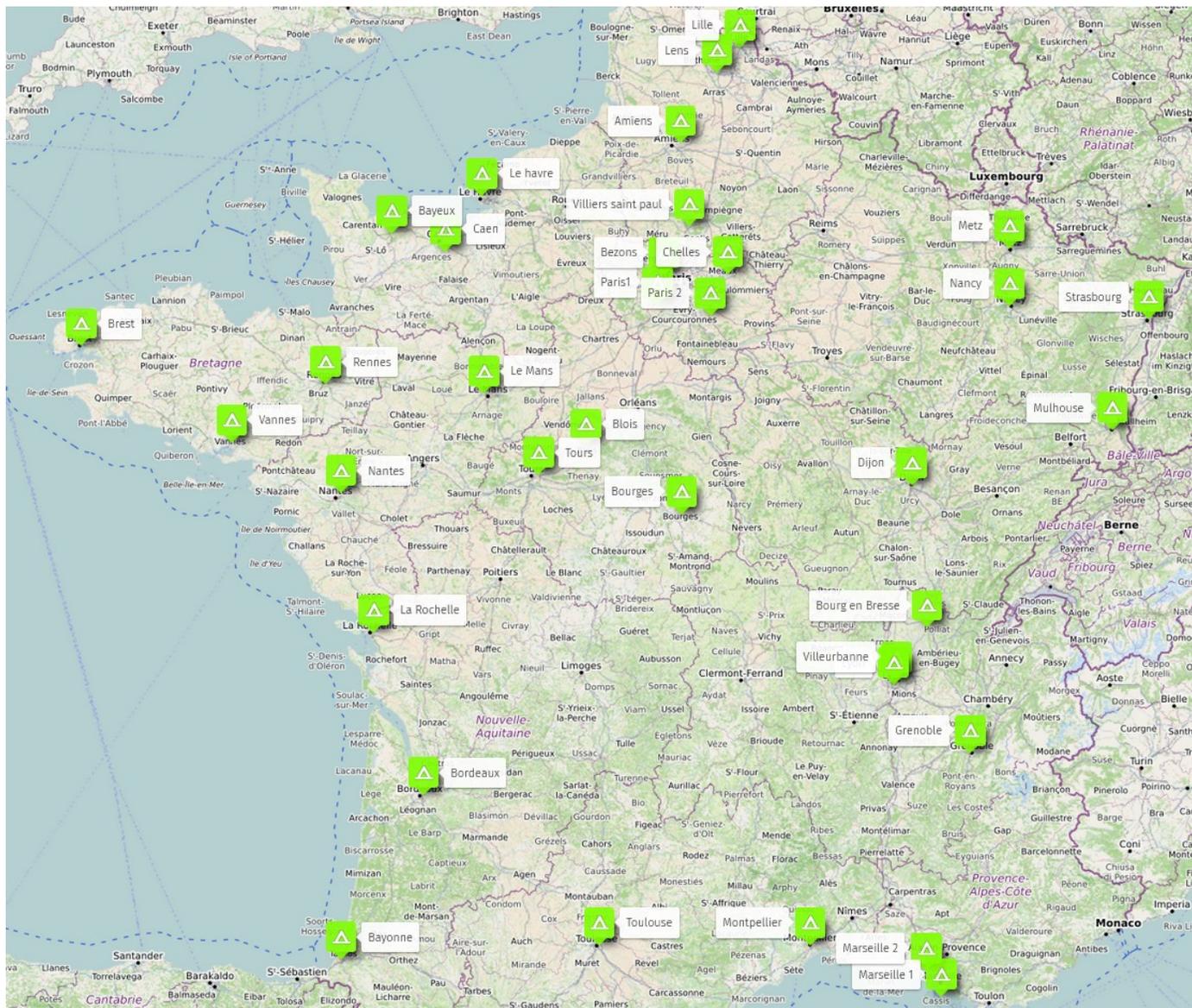
2 UCSD Jeune 

Au total 2890 places

Léger retard dans la montée  
 en charge dans certains sites  
 ( en lien avec retard de  
 captation)

Source : Cap Carto, IGN France 2016

# AMI « Accompagnement de personnes en situation de grande marginalité »



**38 projets sur 40 sites  
1000 personnes  
accompagnées**

# *Les conditions favorables au passage à l'échelle*

- Problématique médiatisée (« canal Saint Martin »)
- Problématique identifiée : inefficacité de la politique publique
- Action militante
- Visibilité politique
- Couplage recherche quali/quantitatif
- Etat des lieux
- Expérience internationale: Housing first (New York, Canada)
- Efficacité probante
- Système social et psychiatrie en crise identitaire
- Intégration dans les politiques publiques (logement d'abord et santé mentale)
- Politique européenne/ recommandations internationales
- Pilotage national de l'état
- Communauté de pratique forte
- Politique mais pas politisée (social et économique)

# *Les enjeux actuels*

- Changements structureaux de la société:

Services Publiques

Crise du logement



Faire évoluer le modèle?

- Augmentation de la demande
- Limite du modèle pour certain publique
- Acceptabilité de la société