Partenariat bailleurs sociaux et psychiatrie publique : Bilan d'étape et perspectives

Territoire de Metz Métropole

- ESAT ESPOIR
- Marly
- 9 octobre 2019

PROPOS INTRODUCTIFS :

ARELOR Hlm: Franck CECCATO, Directeur

Centre hospitalier de Jury : Véronique KNEIB, Directrice des Affaires Générales

Metz Métropole : Isabelle KAUCIK, Vice présidente en charge de l'Habitat et du Logement (excusée)

Mot d’accueil : Monsieur DOSTAT Pierre , Directeur de l’ESAT ESPOIR à Marly

Ordre du jour

Partie 1 / Quelle place pour la santé mentale dans les politiques publiques de Moselle, dont celles du Logement ? :

- Le projet territorial de santé mental (PTSM)
- Le 8ème PDALHPD

Partie 2 / L'organisation territoriale de la psychiatrie publique :

- Les centres médico psychiatrique sur le territoire de Metz Métropole
- Le centre hospitalier de Jury

Partie 3 / Favoriser l'accès au logement des ménages en souffrance psychiatrique :

- Objectifs et bilan d'étape de la convention expérimentale d'intermédiation locative à Metz Métropole, territoire de mise en œuvre accélérée du Plan Logement d'Abord
- Retour d'expérience des parties prenantes et évaluation du dispositif

Partie 4 / Favoriser le maintien dans le logement des locataires en souffrance psy :

- Procédure de signalement d'une situation de crise par les bailleurs sociaux envers les CMP et outils de coordination au service des acteurs
- Recherche d'un accompagnement social approprié : vers la mise en place d'une « commission Logement et santé mentale »

Partie 1

Quelle place pour la santé mentale dans les politiques publiques de Moselle, dont celles du Logement ?:

- **Le projet territorial de santé mental** : chiffres clés sur la santé mentale en Moselle, objectifs et premières orientations du PTSM
Par Jérôme BEGUINET, Chargé de Mission à l'ARS GRAND EST

- **Le 8ème PDALHPD** : une nouvelle fiche action dédiée au logement et à la santé mentale
Par Diala ZIDOUN, Chargée de Mission à l'ADIL 57

Séminaire logement et santé mentale

ARELOR et CH de Jury

ESAT de Marly le 9 octobre 2019

Délégation Territoriale de Moselle ARS Grand Est

Sommaire

1- Le contexte de la santé mentale

2- La politique de santé mentale

3- Données relatives au territoire messin

Agence Régionale de Santé Grand Est

1- Définition OMS de la santé mentale

« la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »

La santé mentale est une partie de la santé avec des déterminants multiples

La santé mentale est plus que l'absence de troubles mentaux, elle comprend :

- **la santé mentale positive, les déterminants qui améliorent l'épanouissement personnel**
- **la détresse psychologique réactionnelle liée aux situations éprouvantes**
- **les troubles psychiatriques liés à des classifications diagnostiques et à des actions thérapeutiques ciblées, d'une durée variable plus ou moins sévères et handicapants**

Le logement est un déterminant de la santé globale, d'autant plus chez les personnes avec un problème de santé mentale et disposant de bas revenus

ars Agence Régionale de Santé Grand Est

1- Un enjeu majeur de santé publique

1er poste de consommation de soins / de dépenses de santé en France :

→ plus de 20 milliards € de dépenses assurance maladie (RG 2017)

→ un cout supérieur aux maladies cardiovasculaires ou aux cancers

2,1 M de personnes vivent avec une pathologie chronique reconnue, en affection psychiatrique longue durée, 3,7% de la population générale

5,1 M de bénéficiaires d'1 traitement psychotrope, 8,9 % de la population générale

Une espérance de vie réduite pour les personnes atteintes de troubles avec une mortalité supérieure à la population générale

Plus de décès par suicide que par accident de la route

Sources : cartographie des dépenses de santé CNAMTS 2018 et 2019 ; QES n° 237 IRDES – septembre 2018 ; 2e rapport ONS – février 2016

ars Agence Régionale de Santé Grand Est

2- La politique de santé mentale

4 échelons :

- **national / Gouvernement : stratégie nationale de santé 2018-2022 – décembre 2017 ; feuille de route en santé mentale et psychiatrie – juin 2018**
- **régional / ARS : projet régional de santé (PRS), parcours prioritaire**
- **départemental : projet territorial de santé mentale (PTSM)**
- **territorial : groupement hospitalier de territoire ; contrat local de santé ; conseil local de santé mentale, contrat de ville**

Le secteur du logement est pris en compte :

- objectif 1 de l'action 36 de la feuille de route : développer l'offre de logement pour les personnes souffrant de troubles psychiques habitat inclusif, logement d'abord, lutte contre le sans abrisme, un chez soi d'abord

- PRS 2 ARS Grand Est : favoriser l'accès ou le maintien au logement, ou dans une structure d'hébergement adaptée en développant un partenariat avec les bailleurs sociaux

ars Agence Régionale de Santé Grand Est

2- Le projet territorial de santé mentale

Le Département et sa population comme cibles, avec un portage assumé par les acteurs de la santé mentale avec un appui ARS

Un objectif stratégique : organiser les parcours de santé mentale et de psychiatrie, les conditions d'accès de la population à la prévention, au repérage, au diagnostic et à l'intervention sur les troubles psychiques ; aux modalités et techniques de soins et de prises en charge spécifiques ; aux modalités d'accompagnement et d'insertion sociale

Le contenu : un diagnostic partagé et une feuille de route

En Moselle, des travaux en cours avec :

- **1 équipe projet : DT-57 ARS, hôpitaux publics autorisés en psychiatrie, l'UNAFAM, CMSEA à titre de représentation du secteur médico-social**
- **2 pilotes : M. Olivier ASTIER, Directeur du CH Jury et CH Lorquin ; M. Abdelali FAHIME, Directeur Général du CMSEA**
- **5 groupes de travail : accès au diagnostic et soins psychiatriques, accès aux soins somatiques, prévention et la gestion des situations de crises, accès aux accompagnements sociaux et médico sociaux, enfants, adolescents et pédopsychiatrie**

ars Agence Régionale de Santé Grand Est

3- Données relatives au territoire messin

Source : étude de l'adéquation entre les besoins de la population et l'offre de santé mentale du territoire, observatoire régional de la santé (ORS) de Lorraine – 2017 (financée par l'ARS)

