



**CONSTRUIRE LE LOGEMENT  
ACCOMPAGNÉ DE DEMAIN**

Paris 23 & 24 novembre 2017

## **Mini-conférence**

**Synthèse**

### **Les acteurs du logement d'insertion : une démarche interfédérale et horizontale pour prendre en compte les personnes en souffrance psychique dans le Val-de-Marne**

*Fabienne BELLANGER, travailleuse sociale, chargée  
de l'accompagnement social lié au logement - SNL  
Val-de-Marne*

*Nicolas SCHAFFER, hôte d'une pension de famille -  
FREHA*

*Animation, Sylvie Emsellem, chargée de missions  
Unafo*

Sylvie EMSELLEM, chargée de missions à l'UNAFO, rappelle que trois fédérations : l'UNAFO, la FAPIL et SOLIHA (qui émane de la fusion entre Habitat et Développement et les PACT) se sont regroupés pour former les acteurs du logement d'insertion (ALI)

## **Le contexte de la mise en place du groupe de travail des acteurs du logement d'insertion dans le Val de Marne**

Fabienne BELLANGER, travailleuse sociale, chargée de l'accompagnement social lié au logement à SNL Val-de-Marne, explique que ce groupe de travail centré sur l'accompagnement des personnes en souffrance psychique se réunit depuis plus d'un an, avec environ sept structures. Certaines d'entre elles accueillent des personnes et des familles dans des structures d'accueil semi-collectives et gèrent des pensions de famille et des résidences sociales. D'autres associations proposent des logements d'insertion en diffus. Elles ont pour objectif d'accompagner les résidents confrontés à des difficultés et à faciliter leur accès ou le maintien des résidents dans un logement décent.

Depuis mai 2016, ont été organisées des réunions tous les deux mois, avec l'appui d'une intervenante extérieure. Les participants ont d'abord été conviés à s'exprimer par écrit et dans le cadre d'échanges collectifs sur leurs attentes et les contraintes auxquelles ils sont confrontés.

Nicolas SCHAFFER, hôte d'une pension de famille gérée par l'association FREHA indique que la première démarche a consisté à définir les souffrances psychiques, comme « des dysfonctionnements psychoaffectifs qui ne font pas partie des troubles mentaux caractérisés ». La souffrance psychique, qui a de multiples facettes, résulte des difficultés rencontrées par le résident au courant de sa vie. Elle peut prendre les formes suivantes :

- la difficulté à se projeter dans l'avenir
- la difficulté à mobiliser ses compétences
- la difficulté à maintenir ou à créer de nouveaux liens sociaux
- une situation d'isolement
- une situation de fatalisme
- une perte de volonté et de prise d'initiatives

Ces difficultés mènent à des situations de repli sur soi, de passivité, de baisse de l'estime de soi et d'incapacité à agir sur son propre destin. Elles entraînent des risques d'addictions, de troubles dépressifs et de déni de la souffrance. Les groupes de travail ont identifié de nombreuses formes de manifestations de la souffrance psychique chez les résidents, dont certains ne quittent plus leur logement et refusent les soins, s'alcoolisent et ne se nourrissent plus. Des changements d'humeur sont perceptibles, voire des situations d'agressivité, d'agression et de violence à l'encontre d'autres résidents, du voisinage ou des salariés. Ils perturbent la vie collective, se désintéressent du suivi et de l'accompagnement qui leur est proposé. Ils ne sont pas conscients que ces comportements entraînent un risque d'expulsion.

Les personnes concernées ont connu :

- l'exil
- la vie dans la rue
- des difficultés liées à la parentalité (familles monoparentales, violences conjugales)

Les structures participantes au groupe de travail ont renseigné un questionnaire destiné à établir un diagnostic. Les 1 024 logements gérés par ces associations accueillent 1 483 personnes, dont 423 enfants. Le questionnaire a permis de faire apparaître que 5 % des

personnes vivant dans les structures sont exposées aux souffrances psychiques suivantes, parfois « associées », « cumulées » :

- la baisse de l'estime de soi
- l'isolement
- les conduites addictives
- les conduites agressives
- l'accumulation compulsive
- le sentiment de persécution

Au total, 224 situations de souffrance psychique ont été identifiées. En moyenne, 5 % des effectifs font l'objet d'une reconnaissance d'un handicap donnant droit à l'AAH et d'un suivi médical en lien avec la souffrance psychique. Le taux s'établit à 15 % en cas de pathologies associées. Au sein des associations L'Elan retrouvé et la Maison de l'Abbé, le pourcentage de résidents en situation de souffrance psychique est nettement plus élevé que la moyenne (jusqu'à 50 %).

Ces situations de souffrance psychique ont diverses conséquences au sein des structures :

- activité chronophage
- annulation de rendez-vous
- difficultés de mobilisation
- impayés de loyers
- dégradations du logement

Une cellule de vigilance a été mise en place. Les équipes travaillent en binôme dans l'accompagnement des résidents en situation de souffrance psychique. Ces professionnels peuvent être eux-mêmes confrontés à des situations difficiles (burn out, démission, démotivation, désinvestissement...). Outre le manque de structures adaptées, les résidences ont à gérer d'autres problématiques, car les personnes en situation de souffrance psychique peuvent se sentir stigmatisées, mises à l'écart, exclues de la collectivité. Enfin, les travailleurs sociaux font état des difficultés suivantes :

- les addictions, qui ne sont pas traitées
- le manque de logements adaptés sur le territoire
- le manque de communication avec les partenaires réservataires au sujet des problèmes rencontrés sur le terrain
- des orientations à l'initiative du SIAO
- la démotivation des équipes
- l'absence de dispositif d'évaluation sociale
- des diagnostics mal réalisés
- la non-réévaluation des situations
- des problématiques de santé qui ne sont pas considérées comme des priorités

### **Etat des lieux des actions des acteurs du logement d'insertion**

Un état des lieux des différentes actions mises en place par les acteurs du logement d'insertion a été réalisé. Dans certaines structures, un seul travailleur social est chargé de l'accompagnement de sept familles. D'autres structures ont recours à une personne à temps plein pour assurer le suivi de 327 résidents. Ces équipes ne comptent aucun professionnel

médical ou paramédical. Les missions des travailleurs sociaux sont centrées sur l'accompagnement social individualisé, l'animation et les actions collectives.

