



DOSSIER JOURNEE DE RENCONTRE

4 mars 2010

Compte-rendu

Avec le soutien de



*Interreg efface les frontières
Interreg doet grenzen vervagen*



TABLE DES MATIERES

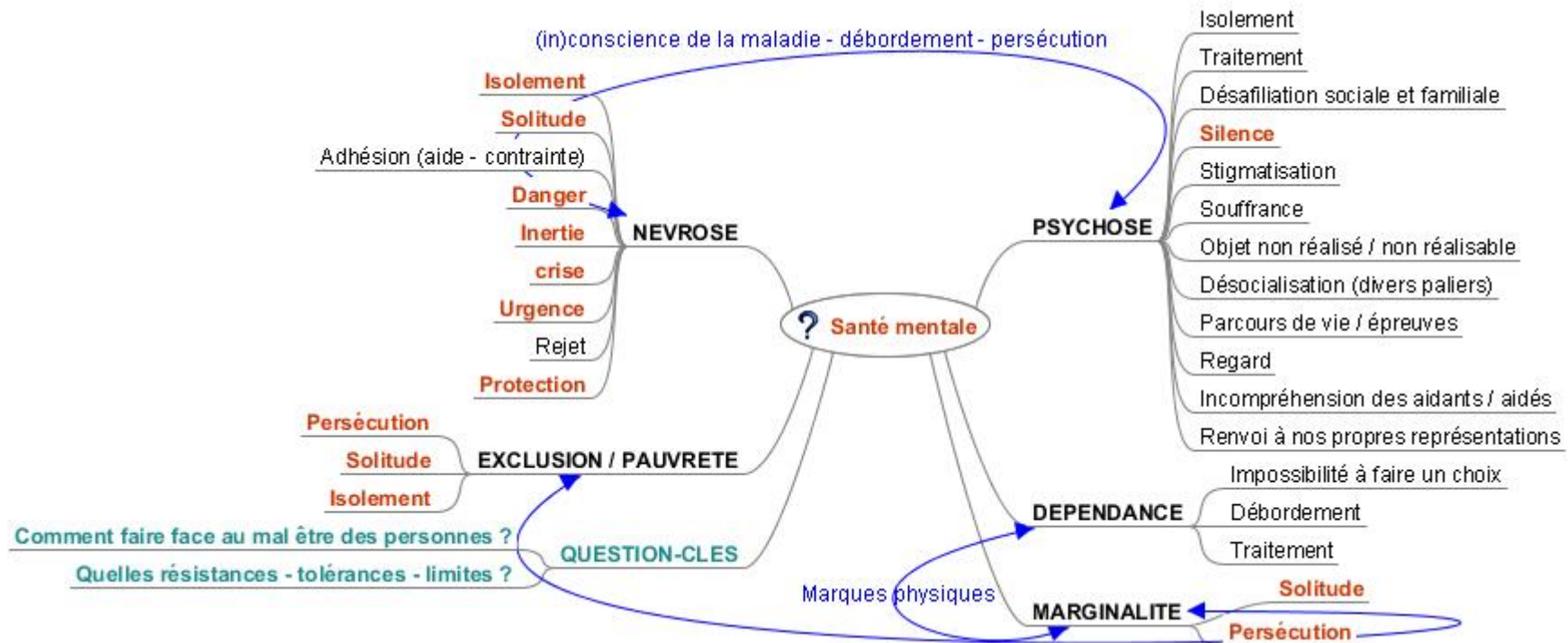
I. Que signifie 'problèmes de santé mentale' ?	3
II. Une première définition	8
III. Santé mentale et accompagnement social : quelles sont les difficultés rencontrées ?	9
IV. 'NCEUDS' spécifiques pour le TS lié au logement	17