Territoires d'étude : Ville de Metz et Metz Métropole

Population d'étude : personnes résidents sur le ban métropolitain

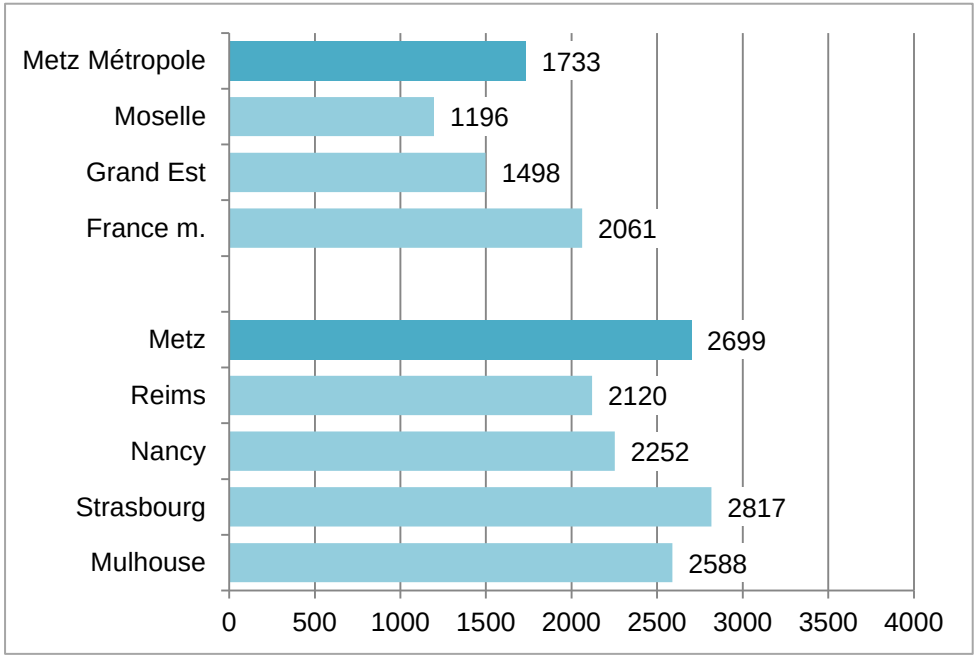
Les illustrations :

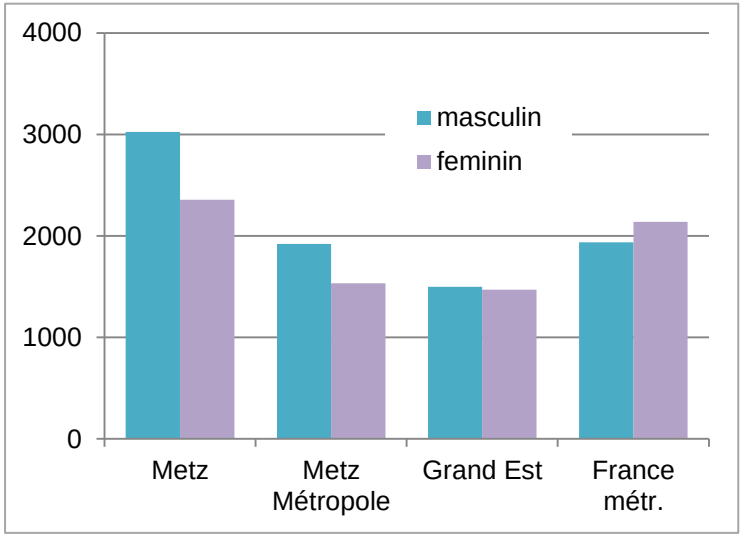
→ la fréquence et la typologie des troubles psychiatriques
→ la file active ambulatoire du Centre Hospitalier public de Jury
→ les hospitalisations pour troubles
→ le parcours domicile - hôpital

Agence Régionale de Santé Grand Est

Prévalence* des affections psychiatriques de longue durée / taux standardisé pour 100 000 habitants sur 2012-2014

* nombre de personnes atteintes





Sources : CNAMTS, MSA, RSI

Typologie des affections psy. de longue durée sur 2012-2014

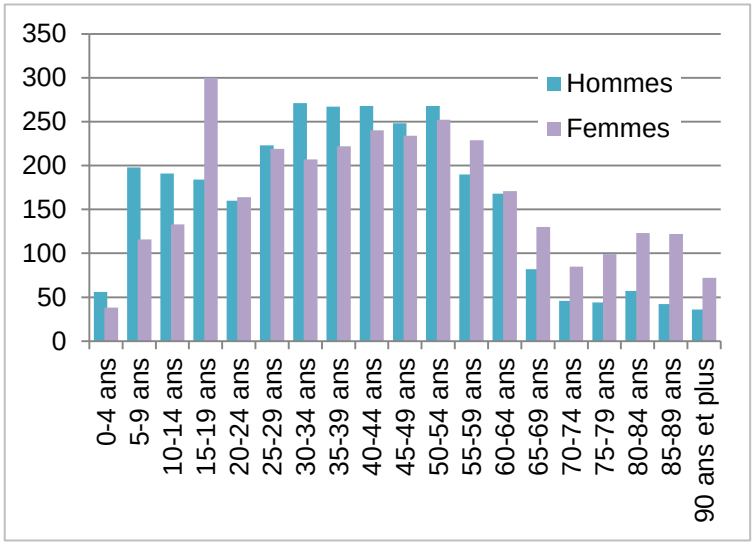
Patients en ALD psy au 31 décembre 2014	Metz Métropole		Taux standardisé ALD (2012-2014)		
	Total	%	Metz Métropole	Metz	France m.
Schizophrénie, troubles psychotiques	1 819	46%	811	1 314	470
Troubles de l'humeur	777	20%	314	431	712
Retard mental	607	15%	272	444	236
Troubles de la personnalité et du comportement	362	9%	166	275	331
Troubles du développement psychologique et acquisitions	158	4%	71	82	82
Troubles névrotiques	114	3%	47	73	95
Psychose alcoolique	42	1%	23	43	76
Autres	60	2%	28	36	59
Total ALD n°23	**3 938**	100%	**1 733**	**2 699**	**2061**

Sources : CNAMTS, MSA, RSI ; les taux surlignés en rouge sont significativement supérieurs à la valeur pour la France métropolitaine ; les taux en vert sont significativement inférieurs à la valeur pour la France métropolitaine.

ars Agence Régionale de Santé Grand Est

File active ambulatoire du CH Jury en 2016 (résidents métropolitains) : nombres de patients et d'acte, sexe et classes d'âge

