

- Que sont les troubles mentaux?
- Qu'est-ce que la toxicomanie ou la dépendance? *
- La dépression
- Le trouble affectif bipolaire
- La dépression du postpartum
- Le trouble affectif saisonnier
- Les troubles d'anxiété
- Le trouble obsessionnel-compulsif
- Le trouble de stress post-traumatique
- Le trouble de panique
- La schizophrénie
- Troubles de l'alimentation et image corporelle
- Maladie d'Alzheimer et autres formes de démence
- Troubles concomitants: troubles mentaux et problèmes de toxicomanie
- Ensemble des troubles causés par le syndrome alcoolique fœtal *
- Le tabac
- Suicidé : reconnaître les signes avertisseurs
- Traitement pour troubles mentaux *
- Traitements complémentaires et parallèles pour troubles mentaux *
- Traitements en matière de toxicomanie *
- Comment se rétablir de troubles mentaux
- Dépendances et prévention des rechutes
- Réduire les dommages
- Prévenir les dépendances
- Parvenir à une santé mentale positive
- Stress
- Troubles mentaux et dépendance en milieu de travail
- Problèmes de santé mentale et de dépendances chez les aînés *
- Troubles mentaux chez les enfants et les jeunes *
- L'abus d'alcool ou d'autres drogues chez les jeunes *
- Violence sexuelle envers les enfants: un problème de santé mentale *
- Stigmatisation et discrimination entourant les troubles de santé mentale et les dépendances
- Différences culturelles et problèmes de santé mentale et de dépendances *
- Chômage, santé mentale et dépendances
- Logements pour les personnes souffrant de troubles mentaux et de dépendances *
- Coûts économiques des troubles mentaux et des dépendances
- Coûts personnels des troubles mentaux et des dépendances
- Relations entre les troubles mentaux, la toxicomanie ou l'alcoolisme et la question de la violence *
- Que faire en cas de crises et d'urgences touchant à la santé mentale *
- Troubles de santé mentale : quelle aide la famille et les amis peuvent-ils apporter? *
- Comment obtenir de l'aide pour des troubles de santé mentale *
- Comment obtenir de l'aide en cas de problèmes de toxicomanie *

* En français!

Logements pour personnes souffrant de troubles mentaux et de dépendances

• Housing for People with Mental Disorders and Addictions •

Le logement peut faire toute la différence pour notre état de santé. Un logement convenable, sûr et abordable contribue au bien-être physique et mental, alors que le contraire se produit pour la personne qui se retrouve dans un logement inadéquat ou sans abri. Quand une personne souffre déjà de maladie mentale ou d'un problème de toxicomanie, cet état limite ses options en ce qui concerne l'accès à un logement ainsi que les moyens d'assurer le paiement et d'entretenir le type d'habitation qui contribuerait à son rétablissement.

À cause du manque de logements subventionnés, lorsqu'elles sont libérées de l'hôpital ou du centre de traitement, un grand nombre de personnes atteintes de troubles mentaux ou de dépendances n'ont d'autre choix que d'aller vivre dans des pensions minables ou des hôtels dangereux.

L'Expérience des personnes souffrant de troubles mentaux

The Experience of People With Mental Disorders

La nature épisodique de la maladie mentale est en partie responsable de cette situation. Des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale perdent souvent leurs revenus pendant leurs longues périodes de maladie et leurs hospitalisations répétées. Il peut devenir très difficile pour elles de payer le loyer et, avec la perte éventuelle de leur adresse, elles perdent leurs meubles et tout ce qu'elles possédaient chez elles.

Dans cette situation, elles peuvent décider qu'il vaut mieux être à la rue; pourtant, sans domicile fixe, elles se retrouveront coupées de tout un éventail de services sociaux, et, entre autres, de soins de santé. Privées d'accès aux médicaments et de l'assistance, leurs symptômes pourraient s'aggraver, et les obliger à retourner à l'hôpital, souvent pour une période plus longue que leur séjour précédent.

Souvent, un petit nombre d'entre elles ne reçoivent aucun traitement jusqu'à ce qu'elles soient arrêtées ou, selon les circonstances, qu'elles aient des démêlés avec le système de justice pénale de la C.-B. Par ailleurs, les salles d'urgence reçoivent et libèrent des utilisateurs fréquents, dont un grand nombre sont des patients atteints de maladie mentale, avec le résultat que l'essentiel des progrès accomplis sont perdus une fois que la personne se retrouve dans la rue.

Le manque de logements à prix modique et de soutien d'urgence perpétuent ce cycle, que l'on appelle le « syndrome de la porte tournante ».