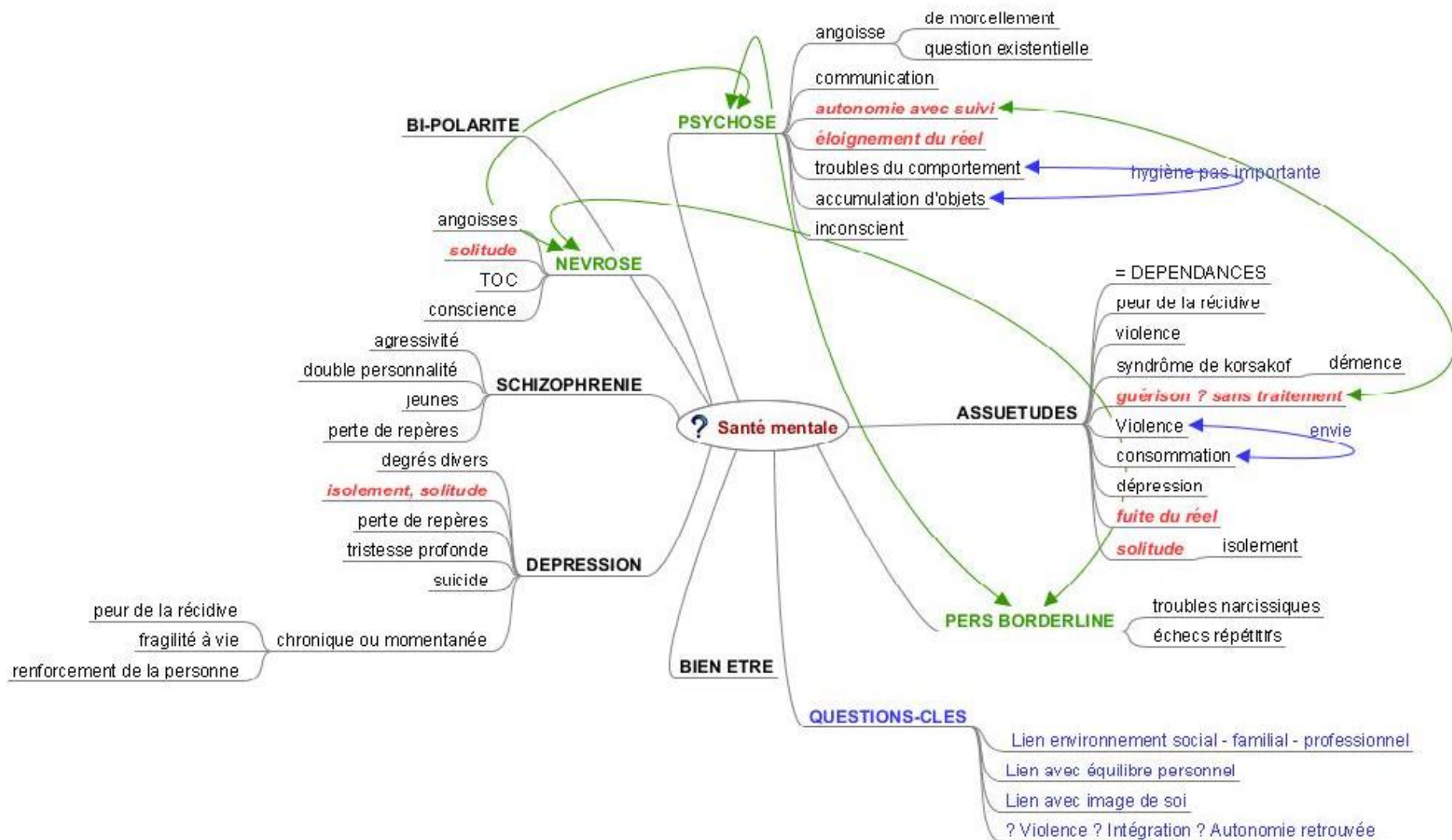
Bonne lecture !

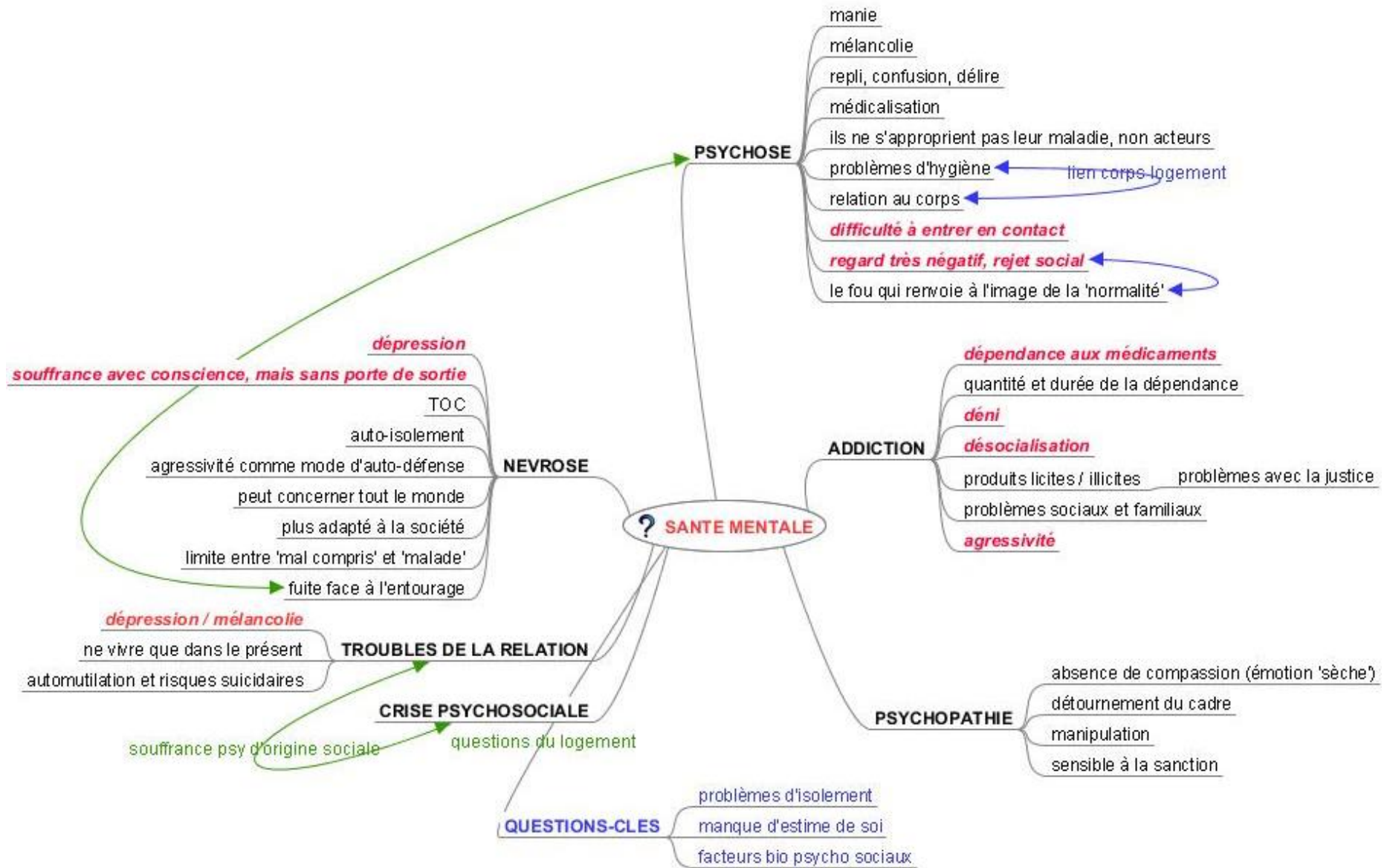


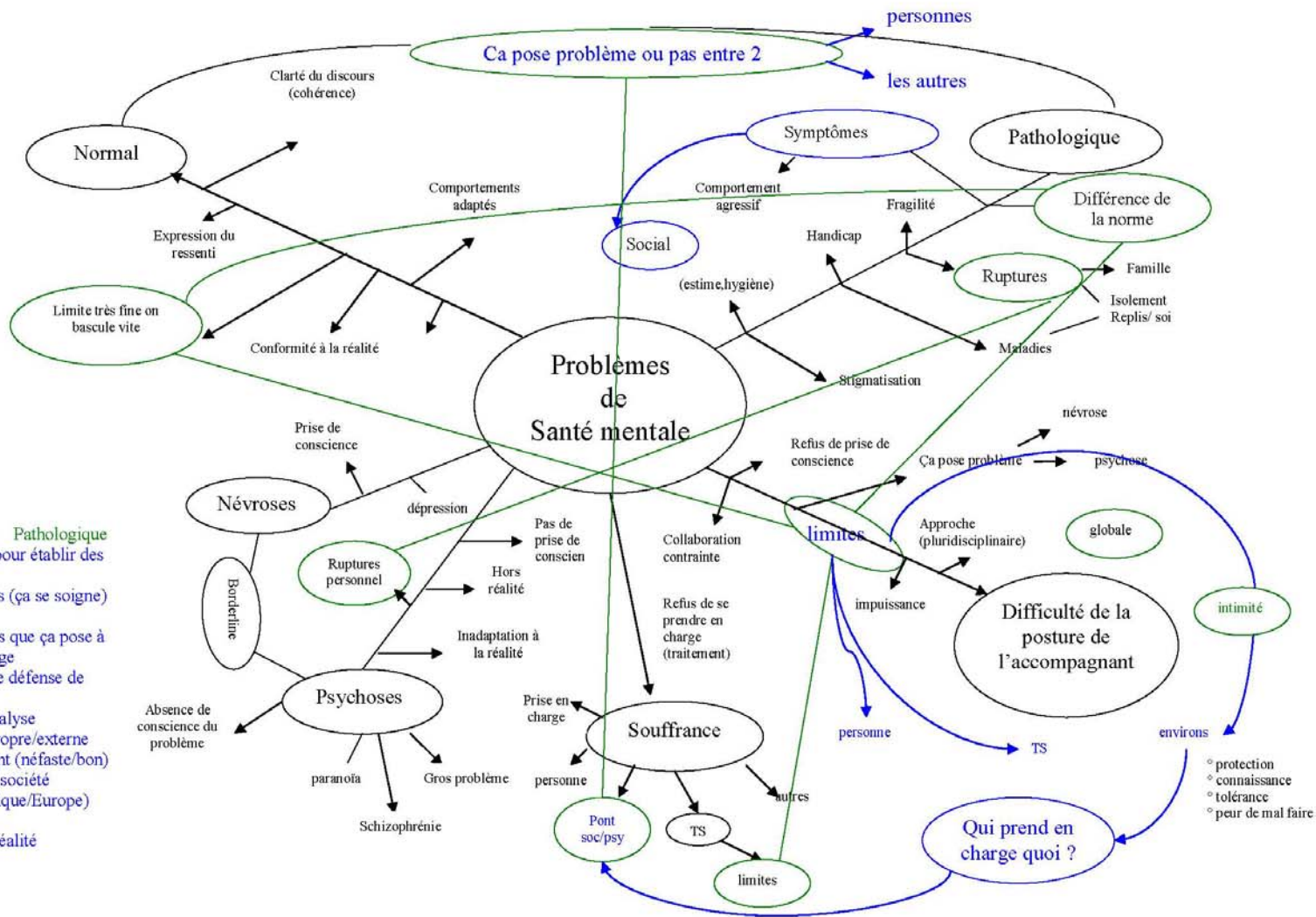
I. Que signifie 'problèmes de santé mentale' ?

En quatre sous-groupes, nous nous sommes posé la question ...









Quelques points communs

1° Les termes qui reviennent

- **SOI A SOI** : Silence, solitude, isolement, désocialisation, fuite du réel, pas d'estime de soi, pas de confiance en soi, troubles du comportement, souffrance, déni, dépression, repli, épreuves de la vie.
- **SOI A L'AUTRE** : désocialisation, danger, dépendance, urgence, crise, persécution, regard social négatif, non adaptation, non autonomie, agressivité, auto-défense, manipulation.
- **L'AUTRE A SOI** : stigmatisation, rupture, hors du réel, exclusion, rejet social, regard négatif, malade mental, désir de protection, traitement, prise en charge.
- **TROUBLE DES RELATIONS** : Relation au corps (automutilation, suicidaire, hygiène corporelle), relation à l'environnement (marginalité), relation à l'habitat (entretien logement), relation au voisinage (problèmes avec la justice), relation à l'entourage (problèmes familiaux, fuite face à l'entourage), relation aux aidants (incompréhension des aidants, refus de traitement).

2° Les questions / nœuds qui se posent

- **Comment répondre au mal être de ces personnes, en dehors de toute étiquette de malade mental ? Répondre à une souffrance...**
- **Comment rencontrer les questions d'isolement, de manque d'estime de soi, de violence, d'intégration, d'image de soi**
- **Question des normes sociétales – du rapport à LA réalité**
- **Question de quelle autonomie 'retrouvée' ? Quel équilibre personnel ?**
- **Jusqu'où peut-on soigner, médicaliser ?**
- **Quelles résistances, tolérance, limites de l'accompagnement social ?**
- **Approche globale : facteurs bio psycho sociaux (crise psychosociale de la personne)**

Cette première approche, proposée principalement par des travailleurs sociaux, a ensuite été mise en relation avec des approches et définitions de professionnels de la santé mentale :

Monsieur Lavoisy de l'EPSM Lille Métropole : blavoisy@epsm-lille-metropole.fr

Monsieur Mahé de l'EPSM de l'agglomération lilloise : dmahe@epsm-agglomeration-lilloise.fr

II. Une première définition

Malgré nos efforts, nous n'avons pu à ce jour récupérer le Power Point de présentation.
Nous continuons d'espérer

III. Santé mentale et accompagnement social : quelles sont les difficultés rencontrées ?

Nous sommes ensuite repartis en quatre sous-groupes afin de nous poser cette question, et en découpant la réalité vécue en six axes de réflexion :

- ✚ Méthodes d'accompagnement social
- ✚ Personnel accompagnant
- ✚ Environnement
- ✚ Logements mis à disposition
- ✚ Public concerné
- ✚ Moyens techniques et financiers

RESULTATS DU GROUPE 1

METHODES D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

1. Améliorer le travail en réseau
2. Autonomie
3. accompagnement + santé mentale = prise en charge globale
4. difficultés de projection pour les personnes, d'où les difficultés d'accompagnement sur du long terme nécessaire dans le cadre du logement
5. directivité
6. Reconnaître avoir un problème de santé mentale afin de permettre la mesure d'accompagnement – définir l'objectif – accompagnement mis en place adéquat.
7. comment intervenir adéquatement avec ces personnes ?
- 8. (manque) Respect du public approché – PRIORITE 1**
- 9. (manque) Coordination – travail en réseau – passerelles – PRIORITE 2**
- 10. (difficulté) accès, stabilisation et maintien au sein du logement – PRIORITE 2**

PERSONNEL ACCOMPAGNANT

1. (mauvaise) connaissance du comportement à adopter face aux différentes maladies mentales
2. (manque) Coordination
3. Complexité
4. (ir)régularité de l'accompagnement (crises,...)
- 5. Manque de reconnaissance dans l'accompagnement – PRIORITE 2**

ENVIRONNEMENT (cadre légal, dispositifs, etc.)

1. Le forçage parfois → rentrer dans 'son univers' même si elle ne le souhaite pas car commande de la mairie

2. cohabitation, colocataires ou voisins d'immeubles ou d'à côté
3. Psycho-médico-social = psycho + médocs + attentes décidées + alimentation + hygiène
4. L'accompagnement dans l'environnement, vie en collectif lorsque la personne vit en immeuble ou voisinage.

LOGEMENTS MIS A DISPOSITION

1. Difficultés de stabilité dans un lieu de vie
2. (non) Respect du contrat de location / bail – respect des lieux : paiement loyer et matériel mis à disposition
3. Investissement et appropriation du logement

PUBLIC

1. (manque de) Confiance
2. (peu de) Faculté d'autonomie de la personne dans la gestion quotidienne du logement
3. Faire reconnaître, admettre les dangers liés au mode d'habitat
4. (problèmes) entretien du logement
5. (peu de) capacités de gestion d'un logement
6. (problèmes) autonomie dans le logement
7. resocialisation

MOYENS (technique - financier)

1. Manque de moyens permettant l'accompagnement à domicile
2. Manque de moyens
3. Manque de passerelles entre les divers secteurs (médical / social)
4. Mettre en confrontation, en adéquation la demande des personnes avec les offres de logement
5. **Manque de moyens financier, logement, humains, formations – PRIORITE 2**

Les priorités pour ce GROUPE 1 :

1. **METHODE D'ACCOMPAGNEMENT** / respect du public approché
2. **METHODES D'ACCOMPAGNEMENT** / manque de coordination, de travail en réseau, de passerelles
2. **METHODE ACCOMPAGNEMENT** / (difficulté) accès, stabilisation et maintien dans le logement
2. **PERSONNEL ACCOMPAGNANT** / manque de reconnaissance dans l'accompagnement
2. **MOYENS TECHNIQUES ET FINANCIERS** / manque de moyens financiers, logement, humains, formation

RESULTATS DU GROUPE 2

Il n'y a pas de problème, c'est une manière de penser le travail avec les autres secteurs

METHODES D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

1. Travail de voisinage (7)
2. Méthodes d'accompagnement social : quelle posture faut-il adopter en fonction de tel ou tel problème de santé mentale (15)
3. **Besoin de diagnostic partagé avec les différentes structures ; partenariat ; création d'un réseau de partenaire, soutien dans l'accompagnement ; limites entre social, médico-social, médical, problème d'articulation (26) – PRIORITE 1**
4. Importance d'intégrer dans les synthèses (les réunions entre partenaires) la personne pour assurer la transparence (3)
5. Analyse des besoins et de l'autonomie de la personne en recherche de logement

PERSONNEL ACCOMPAGNANT

1. **Formation : comment former les travailleurs sociaux, à écouter, sur ce sujet ? ; Moyens : les travailleurs sociaux sont en manque d'info au niveau de la santé mentale ; formation des personnels accompagnants aux questions de santé mentale, Manque de formation des TS ; attention à la stigmatisation des personnes, déficit de connaissances et de compétences ; AS pas vraiment formée concernant les différents problèmes mentaux et concernant le mode de communication ; Besoins de ressources et d'échanges d'info sur les services et les structures existantes ; formation pas toujours suffisante hors secteur spécialisé (20) – PRIORITE 3**
2. La question de la peur face à la violence potentielle ; la sécurité du travailleur social (à partir de quand peut-on considérer que le TS est en danger ?) (4)
3. **Approche du personnel accompagnant : communiquer, partager, accepter d'échanger, échapper dans les deux sens ; il faudrait une plus grande collaboration, concertation entre les travailleurs sociaux et médicaux pour apporter la bonne prise en charge à la bonne personne selon ses difficultés (16) – PRIORITE 4**

ENVIRONNEMENT (cadre légal, dispositifs,etc)

1. Loi 2202-2 « participation des usagers » comment ? où ? Cfr exemple belge et France ?
2. Que les médecins arrêtent de maîtriser seuls le savoir pour maîtriser seuls le pouvoir (2)

3. **Changer son regard, accepter l'altérité, moi mais aussi la société pour être en inclusion et non pas créer de l'exclusion ; manque d'information grand public afin d'avoir une acceptation des personnes malades (15) – PRIORITE 5**
4. réforme des tutelles ? quels impacts ?
5. Analyse globale des besoins pour apprécier les volumes de demande de logements spécifiques à développer

LOGEMENTS MIS A DISPOSITION

4. Coût des adaptations de logement parfois élevé
5. Système des personnes relais mis en place à Reims (FR) à développer ici
6. **Manque de moyens, de logements dits médicalisés et de logements adaptés SANS stigmatiser ; politique de peuplement, ne pas ghettoïser ou stigmatiser par le logement mais avoir des logements adaptés, banalisés, diffus ou collectifs ; insuffisance de logements thérapeutiques vers la prise d'autonomie, logements thérapeutiques pas assez important ; attention à l'environnement par rapport au logement proposé à la personne, ne pas mettre en difficulté ; manque de logements=> prolongation en hôpital, pas ou peu de formules de logements adaptés, avec présence d'accompagnant, à développer (21) – PRIORITE 2**

PUBLIC

8. Problème dans les structures d'hébergement « tout public » (hébergement d'urgence) difficulté à gérer certaines situations face auxquelles elles se sentent démunies (+ besoin de présence) ; comment faire prendre conscience à une personne qu'elle souffre de maladie mentale (2)
9. Diversités des publics et des problématiques = diversité des réponses, ne pas standardiser ou trop cadrer ; public : sdf, mal logé, personne dans des hôpitaux psy (toxicomanes, alcooliques...) ; public : en rupture familiale, liens précaires, souvent éloignés de la sphère professionnelle (3)

MOYENS (technique - financier)

1. Accompagnement parfois lourd qui prend beaucoup de temps : temps = moyens nécessaires (1)
2. Financement, reconnaissance et valorisation de cet accompagnement (5)

ENTRE ENVIRONNEMENT ET MOYENS

1. Problème crucial / saisie CMP et on nous dit que a personne doit venir vers nous, alors qu'il n'y a pas de démarche volontaire ; santé mentale = l'environnement va mal c'est pas

(moi) donc quel dispositif peut être efficace ? Qui va vers la personne ? ; Difficultés à trouver un interlocuteur du secteur médical il arrive que l'on ne trouve pas, notamment lorsque la personne n'est pas en démarche de soin ; nécessité que la personne soit dans le demande d'aide = délicat à gérer (7)

Les priorités du GROUPE 2

1. **METHODES D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL** / Besoin de diagnostic partagé avec les différentes structures ; partenariat
2. **LOGEMENTS MIS A DISPOSITION** / Manque de moyens, de logements dits médicalisés et de logements adaptés SANS stigmatiser ; insuffisance de logements thérapeutiques vers la prise d'autonomie, logements thérapeutiques pas assez important
3. **PERSONNEL ACCOMPAGNANT** / Moyens : les travailleurs sociaux sont en manque d'info au niveau de la santé mentale ; formation des personnels accompagnants aux questions de santé mentale ; Besoins de ressources et d'échanges d'info sur les services et les structures existantes
4. **PERSONNEL ACCOMPAGNANT** / Approche du personnel accompagnant : communiquer, partager, accepter d'échanger ; il faudrait une plus grande collaboration, concertation entre les travailleurs sociaux et médicaux pour apporter la bonne prise en charge à la bonne personne selon ses difficultés
5. **METHODES D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL** / Méthodes d'accompagnement social : quelle posture faut-il adopter en fonction de tel ou tel problème de santé mentale

RESULTATS DU GROUPE 3

METHODES D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

1. **Difficulté d'obtenir leur présence aux divers rendez-vous, éviter l'assistanat, ne pas faire à leur place, mais utiliser beaucoup d'énergie pour les mobiliser + Côté extrême de la personne : un jour tout va bien et le lendemain, on doit être auprès d'elle car tout va mal. Il y a rarement de juste milieu. 18 – PRIORITE 2**
2. Adhésion de la personne à l'accompagnement social
3. Rencontres régulières de la personne
4. Place de la personne comme actrice de sa démarche. 2
5. problème de cessation de paiement de loyer (phénomène Tanguy) – paiement et entretien du logement
6. Besoin de supports méthodologiques (modèles à suivre)

PERSONNEL ACCOMPAGNANT

11. Besoin d'un lieu de coordination : qui, avec qui, pourquoi, quand ?

Transversalité et partenariats entre bailleurs et soignants. 13 – PRIORITE 3

12. Capacité à continuer à gérer le quotidien (enfants, nettoyage,...) à évaluer

13. Première difficulté = entrer en contact avec la personne qui vit un grand isolement. 8

ENVIRONNEMENT (cadre légal, dispositifs, etc.)

5. Problème de gestion des biens (relation avec administrateur des biens de la personne)

6. Abandon du logement 'à la cloche de bois'

7. Parfois, le tout premier problème pour les démarches en termes de logement, c'est de retrouver à la personne ses droits communaux (carte d'identité) car elle se trouve après des années de vie en décalage par rapport à la société 'classique'.

LOGEMENTS MIS A DISPOSITION

7. Problèmes liés au type de logements mis à disposition de ces personnes : urgence – transit – insertion – habitat protégé - ... Que choisir ? Exemple de la séparation d'un couple où le mari 'malade' reste avec logement pour famille nombreuse, que faire ? 4

8. Problème d'encombrement et d'hygiène des logements 11 – PRIORITE 5

PUBLIC

10. Instabilité des personnes ayant une problématique de santé mentale 12 – PRIORITE 4

11. Il doit être accompagné dans sa recherche pour éviter d'être victime des marchands de sommeil

12. Difficultés de contacts et de relations avec les voisins, avec le proprio – relations de voisinage avec nuisances sonores – positionnement difficile de la personne dans un logement (question de la réception des difficultés de la personne par le voisinage). 2

13. Présence d'animaux de compagnie 1

14. Faire intervenir des partenaires lorsque la personne est dans une optique de déni face à sa situation (en lien avec la question des libertés individuelles)

MOYENS (technique - financier)

3. Le service ne peut pas être garant

4. Manque important de logements 24 – PRIORITE 1

5. Beaucoup de bonnes initiatives privées, mais besoin de beaucoup plus de moyens

6. Pas d'aides au logement (ou pas assez d'aides au logement) en Belgique

7. Garanties demandées par le bailleur – coût du loyer trop élevé face aux revenus, aux très peu de moyens financiers des personnes. 11 – PRIORITE 5

Les priorités du GROUPE 3

3. **MOYENS TECHNIQUES ET FINANCIERS** / Manque important de logements
4. **METHODES D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL** / Difficultés à mobiliser la personne en évitant l'assistanat car la personne est très versatile
5. **PERSONNEL ACCOMPAGNANT** / besoin de lieu de coordination, de partenariats, de transversalités, entre autres entre personnel soignant et accompagnant social au logement
6. **PUBLIC CIBLE** / Difficultés liées à l'instabilité de ces personnes
7. **LOGEMENT ET MOYENS FINANCIERS** / coût trop élevé du logement et des garanties locatives face aux moyens financiers des personnes + problèmes relevant du bon entretien du logement (encombrants – hygiène).

RESULTATS DU GROUPE 4

METHODES D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL : domaine à construire

6. Comment amener la personne à la prise de conscience/d'action ?
7. Route longue entre la prise de conscience et prise en charge (faudrait un psy à dispo 24h/24h)
8. Coordination entre les accompagnants (voire entre les services)
9. Expériences isolées
10. Carnet d'adresse (créer des passerelles entre services)

PERSONNEL ACCOMPAGNANT

4. Manque de formation
5. Manque de personnel (souvent accompagnant seul à domicile)
6. Manque de sécurité
7. Nos valeurs personnel >< le respect ! (pas d'assistance à personne en danger, appel docteur traitant ? en parler à la famille ?)
8. Manque de connaissance du réseau
9. Intersivision/ Supervision
10. La posture

ENVIRONNEMENT (cadre légal, dispositifs,etc)

6. Logements peu adaptés aux conduites à risque du point de vue aménagement et voisinage

7. Manque de structure en cas de CRISE
8. Limites du secret professionnel (point de vue famille). On fait quoi des informations ?
9. Peu de moyens de pression ! Que faire quand la personne ne veut pas être prise en charge ? secret professionnel >< non assistance à personne en danger (ex : tendances suicidaires). Que vaut la parole du TS face aux services psy ?
10. Pression sur le TS de résultats (vous arrivez à quoi avec les gens accompagnés ?)
11. La contrainte du contrat de bail (que faire quand le locataire pète les plombs ?)

LOGEMENTS MIS A DISPOSITION

9. Notion de temps
10. Communautaire ? (isolement, lien avec le voisinage)
11. Effet ghettos à éviter
12. Manque de logements adaptés

PUBLIC

15. Difficulté de gérer le déni
16. Les limites
17. Difficulté du rythme
18. Difficulté d'établir la relation
19. Isolement confinement
20. Comportement/ regard qui fait peur/ imprévisible
21. Décalage avec l'autonomie demandée

MOYENS (technique - financier)

8. Intersivision/ Supervision
9. Lien architecte/ personne pour conception des logements
10. Manque de personnel
11. Manque de temps
12. Manque de reconnaissance face au secteur psy → dialogue à établir
13. Manque de passerelle entre médecin et TS

Ce dernier groupe n'a pas priorisé ses réponses

On peut dès lors, à partir de ces 4 travaux en sous-groupes, élaborer une première synthèse sur les grands problèmes ou 'nœuds' rencontrés.

IV. 'NŒUDS' spécifiques pour le TS lié au logement

METHODES D'ACCOMPAGNEMENT / PERSONNEL ACCOMPAGNANT

- *coordination* et diagnostic partagé – passerelles entre services (social versus médical) – travail en réseau – transversalité et partenariats entre bailleurs et soignants.
- **Posture de l'accompagnant : mauvaise connaissance du comportement à adopter face à ce type de public = NOEUD**
- *Complexité*
- Place de la personne (participe à réunions sur/avec elle) – acteur de...
- **Comment résoudre « *instabilité temporelle de l'investissement* », de la présence de la personne ? Car difficultés de projection de la personne dans le temps – irrégularité de l'accompagnement (périodes de crise) = NOEUD**
- Comment faire face à *problèmes spécifiques de logement* de cessation de paiement, non entretien du logement ?
- Question du *respect réciproque* (aidant >< aidé)
- **Question de l'autonomie comme objectif ? = NOEUD**
- Manque de *reconnaissance* de l'accompagnement social
- Comment *évaluer leur capacité à continuer à gérer le quotidien* ?
- Problème de *formation du personnel* accompagnant : comment écouter ces personnes ? Comment entrer en contact avec ces personnes ? manque d'info sur la santé mentale
- Comment identifier que *travailleur social en danger* ?
- Parfois première demande = retrouver droits simples (carte d'identité)
- Comment changer le regard des autres, permettre d'accepter l'altérité ?
- Travailler sa relation au voisinage

CADRE LEGAL, DISPOSITIFS, MOYENS TECHNIQUES ET FINANCIERS

- **Dispositifs (France) qui obligent à rentrer dans l'intimité de la personne qui ne le souhaite pas (*intervenir sans être intrusif*) = NOEUD**
- La question du voisinage, de la vie en collectifs
- Manque de moyens pour l'accompagnement à domicile
- **Manque de passerelles entre social et médical = NOEUD**
- Quels dispositifs pour aider à la gestion des biens de la personne ? Parfois abandon du logement 'à la cloche de bois'
- Jusqu'où le service doit-il se porter 'garant' ?
- Manque de logements adaptés (et tout court)
- La question des garanties demandées par le bailleur
- Place des 'médecins' trop importante (maîtrise du savoir => pouvoir)
- Quels impacts des réformes des tutelles ?
- Manque de reconnaissance de l'accompagnement social => manque de moyens financiers

- Dispositif qui requiert que la personne soit en demande d'aide, qu'elle identifie que c'est elle qui va mal et pas son environnement = difficile.

SPECIFICITE DES PERSONNES EN SOUFFRANCE MENTALE

- **Comment faire prendre conscience à la personne qu'elle souffre de maladie mentale ? Difficulté à gérer le déni de la part de ces personnes = NOEUD**
- Problème du manque de confiance en soi de ces personnes
- Problème des structures d'hébergement pour 'tout public' en urgence
- **Diversité des publics et des problématiques : ne pas trop standardiser, ne pas trop cadrer... et pourtant nécessité d'identifier pour agir ? = NOEUD**
- Limites de l'action du travailleur social (ex face à situation de déni)
- Difficultés liées au rythme, à l'isolement, au comportement, à l'imprévisible, à la présence d'animaux domestique, des nuisances sonores, du voisinage
- Travailleur social face à sa peut vis-à-vis de la personne en SM
- Difficulté à entrer en relation avec la personne en SM
- **Difficultés liées à l'instabilité des personnes en SM => instabilité de l'accompagnement social possible = NOEUD**
- L'accompagnement social pour éviter que la personne devienne une victime des marchands de sommeil

QUESTION DU LOGEMENT

- Lien avec les *architectes* pour concevoir logement adaptés
- Problèmes liés au paiement du loyer et à l'entretien du logement : encombrement, hygiène, etc.
- **Décalage entre obligation d'autonomie et capacité à gérer celle-ci ; comment identifier faculté d'autonomie dans la gestion du quotidien (cfr savoir gérer son logement de manière autonome et dans la durée) = NOEUD**
- Pas / peu de moyens pour l'accompagnement à domicile
- Mettre en confrontation, en adéquation la demande de ces personnes avec les offres de logement
- **Problèmes liés aux types de logement mis à disposition : urgence – transit – insertion – habitat protégé : quels choix ? Que faire quand c'est la personne en SM qui reste avec le 'grand' logement et le conjoint qui part habiter dans logement plus/trop petit ? (logement social) = NOEUD**
- Faut-il promouvoir le logement communautaire face à l'isolement ?
- Eviter effet ghetto
- **Créer des logements adaptés (et qu'est-ce qu'un logement adapté pour ce type de personne en SM ?) mais sans stigmatiser = NOEUD**
- Manque de logements, manque de logements adaptés ou coûts des adaptations qui sont/seraient nécessaires => parfois prolongement sans nécessité de séjours en hôpital - **Quid passerelles logement thérapeutiques vers logement autonome = NOEUD**
- Système des personnes relais (Reims)