Services du CH Jury	Nombre de patients	Nombre d'actes
Centres médico psychologiques (CMP)	3 943	39 016
Urgences	1 114	3 027
Centre médical des addictions (CMA), Centre de soin, d'accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), équipe de liaison en addictologie	715	4 611
Centre de psychogériatrie	637	5 517
Centre d'accueil pour la santé des adolescents (CASA), maison des adolescents (MDA)	552	4 488
Consultations	443	1 253
Liaison	290	690
Autres	111	10 256
Ensemble des patients	**6 155***	**68 858**



* total plus faible que la somme des patients par type de structure car un même patient peut avoir été pris en charge dans différentes structure

Source : CH Jury, Pôle 1 – Département d'Information Médicale

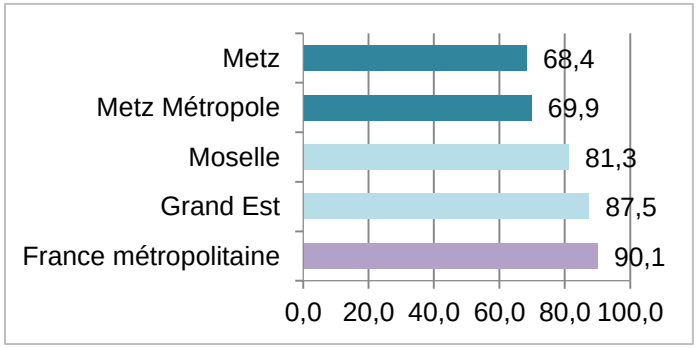
Agence Régionale de Santé Grand Est

Patients hospitalisés (MCO* et psychiatrie) selon la pathologie et durée moyenne de séjour en psychiatrie 2013-2015

	Metz			Metz Métropole			France métropolitaine		
	Nombre de patients	% total	%	Nombre de patients	% total	%	Nombre de patients	% total	%
Usages de substances psychoactives	410	30%	30%	575	29%	31%	156 268	27%	29%
- dont lié à l'alcool	***337***	24%	***28%***	***479***	24%	***29%***	***139 230***	24%	***29%***
Troubles psychotiques	265	19%	37%	368	19%	36%	101 839	17%	40%
Troubles de l'humeur	287	21%	66%	417	21%	65%	172 693	29%	63%
Troubles névrotiques	325	23%	62%	458	23%	61%	92 357	16%	62%
Autres troubles mentaux	98	7%	43%	151	8%	44%	64 260	11%	40%
Ensemble des troubles	**1 385**	100%	47%	**1 969**	100%	47%	587 417	100%	48%

Sources : ATIH, PMSI

Durée moyenne de séjours des hospitalisations complètes en psychiatrie en jours (période 2013-2015)



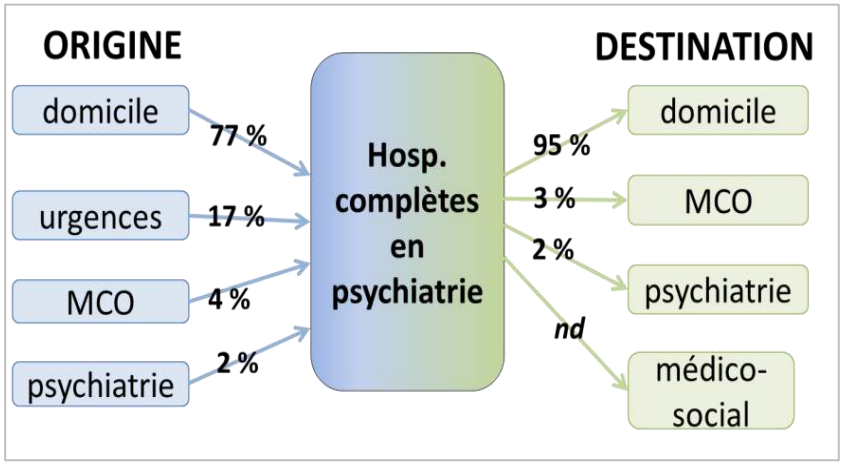
Sources : ATIH, PMSI

*médecine chirurgie obstétrique

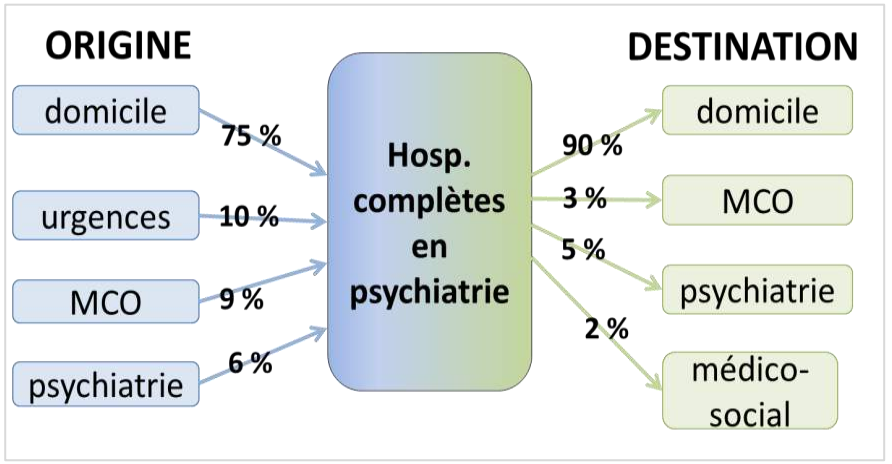
Agence Régionale de Santé Grand Est

Parcours des personnes en hospitalisation à temps complet en psychiatrie en 2015 : origines et destinations

Metz Métropole



France métropolitaine



Sources : ATIH, PMSI

Agence Régionale de Santé Grand Est

8ème PDALHPD de Moselle 2019-2024

Mutualiser les compétences pour répondre aux difficultés d'accès et de maintien dans l'hébergement et le logement des publics atteints de troubles « psy »

Crédits photo : L'arbre blanc, Montpellier

ALLOCATIONS FAMILIALES
Caf de la Moselle

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
PRÉFET DE LA MOSELLE

Moselle
L'Eurodépartement

Ce qui existe en hébergement :

Lits Halte Soins Santé :
Hébergement temporaire des SDF atteints de légers problèmes de santé,
Accompagnement médico-social, thérapeutique et sanitaire ouverts 24h/24.

