

# 6<sup>ième</sup> rencontres Renaudot : Toulouse 11-12 Juin 2010

Intersectorialité : Santé et habitat  
Public SDF

Jean-marc Legagneux Groupe Amitiés Fraternités (Toulouse)

Pascale Estecahandy Réseau santé précarité (CHU Toulouse)



# Santé et habitat

- Trois modèles :
  - « Chez soi d'abord » projet expérimental issu des expériences de « Housing first »
  - Semi communautaire : expérience du GAF
  - Communautaire : expérience du GAF
- Regards croisés : professionnel / usager médiateur



# Santé et habitat

- L'habitat : un préalable sans conditions
- Une intimité sécurisée
- Un accompagnement adapté :
  - Une équipe dédiée (modèle 1) principe de l'aller vers
  - Le rôle du collectif (modèle 2 et 3)
- Un accompagnement hors du lieu de vie



# Santé et habitat : « chez soi d'abord »

- Un accès immédiat à un logement permanent pour les personnes sans-abri durablement à la rue et présentant des troubles mentaux, sans préalable ni exigence quant à leur sobriété ou à leur consommation de substances
- L'assurance que les gens qui ont été aux prises avec la maladie mentale et l'itinérance participent à la planification et la prestation de toutes les formes de soutien
- La réduction des dommages liés à la vie dans la rue, à la consommation d'alcool et de drogues. Il s'agit bien de diminuer les préjudices causés par les consommations et non d'exiger l'abstinence
- Un suivi adapté aux besoins de chaque personne mené par une équipe pluridisciplinaire de traitement communautaire, mais également divers services permettant ainsi aux personnes qui n'ont pu profiter des méthodes traditionnelles de prendre part au programme



# Santé et habitat : « chez soi d'abord »

- Un programme qui a fait ses preuves outre atlantique
  - Première expérimentation à New York en 1991
  - Entre 2005 et 2007, 1/3 des personnes sans abri chroniques sont sorties de la rue
  - Diminution des hospitalisations et incarcérations
  - Coût efficacité supérieur aux autres programmes
- Un programme opérationnel et de recherche
- Les principaux objectifs
  - Sanitaire: favoriser l'acquisition d'une culture de santé publique et réduire les dommages sanitaires de la rue
  - Exclusion : développer un modèle alternatif à celui de la sortie de la rue par étape
  - Recherche: promouvoir une recherche qui aide à la décision politique
  - Permettre un expérimentation qui décroïsonne les mondes sociaux sanitaires et s'appuie sur la reconnaissance les compétences des personnes

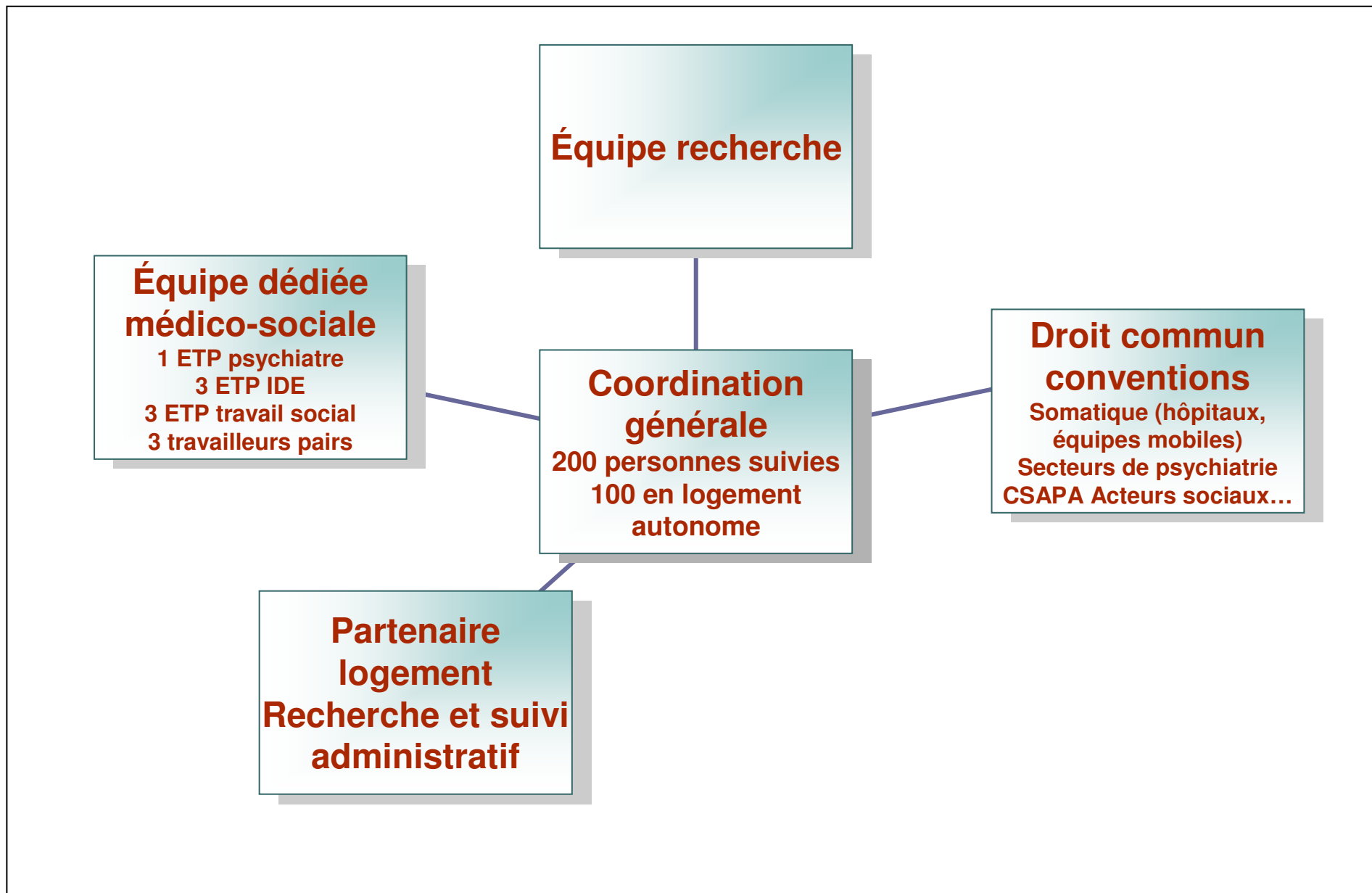


Schéma dispositif « chez soi d'abord » sur 4 sites : Lille Marseille Paris Toulouse



# Santé et habitat

- L'expérience du GAF :
  - Communautaire
  - Semi communautaire
- Le rôle des travailleurs pairs
- La santé
- Le travail social