



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

COMMUNIQUÉ

Diffusion immédiate

À Winnipeg, un projet de recherche adaptée à la réalité autochtone locale a démontré l'efficacité de l'approche Logement d'abord

WINNIPEG, le 20 juin 2014 – La Commission de la santé mentale du Canada a dévoilé aujourd'hui un nouveau rapport de recherche qui démontre clairement l'efficacité de l'approche Logement d'abord pour endiguer l'itinérance chez les personnes atteintes de maladie mentale, en particulier chez les populations autochtones. Les résultats sont probants : le modèle Logement d'abord met rapidement fin à l'itinérance, il présente des avantages sur le plan économique et il procure une meilleure qualité de vie aux personnes itinérantes atteintes de maladie mentale.

« Nous sommes vraiment encouragés par les résultats prometteurs du projet Chez Soi, indique la directrice générale de la Commission, Louise Bradley. Après avoir travaillé en étroite collaboration avec nos partenaires, dont des membres des communautés autochtones, nous sommes en mesure d'affirmer que l'approche Logement d'abord se révèle une stratégie gagnante pour Winnipeg. C'est une solution que toutes les régions du pays pourront adapter sans en compromettre l'efficacité. »

Le projet Chez Soi a vu le jour en 2008 par suite d'un investissement de 110 millions de dollars de la part du gouvernement fédéral. Il a été mis en place à Winnipeg, Vancouver, Toronto, Montréal et Moncton. Les chercheurs ont suivi plus de 2 000 Canadiens en situation d'itinérance atteints de maladie mentale. De ce nombre, 513 se trouvaient à Winnipeg. Le principe phare de l'approche Logement d'abord consiste à offrir un toit aux personnes itinérantes *et d'ensuite* leur offrir des services orientés vers le rétablissement et un soutien répondant à d'autres problèmes sous-jacents, notamment des services de traitement de la toxicomanie et de santé mentale qui répondent le mieux à leurs besoins. Cette approche aide les personnes visées à accroître leur autonomie et à participer pleinement à la vie en société.

« Grâce à cette étude, la première du genre dans le monde, nous avons la preuve que Logement d'abord fonctionne. Pour ce qui est de Winnipeg en particulier, les résultats indiquent clairement que Logement d'abord peut rapidement mettre fin à l'itinérance chez les membres de différents groupes, notamment les Autochtones vivant dans nos centres urbains, tout en constituant un bon investissement financier », a ajouté l'honorable Candice Bergen, ministre d'État au Développement social.

À Winnipeg, les participants à cette étude constituent un groupe distinct du fait que 71 p. 100 sont de descendance autochtone. La plupart des participants dormaient dans des refuges ou dans la rue et 69 p. 100 se trouvaient en situation d'itinérance absolue. Les autres étaient en situation de logement précaire. Le programme a établi des partenariats sécuritaires sur le plan culturel avec des universités, des organismes autochtones locaux et le gouvernement.



« Le projet Chez Soi a montré qu'en unissant nos efforts pour soutenir le modèle Logement d'abord, nous pouvons améliorer les conditions de vie des personnes itinérantes. Mais il ne faut pas nous arrêter là », a renchééri le ministre manitobain du Logement et du Développement communautaire, Peter Bjornson.

« Au nom de mon gouvernement, je suis heureux d'annoncer que nous continuerons d'aider les participants grâce à une subvention d'aide au loyer de plus de 2 millions de dollars. Cette subvention favorisera l'accès au marché locatif privé et financera des services cliniques et de logement qui aideront les participants à sortir de la rue. »

Principales conclusions

- Le modèle Logement d'abord est faisable à Winnipeg.
Le projet Chez Soi de Winnipeg s'est révélé efficace et fidèle au modèle, bien qu'il ait été adapté à la réalité autochtone locale.
- L'approche Logement d'abord est efficace.
 - Les participants ont expérimenté des difficultés diverses dans leur existence qui ont contribué à leur état, notamment des problèmes de santé et de santé mentale, seulement 69 p. 100 ont terminé leurs études et tous recevaient de faibles revenus mensuels.
 - Bien que 91 p. 100 des participants aient été sans emploi au moment de l'étude, 52 p. 100 avaient travaillé sans interruption auparavant, ce qui laisse présager un potentiel raisonnable de réinsertion au travail après avoir acquis une stabilisation résidentielle.
 - Un excellent taux de suivi des participants atteignant 81 p. 100 favorise clairement cette approche à Winnipeg. Dans les six derniers mois du programme, 73 p. 100 des participants ont été logés en tout temps ou une partie du temps. Cela dit, le taux d'inoccupation très faible a compliqué la recherche de logements vacants. Le marché peut aussi refléter une discrimination systémique de la part de propriétaires de logements à l'endroit des Autochtones.
 - L'approche Logement d'abord peut rapidement mettre fin à l'itinérance chez les personnes ayant une maladie mentale et constitue un aspect important des stratégies globales de lutte à l'itinérance.
 - Les stratégies globales doivent inclure des stratégies qui empêchent de sombrer dans l'itinérance et d'augmenter le nombre de logements abordables.
- Le programme de type Logement d'abord a entraîné une diminution des coûts d'autres services.
À Winnipeg, le projet a entraîné des économies similaires à celles des autres villes : chaque tranche de 10 dollars investie a généré des économies moyennes de 9,30 dollars chez les usagers ayant des besoins élevés et de 3,85 dollars chez ceux ayant des besoins modérés.

Le projet de recherche Chez Soi a été mené entre 2009 et 2013. Les participants ont été répartis aléatoirement entre un groupe d'intervention bénéficiant de logements et un groupe recevant les services habituellement offerts aux personnes itinérantes de Winnipeg.



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

À PROPOS DE LA COMMISSION DE LA SANTÉ MENTALE DU CANADA

La Commission se veut un moteur du changement. Elle collabore avec des partenaires pour changer l'attitude de la population canadienne à l'égard des problèmes de santé mentale et pour améliorer les services et le soutien. Elle entend aider les personnes confrontées à un problème de santé mentale à mener une vie productive et enrichissante. La Commission de la santé mentale du Canada est financée par Santé Canada. Ensemble, nous suscitons le changement.

www.commissionsantementale.ca | strategie.commissionsantementale.ca

Renseignements pour les médias :

Glenn Johnson, spécialistes des relations de presse

Commission de la santé mentale du Canada

Cellulaire : 1-613-857-1292

gjohnson@commissionsantementale.ca



Abonnez-vous à notre infolettre

Les vues exprimées aux présentes sont celles de la Commission de la santé mentale du Canada.

La production de ce document a été rendue possible grâce à la contribution financière de Santé Canada.