Appartements de Coordination Thérapeutique :
Hébergement temporaire des personnes cumulant problématiques sociales et pathologies lourdes,
Accompagnement médical et psycho-social

Appartements Thérapeutiques Relais :
Hébergement des personnes souffrant d'addictions en processus de résilience
Accompagnement pluridisciplinaire

Centres maternels :
Hébergement aux femmes enceintes et mères isolées avec enfants de moins de 3 ans ,
Accompagnement matériel, psychologique et éducatif

Ce qui existe en logement :

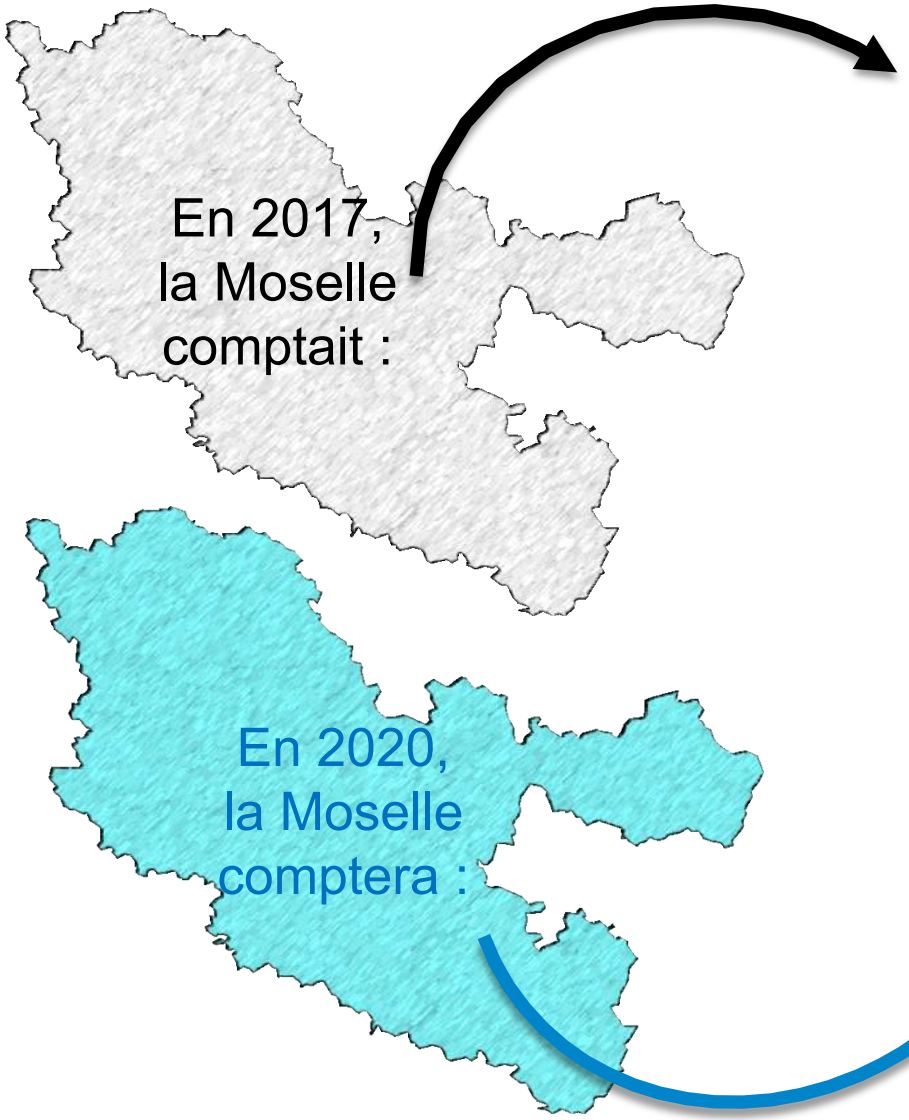
Familles Gouvernantes :
Des personnes sous mesure de protection des majeurs ou d'accompagnement judiciaire vivent en co-location avec la présence régulière d'une « gouvernante »

Pensions de Famille :
Un « vrai » logement sans limitation de durée dans un cadre semi-collectif,
Un « hôte » veille à l'inclusion et au bien-être des pensionnaires

Résidences Accueil :
Une forme de PF réservée aux personnes en situation de handicap psychique,
Accompagnement par le secteur de la psychiatrie et un SAVS* ou SAMSAH*

** SAVS : Service d'Accompagnement de la Vie Sociale*
** SAMSAH : Service d'Accompagnement médico-*

Ce qui existe en Moselle :



- ✓ 1 équipe mobile Psychiatrie Précarité (EMPP) basée à Jury,
- ✓ 1 projet d'une équipe mobile Psychiatrie Précarité sur le bassin de Sarreguemines,
- ✓ 1 résidence accueil (RA) de minimum 15 places,
- ✓ 15 pensions de famille (PF) pour plus de 319 places,
- ✓ 4 centres maternels pour 84 places,
- ✓ 3 appartements de coordination thérapeutique,
- ✓ 5 appartements thérapeutiques relais,
- ✓ Familles gouvernantes : près de 60 personnes réparties sur 20 logements.

Source : DDCS, janvier 2018, ARS Lorraine, Schéma Régional d'Organisation des Soins (2012-2017)

188 places supplémentaires en PF

Ce qu'on a constaté en Moselle :

Un échec des solutions « classiques » :

- en hébergement
- en logement accompagné
- en logement autonome
- en matière d'accompagnement social

des publics atteints de troubles « psy »

Un manque :

- de solutions d'habitat proposant un accompagnement médico-social adapté à ce type de public
- d'échanges entre professionnels de la santé et du travail social

Ce que l'on vise dans le 8ème PDALHPD :

Développer des solutions alternatives et un accompagnement plus souple et adapté :

- ✓ **Communiquer** sur les actions mises en place dans les CLS
- ✓ **Former** les acteurs de terrain sur les dispositifs départementaux (PTSM, hôpitaux) et locaux (CMP, GEM, associations spécialisées)
- ✓ **Informer** les services sociaux des dispositifs d'hébergement et de logement

Ce que l'on vise dans le 8ème PDALHPD :

Accompagner à plusieurs,
grâce à un travail partenarial
articulant les différentes compétences
(sociales, psychiatriques, médicales) :

- ✓ **Recourir** à un accompagnement pluridisciplinaire et modulaire (philosophie du logement d'abord)
- ✓ **Formaliser** un partenariat entre mondes « médical » et « social » via un protocole de gestion des situations de crise en hébergement
- ✓ **Essaimer** l'expérimentation messine de la sous-location en HLM + accompagnement à domicile des services spécialisés de Jury

Ce que l'on vise dans le 8ème PDALHPD :

Développer des solutions alternatives et un accompagnement plus souple et adapté :

