

Impact des types de logements sur l'utilisation des services, la satisfaction, les comportements suicidaires, la stabilité résidentielle, la qualité de vie et l'adéquation des besoins des personnes en situation d'itinérance

Cette étude décrit les variables associées et profils de personnes en situation d'itinérance (PSI) selon leur utilisation des services sociosanitaires et variables d'impact (satisfaction envers les services, comportements suicidaires, stabilité résidentielle, qualité de vie, adéquation des services à répondre aux besoins), en distinguant la contribution respective des refuges, du logement transitoire et du logement permanent. 455 PSI ont été interrogées au T0, et 259 douze mois plus tard (T1). L'étude démontre que le logement permanent avec soutien contribue à une meilleure utilisation des services et impacts, mais que le logement transitoire est adéquat pour les PSI ayant peu de problèmes de santé et qu'il peut faciliter l'accès au logement permanent.

Objectifs

Aucune étude n'a comparé l'utilisation des services aux PSI ou l'impact respectif des refuges, du logement transitoire ou permanent. L'étude voulait décrire les profils des PSI et mesurer les impacts (voir variables mesurées au résumé) reliés à l'utilisation des refuges ou du logement temporaire ou permanent. L'étude a mené entre 2019 et 2021 à la publication de dix articles, plus un article en révision.

Méthodologie

La collecte des données a surtout été réalisée à Montréal de janvier à septembre 2017 (T0) et de janvier à décembre 2018 (T1). Les critères d'éligibilité étaient : avoir 18 ans+, avoir vécu au moins un épisode d'itinérance, et être francophone ou anglophone. Les personnes en logement permanent devaient y habiter depuis moins de deux ans. Les participants devaient répondre à un questionnaire incluant des instruments standardisés et quatre questions ouvertes. Des analyses de régression, typologiques et mixtes (quantitatives/qualitatives) ont été réalisées.

Faits saillants

/ Description de l'échantillon (T0 et T1)

Sur 497 PSI sollicitées, 455 (92 %) ont accepté d'être interviewées au T0 et 270 (59 %) au T1. Aucune différence significative entre les échantillons des T0 et T1 n'a été identifiée quant au sexe, à l'âge ou aux incapacités fonctionnelles, ni entre les PSI ayant participé ou non au T1 (sexe, incapacités fonctionnelles).

Au T0, 60 % des participants étaient des hommes, 51 % avaient 50 ans+, et 50 % étaient en itinérance chronique (≥ 12 mois consécutifs ou 4 fois+ sur une période de trois ans).

/ Description de l'échantillon (T0 et T1 - suite)

Au T0, 42 % présentaient des troubles mentaux courants (ex. : troubles dépressifs ou anxieux), 39 % des troubles liés à l'utilisation de substances, 28 % des maladies physiques chroniques, et 26 % des troubles mentaux graves (ex. : schizophrénie, troubles bipolaires). Dans les 12 mois précédant l'entrevue, 50 % avaient utilisé l'urgence et 29 % avaient été hospitalisés; 51 % avaient un médecin de famille et 44 % un gestionnaire de cas. 50 % des participants (T0) vivaient dans un logement transitoire, 40 % dans un logement permanent et 10 % utilisaient les refuges, contre 28 %, 64 % et 8 % au T1, respectivement. 81 % des personnes en logement permanent au T0 y vivaient toujours au T1, 54 % en logement transitoire au T0 avaient accédé à un logement permanent, et 64 % des utilisateurs de refuges au T0 les utilisaient toujours.

/ Profils et variables reliés à l'utilisation des services et à l'impact

L'étude a démontré l'existence de plusieurs profils parmi les PSI. Aux T0 et T1, les profils ayant des problèmes de santé plus complexes ont utilisé davantage les services, surtout l'urgence et l'hospitalisation, avaient plus de comportements suicidaires et une mauvaise qualité de vie. Les PSI ayant plus de problèmes de consommation et d'incapacités fonctionnelles et qui étaient davantage stigmatisées ont rapporté des impacts plus négatifs. Inversement, avoir un médecin de famille et/ou un gestionnaire de cas a été relié à une plus grande satisfaction envers les services au T0, et à une stabilité ou amélioration du statut résidentiel au T1, ceci incluant aussi les PSI ayant des maladies physiques chroniques. Malheureusement, seulement la moitié des PSI ont rapporté avoir un médecin de famille, et moins de la moitié un gestionnaire de cas.



Faits saillants (suite)

/ Variables associées au type d'hébergement

L'étude a permis d'identifier des caractéristiques assez similaires chez les PSI en logement permanent aux TO et T1 : âge plus élevé, plus de maladies physiques chroniques, meilleur accès à un médecin de famille et/ou gestionnaire de cas, utilisant plus les soins primaires et moins l'urgence ou l'hospitalisation, plus grande satisfaction envers les services, meilleure qualité de vie. Inversement, les PSI en logement transitoire ou utilisant les refuges ont rapporté plus de problèmes complexes de santé, moins d'accès à un médecin de famille et/ou gestionnaire de cas, plus grand usage de l'urgence et de l'hospitalisation, stigmatisation plus élevée, qualité de vie plus mauvaise. Le logement transitoire a été associé à une bonne qualité de vie au TO pour les PSI présentant des problèmes de santé peu complexes.

