

## Les bailleurs sociaux proposent des solutions pour les personnes atteintes de troubles psychiatriques

par Sophie Le Gall / 5 février 2016

**La délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement (Dihal) présentait, jeudi 4 février 2016, les dispositifs retenus suite au troisième appel à projets conjoint Dihal, Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et Direction générale de l'habitat (DHUP). Si tous les dispositifs ainsi financés visent à l'entrée et au maintien dans le logement de publics fragiles, certains s'adressent en particulier aux personnes atteintes de troubles psychiatriques. Grâce à un partenariat étroit entre bailleurs et secteur psychiatrique, des solutions, qu'il reste à pérenniser, ont pu être apportées.**

Parmi les 18 actions soutenues actuellement par la Dihal, la DGCS et la DHUP, dans le cadre du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale (dont 17 portées par des associations), 5 visent le public présentant des troubles de santé mentale. Comme l'a rappelé Marie Gaffet, cheffe de projet logement à la Dihal, « à la fermeture, massive, de lits en psychiatrie, de nombreuses personnes malades sont entrées dans le logement de droit commun sans suivi particulier ».

### Que faire face aux demandes d'expulsion ?

Le cas de l'office public Plaine Commune Habitat ( 18 000 logements répartis sur 7 communes de Seine-Saint-Denis), retenu par l'appel à projets, témoigne des difficultés rencontrées. « Nous avons des locataires qui décompensent, ne prennent pas leur traitement. Ils peuvent se montrer violents, causer des troubles dans les parties communes. Ou, au contraire, s'enfermer chez eux et vivre dans un isolement total, ce qui inquiète aussi », explique Nassira Abbas, directrice des politiques sociales de Plaine Commune Habitat. « Nous recevons, tout comme les élus, des lettres d'amicales de locataires demandant l'expulsion de ces personnes. Que faire ? », ajoute-t-elle.

Dans un premier temps, Plaine Commune Habitat s'est adressé, aux services psychiatriques du territoire. La réponse n'a pas été satisfaisante.

*On nous a dit : « envoyez-nous ces personnes ». Mais on ne peut pas orienter une personne qui n'en exprime pas le besoin, surtout en période de crise !, raconte Nassira Abbas.*

Alors, l'office public a « renversé le problème » en se demandant ce qu'il pouvait, lui, apporter comme solution au secteur psychiatrique. « Nous avons mis à disposition des appartements pour des malades pour lesquels l'hôpital ne trouvait pas de solution de logement. En contrepartie, le personnel hospitalier vient au devant de nos locataires en difficulté ».

### L'importance du maillage territorial

Ces deux dernières années, ce rapprochement a trouvé « différents appuis », se félicite Nassira Abbas, comme la création des comités locaux de santé mentale (CLSM) et le développement des Ateliers Santé ville (ASV). Les acteurs des autres projets présentés ont confirmé l'importance de ce maillage territorial et de la mise en place d'un accompagnement pluridisciplinaire. Au-delà des troubles psychiatriques, l'intervention s'adresse aussi à des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou souffrant d'addictions. Par contre, sur la demi-douzaine de projets, un seul bénéficie actuellement du soutien de son ARS.

Marie Gaffet note que l'on assiste à une « évolution » des bailleurs et des élus qui ont « intériorisé que eux-aussi pouvaient apporter une solution aux problématiques de santé mentale » et ont décidé de « donner un contenu au terme « social » du logement social ». Désormais, se pose la question de la pérennisation des actions engagées dans le cadre de l'appel à projets. La Dihal conseille « d'intéresser au plus vite au dispositif de potentiels financeurs ».

### Les acteurs buttent sur le cloisonnement entre les secteurs du social, du médical et du logement

L'Agence nouvelle des solidarités actives a procédé à l'évaluation des dispositifs portés par le premier appel à projets Dihal, DGCS et DHUP, correspondant à l'année 2013. Ce travail d'évaluation donne de précieux renseignements sur les difficultés rencontrées par les porteurs de projets comme sur les bénéfices de tels dispositifs. On apprend, notamment, que les acteurs buttent sur le cloisonnement entre les secteurs du social, du médical et du logement. Concernant les publics, toutes problématiques confondues (errance, violences conjugales, grande exclusion et santé mentale), les hommes célibataires et sans enfants sont davantage représentés. L'accès au logement s'accompagne souvent d'une ouverture de droits et entraîne une augmentation des revenus ainsi qu'une amélioration de la situation professionnelle.