- ✓ **Repérer plus finement ce public** (observatoire du 115-SIAO + une étude)
- ✓ **Créer des solutions alternatives** pour faciliter le parcours locatif (PF, RS, RA* en diffus, CHRS hors les murs + AGAD, PLAI-A + accompagnement médico-social adéquat…)
- ✓ * **Pérenniser les solutions adaptées existantes** (familles gouvernantes, appartements thérapeutiques)
- ✓ **Capitaliser les expérimentations** de solutions atypiques en Moselle et au national

Ce que l'on vise dans le 8ème PDALHPD :

Accompagner spécifiquement des cas particuliers : Les troubles du « savoir habiter » :

- ✓ **Améliorer l'accompagnement** des personnes en situation d'incurie
- ✓ **Optimiser les partenariats locaux** avec appui du PDLHIND
- ✓ **Sensibiliser l'auteur du signalement au PDLHIND** (pour les cas d'incurie, de Diogène qui sont « inguérissables » mais peuvent être contenus grâce à un accompagnement dans la durée)
- ✓ **Associer ultérieurement les bailleurs sociaux au groupe de travail « incurie »**

Des questions ?

Merci pour votre attention.
En cas de questions ultérieures :

SERVICE APRÈS VENTE

SAV - PDALHPD :

Diala ZIDOUN
Chargée de mission PDALHPD
03 87 50 02 67
contact.pdalhpd@adil57.fr

adil de la Moselle

Partie 2

L’organisation territoriale de la psychiatrie publique :

- Les centres médico psychiatrique sur le territoire de Metz Métropole
- Le centre hospitalier de Jury

Par Véronique KNEIB, Directrice des Affaires Générales au CH de Jury

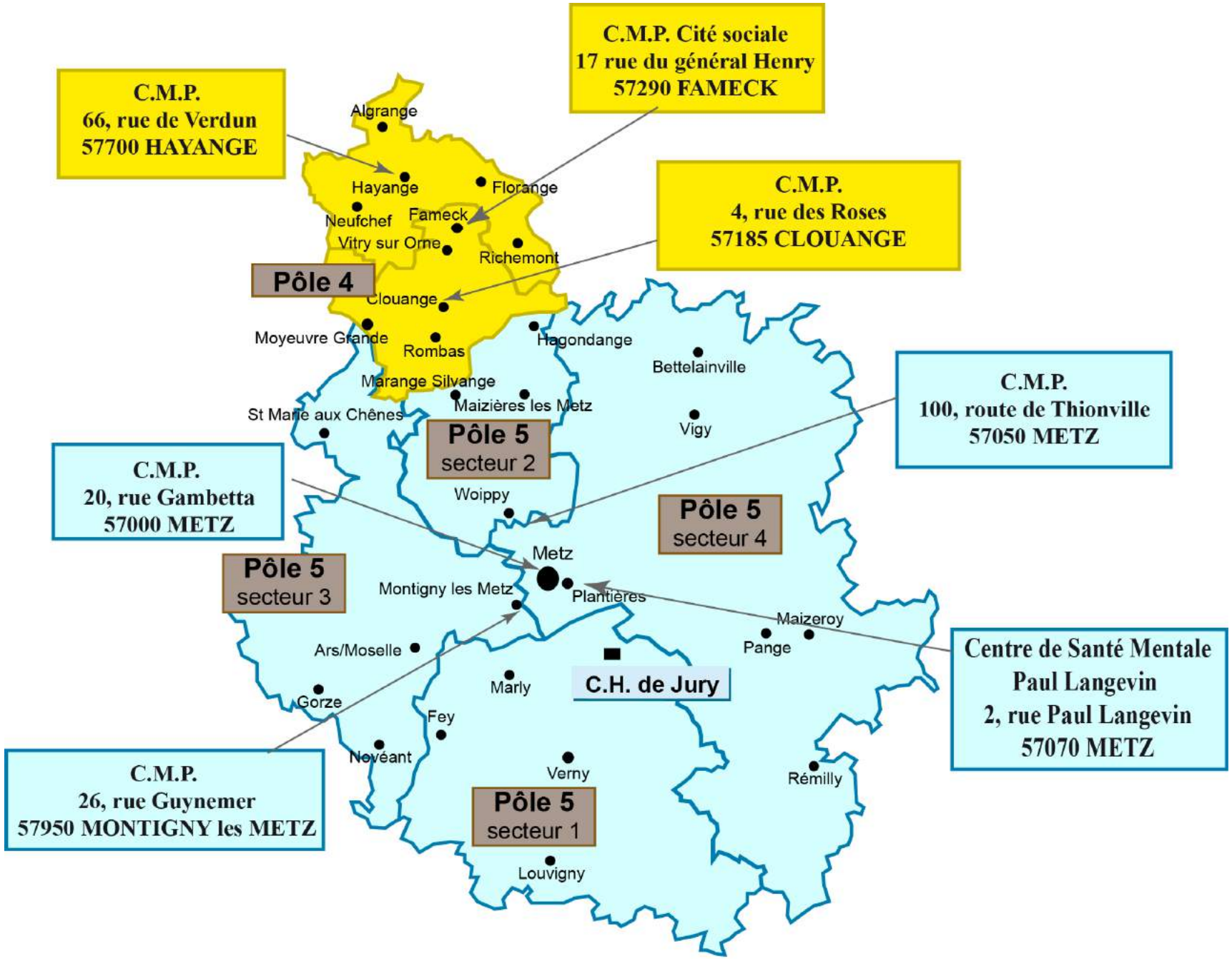
LA SECTORISATION PSYCHIATRIQUE EN MOSELLE

La sectorisation - principes

- Pour la création des secteurs, il fallait une équité de couverture du territoire et disposer de 210 lits pour 70 000 habitants (l'OMS chiffrait 3 lits/1 000 habitants). A ce jour, l'organisation en secteur demeure, malgré une diminution des lits d'hospitalisation et un virage « ambulatoire » pour développer l'offre en CMP (centre médico-psychologique) et hôpital de jour.
- Chaque secteur a l'obligation d'accueillir tout patient domicilié sur son territoire, le patient gardant la liberté de choix du praticien, sauf en cas de soins sous contrainte à la demande d'un tiers ou du représentant de l'Etat.
- L'existence de plusieurs CMP sur un même secteur permet d'être au plus prêt de la population à desservir.