/ Impact des divers types d'hébergements

L'analyse des besoins des participants au TO a relevé plus de besoins de base comblés chez les PSI en logement permanent par rapport aux deux autres groupes. Aucune différence significative entre les groupes n'a été relevée pour les autres catégories de besoins de la pyramide adaptée de Maslow (services sociosanitaires, sécurité, amour et appartenance, estime de soi, accomplissement personnel). La majorité des PSI en logement permanent avaient conservé leur logement au T1. Plus de la moitié des PSI en logement transitoire au TO avaient accédé au logement permanent au T1. Les PSI utilisant les refuges présentaient plus de conditions défavorables que les deux autres groupes (TO, T1), soutenant ainsi que les refuges représentent une solution ponctuelle essentielle mais insuffisante pour résoudre l'itinérance chronique et répondre aux besoins nombreux et complexes d'un nombre important de PSI.

Conclusion

Nos résultats tendent à favoriser la consolidation du logement permanent avec soutien tel que préconisé dans un grand nombre de pays. Celui-ci contribue en effet à de meilleurs résultats de santé et une meilleure utilisation des services, particulièrement pour l'itinérance chronique. Le logement transitoire apparaît adéquat pour les PSI ayant peu de problèmes de santé, et il facilite l'accès au logement permanent. Un accès accru à un médecin de famille et à un gestionnaire de cas devrait être priorisé pour toutes les PSI.

Mots clés

- / Itinérance
- / Type d'hébergement
- / Utilisation des services (en général et urgence)
- / Variables d'impact (satisfaction des services, comportements suicidaires, stabilité résidentielle, qualité de vie, adéquation des besoins)
- / Profils

Personne-ressource

/ Marie-Josée Fleury

Professeur titulaire
 Département de psychiatrie
 Université McGill
 Chercheuse au Douglas Institut universitaire en santé mentale
 Courriel : flemar@douglas.mcgill.ca

Fleury, M.-J., G. Grenier (en révision). Impact des types d'hébergement sur l'utilisation des services, la satisfaction, les comportements suicidaires, la stabilité résidentielle, la qualité de vie et l'adéquation des besoins des personnes en situation d'itinérance, Santé mentale au Québec.

Fleury, M.-J., G. Grenier, Z. Cao, N. L'Espérance (2020). Profiles of persons with current or previous experience of homelessness using emergency departments. *Housing Studies*, (Online), DOI: [10.1080/02673037.2020.1745762](https://doi.org/10.1080/02673037.2020.1745762).

Fleury, M.-J., G. Grenier, Z. Cao, Meng, X. (2020). Typology of currently or formerly homeless individuals based on their use of health and social services. *Community Mental Health Journal*. DOI : [10.1007/s10597-020-00693-6](https://doi.org/10.1007/s10597-020-00693-6).

Fleury, M.-J., G. Grenier, J. Sabetti, M. Clément, K. Bertrand, S. Brochu (2021). Met and unmet needs of homeless individuals at different stages of housing reintegration: a mixed-method investigation, *Plos One*, 16(1): e0245088. DOI: [10.1371/journal.pone.0245088](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245088).

Gabet, M., G. Grenier, Z. Cao, M.-J. Fleury (2019). Predictors of emergency departments use among individuals with current or previous experience of homelessness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24):4965. DOI:[10.3390/ijerph16244965](https://doi.org/10.3390/ijerph16244965).

Gentil, L., G. Grenier, J.-M. Bamvita, H. Dorvil, M.-J. Fleury (2019). Profiles of quality of life in a homeless population. *Frontiers in Psychiatry*, 10(10): 1-10, DOI: [10.3389/fpsy.2019.00010](https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00010).

Gentil, L., G. Grenier, J.-M. Bamvita, M.-J. Fleury (2020). Satisfaction with health and community services among homeless and formerly homeless individuals in Quebec, Canada. *Health and Social Care in the Community*, 28(1): 22-33. DOI: [10.1111/hsc.12834](https://doi.org/10.1111/hsc.12834).

Gentil, L., G. Grenier, M.-J. Fleury (2020). Determinants of suicidal ideation and suicide attempt among currently and recently homeless individuals, *Social Psychiatry and Psychiatric and Epidemiology*, DOI:[10.1007/s00127-020-01952-3](https://doi.org/10.1007/s00127-020-01952-3).

Kaltsidis, G., G. Grenier, Z. Cao, K. Bertrand, M.-J. Fleury (2020). Predictors of change in housing status over 12 months among individuals using emergency shelters, temporary housing or permanent housing in Quebec, Canada. *Health and Social Care in the Community*, 00, 1-14. DOI: [10.1111/hsc.13168](https://doi.org/10.1111/hsc.13168).

Kaltsidis, G., G. Grenier, Z. Cao, M.-J. Fleury (2020). Change in housing status among homeless and formerly homeless individuals in Quebec, Canada: A profile study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17): 6254. DOI:[10.3390/ijerph17176254](https://doi.org/10.3390/ijerph17176254).

Kaltsidis, G., G. Grenier, Z. Cao, N. L'Espérance, M.-J. Fleury (2021). Typology of changes in quality of life over 12 months among currently or formerly homeless individuals using different housing services in Quebec, Canada. *Health and Quality of Life Outcomes*, 19(1):128. DOI: [10.1186/s12955-021-01768-y](https://doi.org/10.1186/s12955-021-01768-y).