



Le logement

Hébergement, logement, rétablissement, une trilogie qui s'avère de plus en plus capitale¹ ;

En 1948 déjà, la Déclaration universelle des droits de l'homme inscrit dans son article 25.1 « Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'habitation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que les services sociaux nécessaires ».

Le droit au logement est un droit de l'homme fondamental reconnu par de nombreux textes au niveau international et régional, des constitutions ou lois nationales tels que :

Au niveau national :

- L'article 23 de la Constitution,² du 27 février 1994,
- Les Codes belges³ du logement
- ...

Au niveau européen et international :

- L'Article 25 de la déclaration universelle des droits de l'homme,⁴
- Le 7 décembre 2000 : la Charte des droits fondamentaux, Union européenne,
- La convention relative aux droits des personnes handicapées et Protocole facultatif des Nations Unies,
- La Charte d'Ottawa, Organisation mondiale de la Santé,
- La stratégie européenne de la santé mentale OMS Europe (Conférence Helsinki, 2005),
- ...

Dans son rapport de synthèse intitulé « Environmental burden of disease associated with inadequate housing »⁵ (La charge environnementale de la morbidité associée à un logement inadéquat), l'Organisation mondiale de la Santé présente des informations factuelles mettant en exergue les importantes conséquences sanitaires d'un logement inadéquat et plus particulièrement, dans un chapitre titré : « Qualité du logement et santé mentale », ils concluent :

¹ Henri Dorvi

² Constitution belge 1994 (article 23, al. 1er)

³ Le Code wallon du logement, institué par le décret du 29 octobre 1998

Le Code bruxellois du logement : ordonnance du 1er avril 2004 complétant l'ordonnance du 17 juillet 2003

Le Code flamand du logement du 15 juillet 1997

⁴ Déclaration des droits de l'homme, art.25, al.1^{er}

⁵ WHO, Regional office for Europe, Summary Report, Environmental burden of disease associated with inadequate housing. Matthias Braubach - David E. Jacobs - David Ormandy

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/142077/e95004.pdf

« Un logement inadapté est source de stress à plusieurs niveaux :

- La sécurité,*
- Les facteurs financiers (loyer, emprunt, charges, factures ...),*
- L'entretien,*
- ...*

De plus, l'architecture de certains types de logement (immeubles de grandes hauteurs, ...) peut mener à l'isolement social.

Les personnes bénéficiant de faibles revenus peuvent ressentir un manque de contrôle sur leur environnement. »

Le rapport conclut sur la nécessité de reconnaître que le logement a un impact sur la santé mentale. Bien qu'il soit peu probable que les seules problématiques de logement impliquent une maladie mentale grave, elles peuvent, par contre induire un stress chronique, des symptômes d'anxiété, la dépression, des frustrations diverses, de l'hostilité, ...

La pauvreté peut être associée aux logements de piètre qualité et, tous deux engendrent du stress, ...

De manière globale, le rapport insiste sur la priorité de la promotion, par les politiques du logement, d'un habitat plus sain, plus accessible et durable.

Le logement est donc un déterminant social de la santé et constitue très certainement un vecteur puissant d'inclusion dans la société civile.

Ceci nous remet en lien avec l'idée que l'hébergement et le logement sont étroitement liés au concept de rétablissement/recovery, bien ancré au cœur de la Réforme des soins en santé mentale.

Pour le rapporteur spécial des nations unies sur le droit au logement, « le droit fondamental de la personne humaine à un logement convenable est le droit de tout homme, femme, jeune et enfant d'obtenir et de conserver un logement sûr dans une communauté où il puisse vivre en paix et dans la dignité » ;

Ces affirmations devraient se vérifier pour tous citoyens, plus encore peut-être pour les personnes qui sont affectées par des problématiques de santé mentale, modérées ou graves.

Le logement fait partie intégrante des outils nécessaires à un accès à la citoyenneté. C'est un ancrage de la personne dans la société et un des facteurs le plus important de l'intégration sociale.

Dès lors, le fait que des personnes qui vivent avec des troubles mentaux ne leur permet pas toujours d'accéder à cet idéal confirme en quelque sorte leur marginalité.

Encore faut-il trouver un domicile !!!

C'est un parcours bien compliqué à cause du stigma accolé aux personnes qui ont été diagnostiquées de troubles mentaux.