Missions des CMP- CATTP

- Le CMP comporte une équipe pluri-professionnelle et a pour rôle de développer la politique de prévention, de diagnostic et de soins en ambulatoire. L'adulte ou l'enfant et sa famille peuvent bénéficier de différentes actions thérapeutiques. Le territoire messin dispose de 4 CMP en psychiatrie adulte et 2 CMP en psychiatrie enfant et adolescent. Ces structures dispensent gratuitement des soins pour les personnes présentant des troubles psychiques, que leurs droits soient ouverts ou non.
- Il est souvent complété d'un CATTP (Centre d'accueil à temps partiel), structure de soins faisant partie du dispositif de santé mentale mis à la disposition de la population dans le cadre de la sectorisation. Il propose aux patients des actions de soutien et de thérapeutique de groupe, visant à favoriser l'autonomie et la resocialisation. Il propose des séances de soins en journée sur un temps court consacré à une activité thérapeutique. L'orientation en CATTP se fait via les professionnels de santé, en particulier ceux du CMP.


C.M.P.
66, rue de Verdun
57700 HAYANGE
C.M.P. Cité sociale
17 rue du général Henry
57290 FAMECK
C.M.P.
4, rue des Roses
57185 CLOUANGE
C.M.P.
100, route de Thionville
57050 METZ
C.M.P.
20, rue Gambetta
57000 METZ
C.M.P.
26, rue Guynemer
57950 MONTIGNY les METZ
Centre de Santé Mentale
Paul Langevin
2, rue Paul Langevin
57070 METZ
Pôle 4
Pôle 5
secteur 1
Pôle 5
secteur 2
Pôle 5
secteur 3
Pôle 5
secteur 4
C.H. de Jury
Algrange
Hayange
Florange
Neufchef
Fameck
Vitry sur Orne
Richemont
Clouange
Moyeuvre Grande
Rombas
Hagondange
Bettelainville
Marange Silvange
Maizières les Metz
St Marie aux Chênes
Vigy
Woippy
Metz
Montigny les Metz
Plantières
Maizeroy
Pange
Ars/Moselle
Marly
Gorze
Fey
Novéant
Verny
Rémilly
Louvigny

Le CH de Jury

- Ouvert depuis 1972, cet établissement public de santé situé à une dizaine de kilomètres du centre de Metz est, en direction commune avec le centre hospitalier de Lorquin, depuis novembre 2014. Au service de la population de l'ouest mosellan, il regroupe :
  - 2 pôles pour personnes adultes souffrant de troubles psychiatriques, chacun répondant aux besoins de plusieurs secteurs géographiques. Chaque pôle dispose d'unités d'hospitalisation et de structures ambulatoires situées au plus près du domicile des patients.
  - 1 pôle de psychiatrie infanto-juvénile qui accueille les enfants et les adolescents.
  - 3 pôles d'activités plus spécifiques qui prennent en charge les personnes confrontées à une problématique addictive, les personnes souffrant de troubles dépressifs, les personnes âgées présentant des difficultés psychologiques, les urgences psychiatriques, les patients autistes ou présentant des pathologies apparentées, les résidents en situation de handicap.

Partie 3

Favoriser l'accès au logement des ménages en souffrance psychiatrique :

- Objectifs et bilan d'étape de la convention expérimentale d'intermédiation locative à Metz Métropole, territoire de mise en œuvre accélérée du Plan Logement d'Abord

- Retour d'expérience des parties prenantes et évaluation du dispositif

Par Sonya GARBAYA, Chargée de Projets à l'ARELOR Hlm et
Stéphane TINNES KRAEMER, Coordonnateur du CLSM territoire messin

CLSM TERRITOIRE MESSIN
Conseil local de santé mentale

Un Conseil local de santé mentale ?

Plateforme de concertation et de coordination

Orientations CLSM messin

➥Favoriser l'INCLUSION

➥Améliorer les PARCOURS

➥Développer la COORDINATION

Porteur

CENTRE HOSPITALIER DE JURY

Avec le soutien

ars Agence Régionale de Santé Grand Est

metz

Logement et santé mentale

Étapes
partenariat Bailleurs / CH Jury

2017
- Mise en projet

2017 - 2018
- Accès au logement

2019
- Aide aux locataires en difficultés

Projets complémentaires
[avec les partenaires du CLSM]

Instances (pilote Metz Métropole) :

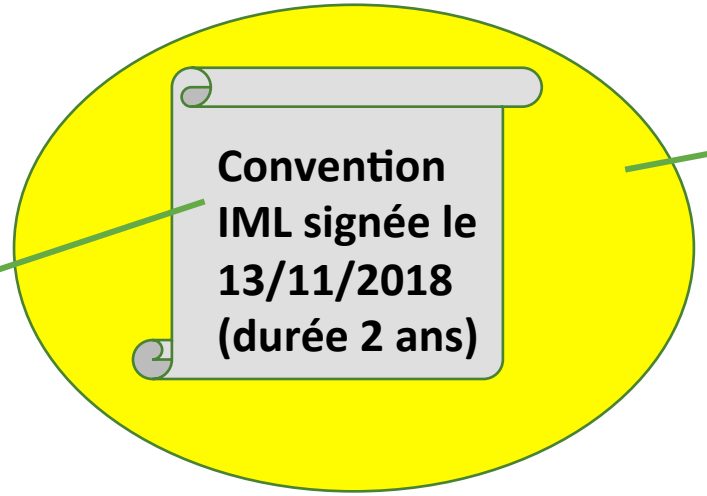
- **Comité de suivi technique régulier**
- **Commission d'orientation des ménages (semestriel)**

Signataires :

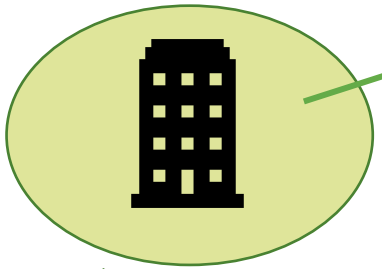
- ARELOR
- CH Jury
- METZ METROPOLE
- DDCS MOSELLE
- AMLI
- SIAO 57

Autres partenaires associés :

- UNAFAM / GEM
- ARS GRAND EST

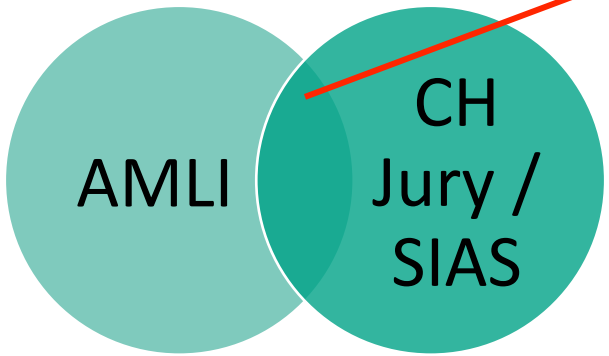


AMI Plan Logement d'Abord – Metz Métropole



Sous-location 20 logements (T1/T2) : 5000€ DDCS + 1400 € Metz Métropole / logement

