

# CARE - Catalogo di Azioni ben descritte Rivolte all'Equita'

Scheda numero 149 - Aggiornata il 07/04/2025

**TITOLO :**

Prima la casa

**TITOLO ORIGINALE :**

Housing First

**ANNO DI AVVIO :**

2014

**FONTE :**

Altra fonte

**LUOGO DOVE E' IMPLEMENTATA L'AZIONE :**

Italia

**AREA TEMATICA:**

Approccio integrato di promozione della salute a livello locale o nazionale

Casa

Gruppi di popolazione vulnerabili

**TARGET:**

Altri target

**ALTRI TARGET:**

Persone senza fissa dimora

**DESCRIZIONE DELL'AZIONE:**

Housing First (HF) è un approccio innovativo al problema dei senzatetto, che supera il tradizionale percorso a gradini o a tappe in cui progressivamente la persona senza dimora "passa" dal marciapiede al dormitorio e altre soluzioni intermedie e infine ad un alloggio. In sintesi l'abitazione è il traguardo finale da raggiungere dopo un percorso di cura e trattamento che prevede un radicale cambiamento di vita.

Nel modello HF invece la casa viene riconosciuta come diritto umano: l'inserimento immediato in un alloggio gestito in autonomia può essere stimolo per costruire un'opportunità di recupero e integrazione sociale. Ovviamente all'inserimento abitativo si affiancano e combinano interventi di accompagnamento e supporto alla persona portati avanti da équipe multi-professionali.

I principi dell'HF secondo il modello americano sono 8:

1. housing choice: è la persona che sceglie dove abitare,
2. housing availability: disponibilità della casa senza limiti di tempo o vincoli al raggiungimento di obiettivi,

3. affordable housing: compartecipazione all'affitto con il 30% del proprio reddito;
4. separazione tra housing e trattamento terapeutico;
5. libertà di scelta e auto-determinazione della persona;
6. supporto dell'équipe sulla base di due principali metodologie di intervento, Assertive Community Treatment e Intensive Case Management;
7. attenzione privilegiata alle persone senza dimora croniche con problemi di salute mentale o dipendenza da droga e/o alcol;
8. approccio di riduzione del danno.

Il modello HF nasce negli USA nel 1992 (Pathway to housing è il programma originario), è poi stato esportato in Canada, Australia e in numerosi paesi in Europa tra cui l'Italia, dove la sperimentazione è iniziata nel 1994 per iniziativa della Federazione Italiana Organismi per le persone senza dimora (Fio.PSD), che ha costituito il Network Housing First Italia (rete di oltre 50 tra associazioni, cooperative sociali, fondazioni, comuni, servizi sociali pubblici).

#### **DESCRIZIONE SU COME E' AFFRONTATA LA DIMENSIONE DELL'EQUITA' :**

Possedere una casa è un importante determinante di salute in quanto chi vive senza fissa dimora in condizioni di deprivazione socioeconomica e di isolamento spesso è affetto da una precaria salute fisica e mentale, frequentemente abusa di alcol e droghe, raramente accede ai servizi sanitari. HF è perciò un approccio indirizzato ai gruppi più vulnerabili.

#### **APPROCCIO PER RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE :**

Gruppo vulnerabile

#### **ASPETTI DA CONSIDERARE PER LA TRASFERIBILITA' :**

Nato in territorio statunitense, il modello Housing First si è rapidamente diffuso oltre confine in numerose nazioni in Europa, declinato e adattato al contesto sociale di riferimento, al profilo degli utenti, al sistema di welfare e ai sistemi sanitari, alla cultura organizzativa dei servizi sociali e, soprattutto, alla cornice politico-istituzionale a livello locale. Per parlare di HF è tuttavia essenziale che vengano, almeno in parte, rispettati gli 8 principi del modello degli USA.