Les résidents de la Colombie-Britannique qui pensent qu'il y a plus de personnes atteintes de maladie mentale dans les rues aujourd'hui qu'il y a dix ans ont probablement raison. Entre le quart et

le tiers des sans-abri souffrent de maladie mentale et de 60 % à 70 % d'entre eux ont également un problème de dépendance. Pour un grand nombre d'entre eux, la maladie mentale les prédisposait à l'itinérance; pour d'autres, les difficultés et les conditions associées à l'itinérance déclenchent la maladie mentale. Les refuges ont tenté, avec un certain succès, de répondre au besoin : depuis 1987, le nombre de refuges spécialisés pour les personnes affectées de troubles mentaux a augmenté de

Types de logement pour les personnes souffrant de maladie mentale

Types of Housing for People With Mental Illness

Places en établissement :

- Les **résidences communautaires** accréditées comportent une surveillance 24 heures par jour et un personnel professionnel disponible chaque jour. Le personnel contrôle l'administration des médicaments, sauf si le patient demande, et obtient, la permission de prendre ses propres médicaments.
- Les **logements supervisés** prévoient du personnel de soutien durant la journée. Les résidents prennent leurs propres médicaments.
- Les **maisons familiales de soins** sont des endroits privés qui offrent soins et supervision à une ou deux personnes désirant vivre dans un cadre familial.

Soutien au logement :

- Les **foyers de groupe** ont des loyers subventionnés. Les locataires partagent une maison et les services d'un travailleur de soutien à la vie communautaire.
- Les **immeubles d'appartements de soutien** sont spécialement destinés aux personnes souffrant de maladie mentale. Le loyer est subventionné et un soutien est fourni pendant la journée.
- Les **appartements satellites** sont loués dans des immeubles du secteur privé. Les locataires ont accès au loyer subventionné et aux services visant à soutenir les personnes atteintes de maladie mentale.
- Les **hôtels de soutien** : des chambres à un lit sont louées et gérées par des organismes sans but lucratif. Le personnel de soutien fournit de l'assistance aux adultes souffrant de maladie mentale.

Refuges d'urgence

- Les **refuges d'urgence** offrent un logement de courte durée aux personnes qui n'ont pas d'autre possibilité immédiate (la durée du séjour est habituellement de moins de 90 jours).

88 % en Colombie-Britannique. Par le biais du Premier's Task Force on Homelessness, Mental Illness and Addictions (groupe de travail du premier ministre sur l'itinérance, la maladie mentale et les dépendances), la province a alloué des fonds pour accroître la capacité des refuges d'urgence de 153 places (pour un total de 864 places).

Il y a 14 000 ménages sur la liste d'attente provinciale pour un logement abordable; nombre d'entre eux comprennent des personnes souffrant de maladie mentale ou de dépendances. Le Mental Health Plan (plan de santé mentale) de la province identifie le logement comme la grande priorité en matière de services aux personnes atteintes de maladie mentale grave.

Au cours des dernières années, les réformes de soins de santé ont conduit à la fermeture des installations psychiatriques de longue durée en faveur d'une approche holistique du rétablissement axée sur la communauté. Tout en soutenant le mouvement vers les soins communautaires, les défenseurs des soins de santé mentale déclarent que l'argent économisé en lits d'hôpital n'a pas été réinvesti dans des logements et des services adéquats, qui permettraient aux personnes atteintes de maladie mentale de se réinsérer avec succès au sein de la communauté.

La crise du logement pour les personnes souffrant de maladie mentale

Housing Shortages for People With Mental Illness

À Vancouver :

- Même si le nombre de places dans les refuges d'urgence permanents a doublé à Vancouver, passant de 300 places en 1998 à 600 places en 2003, le nombre estimé de sans-abri a également doublé. On estime qu'entre 500 et 1 200 personnes dorment dans la rue chaque nuit à Vancouver.
- En 2003, un des plus importants opérateurs de refuges d'urgence, le Lookout Emergency Shelter, accueillait près de 3 800 personnes à Vancouver. Ce chiffre représentait une augmentation de près de 50 % par rapport à 1995. Par ailleurs, les refuges ont dû refuser plus de 5 000 personnes, soit 227 % de plus qu'en 1995.
- Plus de 2 000 logements sociaux ont été construits à Vancouver au cours des cinq dernières années. Compte tenu du changement de programme provincial de logement et de la croissance de la population, cependant, l'offre de logements subventionnés ne parviendra pas à répondre à la demande.
- En 2003, plus de 9 000 ménages se trouvaient sur la liste d'attente de BC Housing pour des logements sociaux dans la Vallée du bas Fraser, et plus de 60 % d'entre eux étaient des familles. (Les organismes sans but lucratif et les coopératives ont leurs propres listes d'attente.)