Accompagnement pluridisciplinaire



Bilan d'étape de la convention IML « Sortants de CH Jury »

- **11 sous-locations**, entrée dans les lieux en mars/avril 2019 :
  - ✓ PRESENCE HABITAT: 5 (Metz Sablon)
  - ✓ BATIGERE : 1 (Metz Vallières)
  - ✓ I3F GRAND EST : 1 (Le Ban Saint Martin)
  - ✓ LOGIEST : 1 (Metz Vallières)
  - ✓ ICF NORD EST : 1 (Montigny-lès-Metz)
  - ✓ MHT : 1 (Metz Sablon)
  - ✓ MOSELIS : 1 (Montigny-lès-Metz)
- 4 femmes, 7 hommes (ménages isolés)
- 1ère commission d'orientation des ménages le 17/09/2019 : aucun glissement de bail, appréciation des parties globalement satisfaisante
- Constitution en cours d'une **nouvelle liste de 9 logements** (priorité secteur Metz Sablon où est implanté le SIAS), centralisée par ARELOR;

En parallèle, mobilisation des bailleurs pour la recherche de logements en petites typologies suite à la nouvelle convention « D'Abord Toit ».

Retour d'expérience des parties prenantes *(témoignages de la salle)*

- ✓AMLI
- ✓CH Jury
- ✓Autres témoignages ou question ?

Evaluation du dispositif par Metz Métropole

Besoin de suivre et évaluer ce dispositif expérimental, dans l'idée d'une pérennisation ou d'un essaimage local et national (via la DIHAL, le réseau Logement d'Abord)

Attention portée sur la plus-value du dispositif IML pour les personnes sortant de l'hôpital psychiatrique :

- ✓Indicateurs quantitatifs (atteinte des objectifs ?) : nombre de patients logés et accompagnés, nombre de glissements de baux, réorientations de projets, taux de réhospitalisation, durée d'hospitalisation avant relogement, délai pour trouver un logement conforme au besoin, nombre d'intervention en urgence du SIAS …
- ✓Indicateurs qualitatifs mesurant l'impact sur la santé du résident : objectiver l'ensemble des processus d'autonomisation psychique et sociale
- ✓Mesure de l'impact sur la promotion de la santé mentale : décloisement des approches, intégration dans le droit commun, déstigmatisation, impulsion d'autres projets …

Partie 4

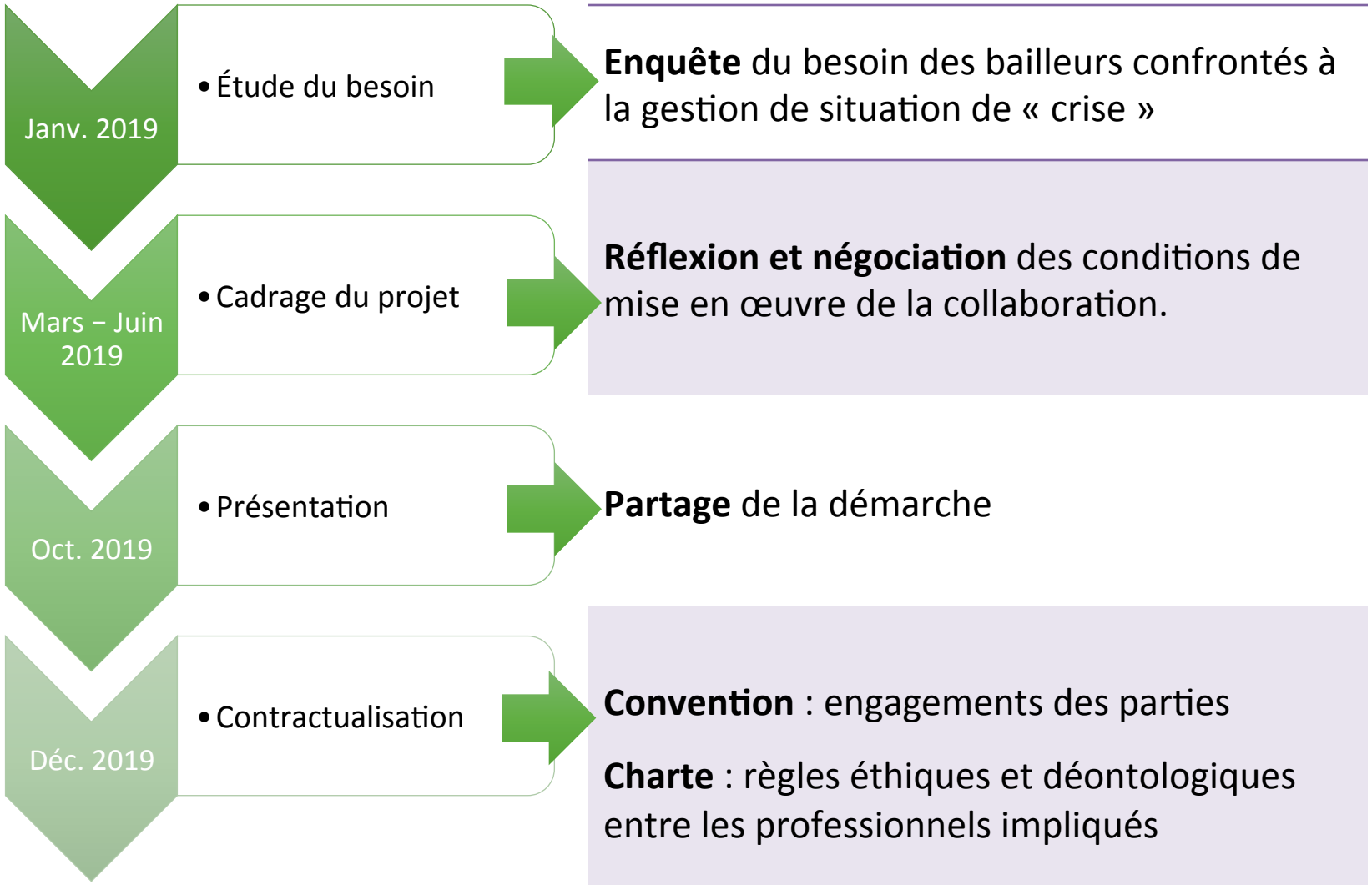
Favoriser le maintien dans le logement des locataires en souffrance psy :

- Procédure de signalement d'une situation de crise par les bailleurs sociaux envers les CMP et outils de coordination au service des acteurs

- Recherche d'un accompagnement social approprié : vers la mise en place d'une « commission Logement et santé mentale »

Par Sonya GARBAYA, Chargée de Projets à l'ARELOR Hlm et
Stéphane TINNES KRAEMER, Coordonnateur du CLSM territoire messin

3. Étapes du projet de collaboration



4. Résultats de l'étude du besoin des bailleurs

Contexte du territoire messin

Santé mentale

France

•10 500 décès / an par suicide.