#### **VALUTAZIONE DI PROCESSO:**

SI

#### **VALUTAZIONE DI RISULTATO:**

SI

#### **EFFICACIA NEL RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE :**

Efficacia dimostrata su gruppo target

#### **DESCRIZIONE DEI RISULTATI DELLA VALUTAZIONE:**

La revisione e metanalisi Baxter del 2019 ha incluso tutti gli RCT pubblicati fin dal 1992 (anno del programma Pathway Housing First) dedicati ad HF anche nella sue variazioni rispetto all'originale (ad esempio non solo per persone con problemi psichiatrici o con abuso di sostanze, ma anche per malati cronici), e ha valutato l'impatto dell'approccio HF rispetto ad una serie di esiti di salute: salute mentale, qualità di vita, uso di sostanze, utilizzo dei

servizi sanitari, stabilità abitativa.

I risultati della revisione indicano ampi miglioramenti rispetto alla stabilità abitativa e incerti risultati a breve termine rispetto a salute mentale, qualità di vita e uso di sostanze. Invece si evidenzia una riduzione nell'accesso non ordinario a servizi di assistenza sanitaria e questo potrebbe essere un indicatore di miglioramento della salute per chi usufruisce dei programmi HF.

At Home chez soi vasto RCT (950 partecipanti) condotto in Canada in 5 città (Vancouver, Winnipeg, Toronto, Montréal e Moncton) è incluso nella revisione Baxter. I risultati su due anni di follow-up indicano che i partecipanti HF hanno trascorso maggiore tempo in un'abitazione stabile rispetto al gruppo di controllo (71% VS 29%), riferiscono una più elevata qualità di vita e integrazione nella comunità e di recovery.

Lo studio RCT multicentrico Chez soi d'abord, descritto nell'articolo Loubiere del 2022, esporta in Francia At home / Chez soi. Condotto in 4 città (Lille, Marsiglia, Parigi e Tolosa), ha coinvolto un campione di 703 partecipanti. I risultati su 4 anni di follow-up sono abbastanza in linea con i precedenti studi: il gruppo HF migliora la stabilità abitativa, l'autonomia e riduce l'accesso ai servizi ospedalieri, mentre non si riscontrano differenze nei sintomi mentali autoriferiti e nella dipendenza da sostanze.

#### **DESCRIZIONE E LINK DELLA DOCUMENTAZIONE DISPONIBILE:**

Baxter AJ, Tweed EJ, Katikireddi SV, et al. Effects of Housing First approaches on health and well-being of adults who are homeless or at risk of homelessness: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *J Epidemiol Community Health* 2019;73:379-387.

<https://doi.org/10.1136/jech-2018-210981>

Aubry T, Goering P, Veldhuizen S et al. A multiple-city RCT of housing first with assertive community treatment for homeless Canadians with serious mental illness. *Psychiatr Serv* 2016;67:275–81.

<https://doi.org/10.1176/appi.ps.201400587>

Loubière S, Lemoine C, Boucekine M, Boyer L, Girard V, Tinland A, Auquier P; French Housing First Study Group. Housing First for homeless people with severe mental illness: extended 4-year follow-up and analysis of recovery and housing stability from the randomized Un Chez Soi d'Abord trial. *Epidemiol Psychiatr Sci.* 2022 Feb 7;31:e14.

<https://doi.org/10.1017/S2045796022000026>

Munthe-Kaas HM, Berg RC, Blaasvær N. Effectiveness of interventions to reduce homelessness: a systematic review and meta-analysis. *Campbell Systematic Reviews* 2018;3.

<https://doi.org/10.4073/csr.2018.3>

#### **LINGUA DEL MATERIALE DI DETTAGLIO:**

Inglese

#### **ALLEGATO:**

Non presente

#### **RIFERIMENTI:**

Federazione Italiana Organismi per le Persone Senza Dimora  
[segreteria@fiopds.org](mailto:segreteria@fiopds.org)

**PAROLE CHIAVE:**

Senzatetto, Salute mentale, Abuso di alcol e droghe, Politiche di inclusione

**OBIETTIVI PNP:**

2.2 Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui