

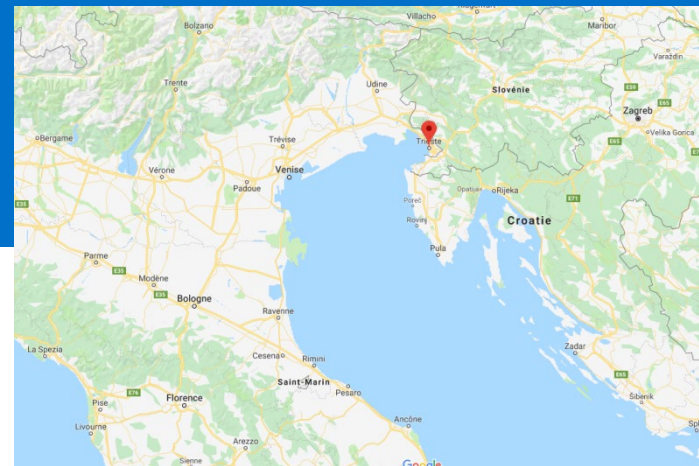
« Et nos voisins européens, comment font-ils ? »

Mission de visite et recueil de données sur des pratiques innovantes concernant l'accès et le maintien dans le logement des personnes en situation de vulnérabilité et présentant des troubles psychiques.

« Et nos voisins européens, comment font-ils ? »

- **Portage : GCS pour la recherche & la formation en santé mentale**
- **Composition du groupe :**
 - une ARS, une élue locale, 3 professionnels de santé mentale, 1 bailleur social, 1 représentante des usagers des services de santé mentale et 1 représentants de leurs familles, un GCSMS Santé Mentale et Habitat
 - Provenances : Marseille, Lille, Paris, Dijon
- **Titre de la mission :** « Empowerment, habitat et citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique »
- **3 pays :** Italie, Angleterre, Espagne

Janvier 2018 : Trieste



. Loi 180 : fermeture des hôpitaux
psychiatriques en 1999

. Une ville unique en son genre pour son
approche systémique et citoyenne de l'intégration sociale des usagers
des services de psychiatrie (soins dans la communauté)

Département de santé mentale de Trieste (service public) :

- 235 000 habitants
- 4 600 usagers / an - 1 600 ont des troubles sévères
- Dispositif résidentiel créé pour les besoins de réinsertion des usagers
(hébergement, insertion professionnelle et socialisation)

Département de santé mentale de Trieste

- L'accès au logement repose sur une coopération entre les **baillleurs publics** et les **centres de santé mentale** qui mandatent 11 **coopératives sociales**
- 4 centres de santé mentale : ouverture ambulatoire de 8h à 20h 7j/7. Astreinte et permanence téléphonique de nuit. 6 chambres type hôtel
- Urgences gérées à l'hôpital général : 6 lits pour la santé mentale
- Existence d'un projet individualisé standardisé : écrit et signé par usager, famille, professionnel de santé mentale, coopérative, service sociaux municipaux
- Des hébergements thérapeutiques
- Des appartements de transitions
- Des équipes mobiles – livraisons de repas, visites médicales, transports possibles

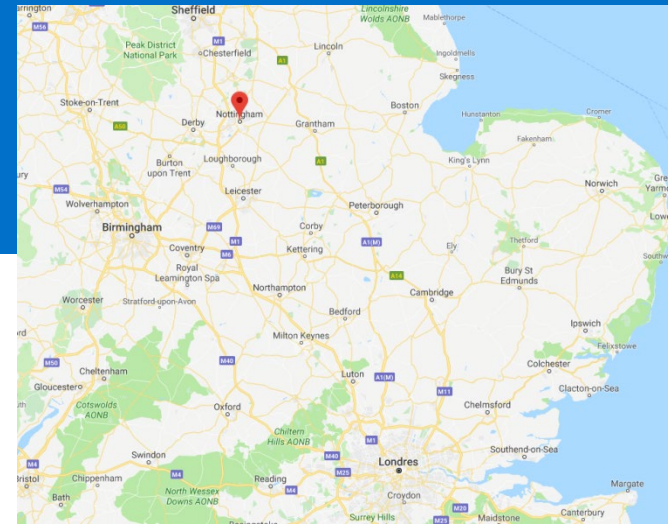
Inspirations pour la France

- Favoriser l'émergence de **coopératives sociales** multi services. Loi Italienne de 1991.
- Stimuler l'**articulation système social – sanitaire** et l'organisation des soins communautaires : ambulatoire accessible, accueillant et très réactif, lits de crise, équipes mobiles.
- Faciliter l'accès au parc immobilier adapté pour les personnes en situation de handicap psychique avec un travail de mise en confiance auprès des bailleurs. Le service est réservataire d'un pourcentage des logements sociaux.



Avril 2018 : Nottingham

Framework Nottingham
Réseau d'ONG partenaires
Service Santé National
Services de santé et sociaux de la ville



Framework : ONG créée en 1970. Fonds public depuis 1980 et partenariat avec le Service Santé National (NHS) depuis 1995.
Depuis 2010 : accroissement du territoire, beaucoup de bénévoles, fonds de loterie nationale, multiplication des services

Population couverte : 700 000 habitants de la Métropole

85 services pour 120 000 personnes en difficultés de logement et en situation de vulnérabilité et d'exclusion, présentant des besoins complexes

Plus de 1000 possibilités de logements (hôtels, résidences, logements individuels, service de logement de crise)

Nottingham

Budget annuel : 45,5 millions d'euros

850 membres du personnel et autant de bénévoles

Rôle clé des « **support workers** ». Pas de formation santé ou sociale à la base. Faible niveau de formation et de diplôme. Grande disponibilité et peu de personnes accompagné(es)

Un service de logement de crise

La municipalité paye tous les loyers

Les minimas sociaux sont d'environ 400 € mois (pour les charges, par ex)

10 types de dispositifs visités : 2 exemples

- Well being hub : Plate-forme de coordination de 20 services - approche globale de la personne (santé mentale, sport, logement, culture, addictions, emploi...)
- Wellness in Mind : écoute téléphonique, conseil et soutien émotionnel 7j/7 de 9h à minuit + Rdv



Inspirations pour la France

Favoriser l'émergence de **guichets uniques**, facilement accessibles, n'exigeant pas de reconnaissance de handicap par exemple, ni de convention, ni de contrat.

Développer un métier de « **référént** », profil de **gestionnaires de cas**, qui accompagnent dans l'accès aux droits, la résolution des problèmes pratiques, la reprise de confiance en soi et les relations avec les services de droit commun.

Impliquer des usagers à tous les niveaux : projet de vie, organisation, formation, accompagnement...

Favoriser le développement de la **pair-aidance**.

Intervenir en milieu hospitalier pour préparer la sortie (travail sur les ressources, le logement et l'accompagnement à mettre en place avec la personne).

Valoriser le rôle des associations et des fondations.

Diversifier les financements de projets ou programmes (loterie nationale).

Juin 2018 : Séville

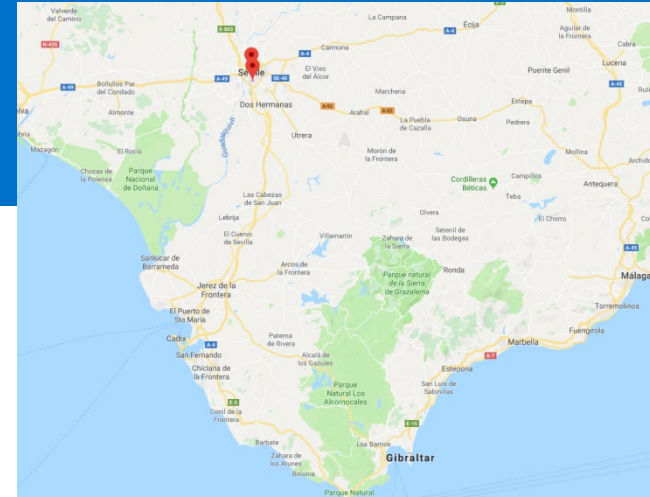
FAISEM - Fondation publique andalouse pour l'intégration sociale des personnes vivant avec un trouble psychique

Andalousie : l'une des 17 régions autonomes qui ont leur propre gouvernement et législation

8 millions d'habitants

Réforme des services sanitaires : fermeture des hôpitaux psychiatriques, intégration des ressources sanitaires dans le système andalou de santé, développement de nouveaux services sanitaires.

FAISEM : fondation publique, structure de gestion spécifique, intersectorielle, chargée de développer des programmes sociaux, en coordination avec les services sanitaires mais différenciée d'eux.



FAISEM

71 équipes de santé mentale communautaire, intervenant chacune sur un territoire de 20 000 habitants environ

1 937 places dans les différents dispositifs et modalités de soutien

Le programme résidentiel de la FAISEM, 3 niveaux en fonction de l'intensité de l'accompagnement et du soutien :

- Les appartements partagés et accompagnés
- Les Maisons-foyers
- L'accompagnement à domicile

Ce programme résidentiel est articulé avec les autres programmes de soutien social et avec les unités de réhabilitation psycho-sociale

Partenariat fort avec ASAENES, association de familles, qui gère 14 programmes

Inspirations pour la France

La **délégation** de gestion d'un dispositif logement articulée avec une offre variée de programmes de soutien sociaux **à une Fondation publique** favorise l'empowerment de tous les acteurs et le pilotage de la politique logement d'un territoire.

Impliquer tous les acteurs : ville, bailleurs, usagers aidants dans les commissions d'attribution de logement.

Flécher un contingent de logements réservataires.

Développer un logiciel informatique de modélisation et de formalisation du projet de vie avec des objectifs personnels des usagers (projet de vie, professionnel, etc.) et un programme d'activités formalisés (type Projet Baromètre PL Bossé et al. 2017).

Développer des prestations multi services (hygiène des locaux, peinture, plomberie, électricité...) et de repas portées par un acteur type FAISEM (fondation) employant des usagers et ex usagers. Cela est rassurant pour les bailleurs.

Inspirations pour la France

Favoriser la **participation des usagers et des aidants** à tous les niveaux d'organisation : municipaux, logement, santé, social, loisirs.

Participation des usagers et des aidants à la formation des professionnels de santé et du social et du logement et autres secteurs.

Favoriser le développement de la **pair-aidance**.

Développer la **labellisation** et la valorisation des programmes efficaces (label, publications, communications, prix, festivals artistiques exemple : festival cinématographique pour lutter contre la stigmatisation).

Possibilité, pour les contribuables espagnols, de flécher 0,7 % du montant de leur impôt sur le revenu pour les ONG: une ressource financière non négligeable pour les associations d'usagers ou de famille (cela représente 15 % des subventions reçues par ASAENES l'an dernier, par exemple).

En résumé

Inspirations pour la France issues des 3 visites

- organisation de la **santé mentale communautaire**.
- report des activités sur des dispositifs sociaux qui se sont développées en coordination avec les services sanitaires restructurés sur un mode communautaire. En l'absence de médico-social, **le sanitaire se met donc au service du social et de facto des personnes**.
- culture de l'accompagnement et du service **centrée sur les personnes** et leurs expériences plus que sur des qualifications académiques.
- gouvernance et **coordination horizontale** et absence de monopole décisionnel du sanitaire.
- **approche globale**, multidimensionnelle, centrée sur les besoins de la personne et des pratiques orientées rétablissement et citoyenneté.