Source : Ville de Vancouver, Housing Centre

En janvier 1998, le ministre provincial de la santé a annoncé une réforme majeure du système de soins concernant la santé mentale dans la province; dans le cadre de cette réforme, un programme réparti sur plusieurs années vise à remplacer le principal établissement de soins psychiatriques de la C.-B., le Riverview Hospital, en créant 660 places en établissements de soins tertiaires en santé mentale et environ 270 places en établissements spécialisés en santé mentale dans des installations de taille réduite à travers toute la C.-B. À la fin de l'année 2005, tous les services de santé importants avaient contribué au remplacement du Riverview Hospital en ouvrant 227 places.

Pour de nombreuses personnes souffrant de maladie mentale, grâce à cette initiative, elles seront plus proches des services, ce qui leur permettra de bénéficier du soutien de leurs amis et de leur famille. Les défenseurs de la santé mentale soutiennent cependant que le programme d'expansion des services de traitement communautaires à des régions périphériques ne fonctionnera que s'il reçoit le financement adéquat, offre de la souplesse en matière de soutien et fournit un éventail d'options de logement aux personnes qui ont des besoins différents.

Dans de nombreux cas, l'accès au logement et aux services de soutien dépend de la participation à un programme structuré au sein d'un voisinage spécifique. Pourtant, certaines options, comme l'organisation de logements par groupes particuliers, ne sont pas toujours efficaces pour aider les personnes à s'intégrer avec succès à la communauté. Les gens souffrant de troubles mentaux préfèrent le plus souvent vivre de manière autonome tout en ayant accès à des mesures de soutien. Ce que souhaitent la plupart d'entre eux est d'avoir un logement autonome ou un appartement au sein de l'ensemble de la communauté.

Le succès du logement alternatif tel que les programmes de logement semi-autonome et de soutien au logement dans toute la C.-B. prouve que les personnes atteintes de maladie mentale peuvent très bien vivre de manière autonome au sein de la collectivité. Avec ce type d'options, les locataires reçoivent des subventions pour leur loyer, en plus d'autres services comme une formation personnalisée pour acquérir des compétences. Géré par divers organismes sans but lucratif de la province, le programme aide les gens à trouver et à obtenir un logement permanent et fournit un soutien flexible sur une base continue, comme des services d'intervention en cas de crise et de soins 24 heures par jour, des programmes de soutien des pairs et de l'aide pour l'entretien ménager, la planification des repas et la gestion du budget. Financé par le Ministry of Health et administré par BC Housing, le Provincial Housing Program (programme de logement provincial) offre une assistance pour le loyer à 3 100 ménages de la C.-B. En général, les locataires acceptés ne payent pas plus de 30 % de leur revenu mensuel brut.

Partenaires :

Partners:

Anxiety Disorders Association of British Columbia
(Association pour les troubles de l'anxiété de la Colombie-Britannique)

British Columbia Schizophrenia Society
(Société de schizophrénie de la Colombie-Britannique)

L'Association canadienne pour la santé mentale, section de la C.-B.

Centre de recherche sur les toxicomanies de la C.-B.

FORCE Society for Kids' Mental Health Care
(Société FORCE pour les soins de santé mentale aux enfants)

Jessie's Hope Society
(Société de l'espoir de Jessie)

La société pour les troubles de l'humeur de la C.-B.

Pour de plus amples renseignements, appelez (sans frais en C.-B.) la ligne d'information sur la santé mentale au : 1-800-661-2121

ou envoyez un courriel à : bcpartners@heretohelp.bc.ca

Site web : www.heretohelp.bc.ca

Que signifie « un logement adéquat » pour les personnes atteintes de maladie mentale?

What Does Adequate Housing for People With Mental Illness Look Like?

- Des logements propres (par ex., pas de cafards), tranquilles, sûrs et près des commerces et des services de soutien;
- Un choix de logements répondant aux besoins et aux préférences d'une personne;
- L'accès à des logements situés dans des quartiers variés;
- Des appartements et des meubles abordables pour répondre aux besoins des personnes à revenu fixe ou à faible revenu;
- Un accès à des services de soutien flexibles, 24 heures par jour, selon le besoin et la demande;
- Des options pour conserver le même logement, quels que soient les changements de besoins en santé mentale d'une personne.

Une partie du mandat du programme vise à aider des patients à conserver leur logement pendant leurs périodes de maladie, et à éviter d'être ballottés d'un établissement à l'autre au fil de changements de leurs besoins en matière de santé mentale. La nature cyclique de certaines maladies mentales ne devrait pas priver une personne d'un endroit qu'elle peut appeler « son foyer », ce qui compte beaucoup dans son rétablissement.

L'expérience de personnes souffrant de problèmes de toxicomanie

The Experience of People with Substance Use Problems

Un grand nombre des problèmes ci-dessus s'appliquent également aux personnes présentant des dépendances et des problèmes concomitants de santé mentale et de toxicomanie. Toutefois, certains facteurs relatifs au logement ne concernent que des personnes souffrant de dépendances. Les options de logement comme les maisons de rétablissement

supervisé ou même les refuges d'urgence exigent souvent l'abstinence avant d'accepter des clients. Cette exigence ne trouve pas d'équivalent dans le système de santé mentale, puisque les logements subventionnés n'imposent pas aux clients de ne présenter aucun symptôme de troubles mentaux. Le résultat est que de nombreuses personnes souffrant de dépendances ne sont pas admissibles à ces logements, et qu'elles échouent dans la rue ou dans des environnements qui ne sont pas propices à la solution de leurs problèmes de toxicomanie. Cette situation plaide en faveur de la viabilité d'options de logement offrant le choix, dans des conditions contrôlées, de faire usage de drogue ou un encouragement à l'abstinence; le sujet serait alors dans un environnement sûr, favorable à la stabilisation, quand il ne peut parvenir à l'abstinence totale.

Le besoin, fréquemment reconnu, de logements de transition au sein du système de services touchant aux dépendances, est comblé par des refuges d'urgence et des logements de rétablissement supervisé. Il s'agit là, cependant, de solutions de courte durée. Cette situation pose des défis puisque les personnes sortant d'un traitement ou d'un rétablissement supervisé peuvent se retrouver sans un endroit où vivre, une situation qui peut mettre leur rétablissement en péril. Un logement stable donne également aux gens un environnement dans lequel ils sont plus aptes à faire face à leurs problèmes de toxicomanie. Une étude menée à Vancouver a montré qu'un groupe de sans-abri ou d'anciens itinérants était presque entièrement constitué de personnes ayant des problèmes de drogues ou d'alcool; en outre, ces personnes étaient plus susceptibles de tenter de trouver un remède à leur dépendance si elles avaient un logement.

Quand les gens se sentent heureux et en sécurité dans leur cadre de vie, leurs chances de maintenir leur santé mentale connaissent une bonne amélioration.



Sources

Sources

- Allegheny HealthChoices. (2005). Housing preferences survey report. www.ahci.org/Documents/Reports/Quality%20Focus%20Reports/Housing%20Preferences%20Survey%20Report.pdf
- BC Housing. (2005). Provincial housing program. www.bchousing.org/programs/housing
- BC Housing. (2005). What is subsidized housing? www.bchousing.org/applicants/affordable
- BC Housing. (2006). 2006/07- 2008/09 Service Plan. www.bchousing.org/aboutus/Reports/Service_Plan
- Davidson, J. (2004). Homelessness. Policy Report: Social Development. Vancouver: City of Vancouver, Housing Centre. www.city.vancouver.bc.ca/ctyclerk/cclerk/20040224/rr1a.htm
- Eberle, M., Kraus, D., Pomeroy, S. & Hulchanski, D. (2001). Homelessness: causes and effects. Victoria, BC: Ministry of Social Development and Economic Security. www.housing.gov.bc.ca/housing/homeless/homless_index.htm
- Four Pillars Coalition. (2005). Four pillars, four years. Where to now? www.city.vancouver.bc.ca/fourpillars/pdf/FourPillars_FourYears.pdf
- Provincial Health Services Authority. (2006). Riverview Redevelopment Project. www.bcmhas.ca/News/RiverviewRedevelopmentProject
- Social Planning and Research Council of BC. (2005). On our streets and in our shelters: Results of the 2005 Greater Vancouver Homeless Count. www.gvrd.bc.ca/homelessness/pdfs/HomelessCount2005Final.pdf
- Tanzman, B. (1993). An overview of surveys of mental health consumer's preferences for housing and support services. *Hospital and Community Psychiatry*, 44(5), 450-55.

Sources mises à jour en 2006

Glossaire

Glossary

Approche holistique : démarche de traitement globale prenant en compte le traitement, mais aussi d'autres éléments : le revenu, l'emploi et le logement. Cette démarche fait usage d'une gamme de services tels que des équipes d'entraide et de l'assistance pour se prendre en charge.