Les associations ont conclu des partenariats avec les acteurs de la santé mentale, du secteur social, de l'insertion professionnelle et de l'emploi. Dans certaines villes, les partenariats concernent les actions culturelles. Certaines associations organisent des formations internes spécifiques aux problématiques rencontrées par les travailleurs sociaux. Les fédérations d'associations dispensent des formations, qui portent notamment sur la gestion de l'agressivité et les problématiques du logement.

Ces différentes actions ne permettent pas de répondre aux situations de souffrance psychique, mais elles apportent un mieux-être aux personnes accompagnées.

Les travailleurs sociaux expriment le souhait d'exercer leurs missions de manière collaborative. La personne accompagnée est au cœur de leurs préoccupations. Ils mettent l'accent sur la nécessaire conciliation entre les liens de proximité et la dynamique départementale. Ils demandent à participer aux conseils locaux en santé, plus particulièrement aux conseils en santé mentale, pour mieux répondre aux objectifs suivants :

- renforcer la communication avec les partenaires
- mieux repérer les acteurs de la santé mentale
- favoriser les temps d'échanges
- mobiliser les territoires

### **Présentation des productions collectives en cours élaborées par les acteurs du logement d'insertion**

Un manifeste a été écrit collectivement par les acteurs du logement d'insertion qui présente le nombre de logements d'insertion dans le Val de Marne, les types de structures et les publics accueillis. Les partenariats noués avec les acteurs locaux en santé mentale constituent un enjeu majeur. Les liens de confiance développés avec les ménages permettent d'alerter les partenaires sur certaines situations constatées et de partager les connaissances sur les parcours des personnes concernées.

Par ailleurs, une cartographie des différentes structures dans chaque ville du Val-de-Marne a été établie.

Les CLS et CLSM implantés dans ce département ont été contactés au sujet de la participation des acteurs du logement d'insertion au conseil local en santé mentale (CLSM). Les membres du CLS d'Alfortville et du CLSM de Choisy sont invités en janvier à participer à la réflexion sur ces possibilités de participation des acteurs du logement d'insertion à ces instances partenariales.

Xavier LEBON, directeur d'une résidence d'accueil dans le Val-de-Marne et directeur d'un service d'accompagnement médico-social pour Adulte Handicapés (SAMSAH), rappelle que les équipes des logements d'insertion ne disposent pas de compétences pour répondre aux situations de troubles psychiatriques qui nécessitent des soins.

Christophe CANET, directeur du groupement FJT du Val-d'Oise, salue le travail effectué par les associations et souhaite que les acteurs du logement d'insertion renforcent leur collaboration avec d'autres partenaires spécialisés pour répondre aux besoins des publics atteints de troubles psychiatriques, à l'instar des efforts engagés par le Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO) du Val-d'Oise.

Nicolas SCHAFFER souligne que toutes les structures du Val-de-Marne ont conclu des partenariats avec les acteurs de la santé, de la santé mentale et du secteur social, d'autant plus qu'elles ne disposent pas de services médicaux et psychiatriques.

Jérôme JULAN, directeur d'une résidence sociale en Savoie, rappelle que les personnes atteintes des troubles psychiatriques ne reconnaissent pas la nécessité des soins, ce qui constitue la plus grande difficulté pour les acteurs du logement d'insertion. La signature d'une convention avec les CHS est prévue en 2018. L'objectif consiste à inciter les soignants à venir à la rencontre des structures de l'habitat afin de prévenir la souffrance psychique et d'éviter les hospitalisations d'office.

Une intervenante, qui exerce ses fonctions au sein du service social du bailleur social associatif ARELI, dans les Hauts-de-France, affirme que l'accueil de personnes atteintes de troubles psychiques n'est pas la principale difficulté. Ce sont surtout les épisodes de décompensation et les arrêts de traitement qui posent problème. Les structures de soins en santé mentale ne disposent pas forcément de la capacité d'accueil suffisante et mettent en avant le principe de libre adhésion. Par conséquent, la seule solution consiste à signer des conventions avec ces structures et renforcer l'accompagnement des équipes mobiles de santé mentale.

Céline REPOU, coordinatrice d'une Maison Relais en Bretagne, constate que plus de 50 % des résidents sont atteints de troubles psychiatriques, souvent associés à des problèmes d'addictologie. Or ce sont les équipes mobiles de psychiatrie ou de précarité et les infirmières libérales qui se chargent des soins.

Nathalie PINTIN, directrice d'une association dans la Drôme, explique qu'elle assure la gestion des services destinés aux personnes atteintes de troubles psychiques. L'objectif consiste à les orienter vers les logements d'accueil, en fonction du degré de leurs troubles psychiques et de leur capacité d'entrée en soins. La conclusion de partenariats avec les CLSM est nécessaire.