Le terme stigma s'avère donc nettement problématique. Depuis quelques années il y a une tendance assez forte dans la littérature scientifique à associer ce terme stigma à deux autres concepts pour décrire adéquatement la situation de ces personnes en réinsertion sociale :

- Prejudice : *the unwarranted negative attitude people hold toward us based on their own beliefs and preconceptions rather than on our specific, individual attributes.*
- Discrimination : *the societal codification of such attitudes, as expressed in laws and customs that result in us having lower social status and fewer rights than non labelled people (Graham Thornicroft 2006)*

Ne pas permettre l'accès à un logement à une personne parce qu'elle présente une problématique de santé mentale constituera toujours une violation d'une loi promulguée. Le stigma nourrit la discrimination.

La Réforme des soins en santé mentale permet l'émergence de démarches partenariales innovantes qui réunit dans des pratiques de réseaux l'ensemble des acteurs concernés. Ce sont les professionnels de la santé mentale, les professionnels des milieux sociaux et psycho-sociaux, les gestionnaires de logements sociaux, les représentants d'usagers et des proches, voire même les élus locaux.

Quels sont les constats ?

Cette nouvelle démarche a pour finalité le maintien dans la communauté des personnes souffrant de problèmes de santé mentale dans la thématique qui nous concerne l'accès et le maintien au logement.

Comme nous l'avons déjà indiqué, le logement est une réponse à un besoin primaire de sécurité et de protection en tant qu'élément de dignité et d'identité sociale. C'est une question primordiale dans la vie de tout citoyen et pour la qualité de vie de tout citoyen.

Il importe donc, aux côtés des initiatives d'encadrement spécialisés, de favoriser l'intégration et/ou le maintien des personnes présentant des problématiques de santé mentale dans des logements ordinaires. Pour y parvenir il y a lieu de prendre en considération certains constats, tout d'abord :⁶

- 1) Au niveau des systèmes et des organisations :
 - a. Constat : Manque de vision globale et de communication entre les autorités compétentes en matière de santé mentale et de logement
 - b. Les politiques en matière de logement et de santé restent segmentées et peu coordonnées ; la différence entre les normes administratives et le financement des différents secteurs contribue à rendre plus complexes encore les actions sur le terrain.

- 2) Au niveau du travail en partenariat et en réseau :
 - a. Constat : il faut constater que, malgré les efforts fournis, il subsiste un manque de communication et une méconnaissance entre les secteurs.

⁶ Travail réalisé dans le cadre du groupe de travail « logement et santé mentale » au sein de la Plate-forme de Concertation pour la Santé Mentale en Région de Bruxelles-Capitale. Constats des difficultés de collaboration entre les secteurs du logement et de la santé mentale
http://www.cbcs.be/IMG/pdf/constats_des_difficultes_entre_les_secteurs_de_logement_et_sante_mentale_final.pdf?390/61dfb807830521e72518acbf9034dbd673fd191

- b. On constate un déficit en termes de partenariat et très certainement la nécessité d'apprendre à mieux se connaître pour mieux travailler ensemble.

3) Au niveau des conditions de vie :

- a. Constat : les conditions de logement ont un impact sur l'état mental des citoyens
- b. Des logements insalubres et inadaptés ont très certainement une influence négative sur la santé et renforce les inégalités sociales et les problèmes psychologiques, souvent les personnes n'ont pas le choix de leur environnement de vie lequel peut s'avérer inadapté voire anxiogène.

4) Au niveau de l'accès au logement :

- a. Constat : on peut constater sur certains territoires une insuffisance de logements accessibles aux personnes à bas revenus
- b. L'inaccessibilité au logement contraint certaines personnes à rester en institution alors qu'un projet de vie individuel serait opportun. La recherche d'un logement privé reste une tâche compliquée. Cette situation peut être due d'une part à la précarité des revenus mais aussi à la complexité des démarches à entreprendre pour l'accès à un logement autonome. A cela s'ajoute la méfiance de certains propriétaires.

5) Au niveau du maintien dans le logement :

- a. Constat : trop souvent les personnes qui accèdent à un logement éprouvent des difficultés à la maintenir dans de bonnes conditions.
- b. Il y a un manque de continuité dans le suivi et l'accompagnement des personnes de manière longitudinale. La notion de référent peut-être une idée retenue pour éviter les ruptures.

6) Au niveau du manque de collaboration entre logements et acteurs de la santé mentale :

- a. Constat : il subsiste un manque de communication entre les professionnels de la santé mentale et les acteurs du logement.
- b. Malgré les progrès faits en la matière il faut constater que la communication après un passage en institution reste trop souvent inexistante. La continuité de l'aide et de l'accompagnement est souvent limitée avec les membres du réseau ambulatoire et l'entourage des usagers. Il reste un déficit en termes d'approches intersectorielles et multidisciplinaires.