•1 pers. / 5 / an affectée par les troubles psy.

Territoire messin

•25 suicides en moy. entre 2009 - 2013

•4 000 pers. en affection psy. de longue durée.

•20 000 Messins sont en fragilité psy.

Logement social

Agglo. Metz Métropole

•6 quartiers politique de la ville (QPV).

•25 000 logements sociaux...

•...logent 21 % des ménages.

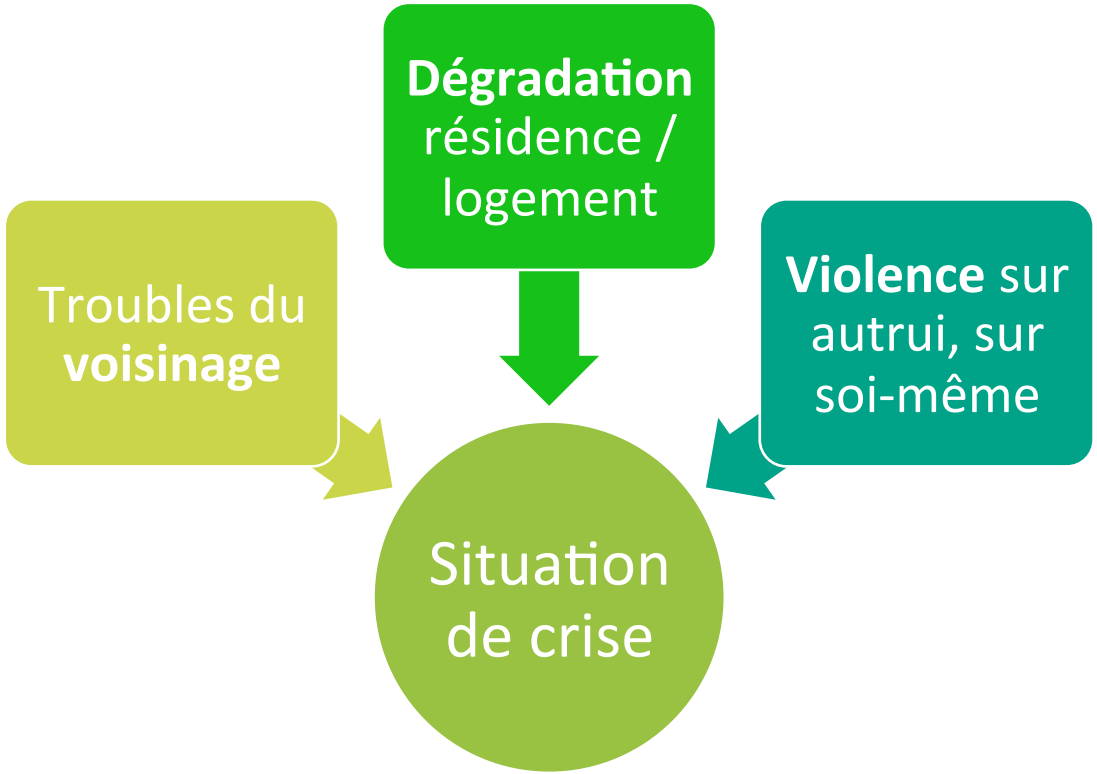
•2 logements sur 3 hors QPV.

•90 % du parc social à Metz.

La mentale est une composante indissociable de la santé au sens large, est plus que l'absence de troubles mentaux et ne se réduit pas au seul champ de la psychiatrie (OMS).

« Situations de crise » ?

Point de vue des 4 bailleurs qui ont répondu



Nombre de situations ces 2 dernières années

3 à 33 selon le bailleur

62 au total

Exemples de situations

9 descriptions

Problèmes évoqués	Descriptions des bailleurs répondants
Comportement	• « Déambule dénudé dans son logement. » • « Locataire se sent persécuté dans son logement. » • « Comportement obsessionnel allant jusqu'à mettre en danger sa santé. »
Bruits	• « Tape la nuit au mur et au plafond. »
Délits	• « Locataire violente, hospitalisée de force. » • « Agression de deux voisins à l'arme blanche. » • « Menace le voisinage sous l'emprise de l'alcool. »
Dégradations	• « Encombrement du logement de type Diogène. » • « Excréments ou des liquides douteux sur les murs. »

Freins / pistes d'amélioration des situations

Ce qui fait obstacle

- Méconnaissance par rapport à l'organisation de la santé mentale.
- Méconnaissance du personnel pour faire face à ces situations.
- Manque de soutien et la méconnaissance des partenaires.
- Difficulté de communication avec les partenaires.

Propositions

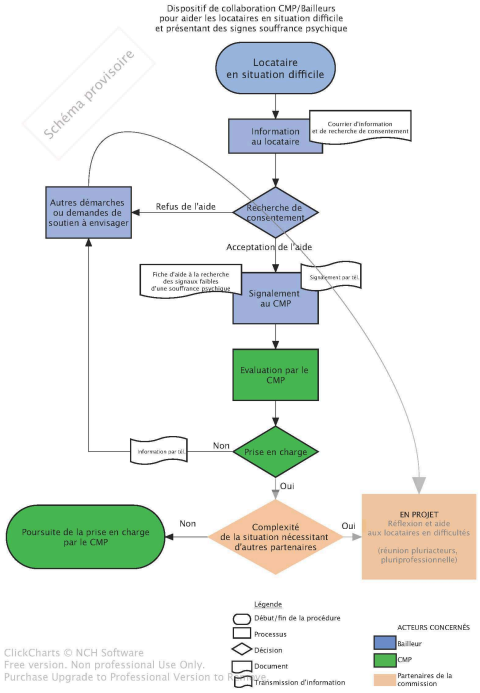
- Formation du personnel
- Développement des collaborations
- Élaboration de procédures et d'outils de signalement et d'orientation vers les partenaires

5. Projet de collaboration Bailleurs / CMP

Formalisation de la collaboration

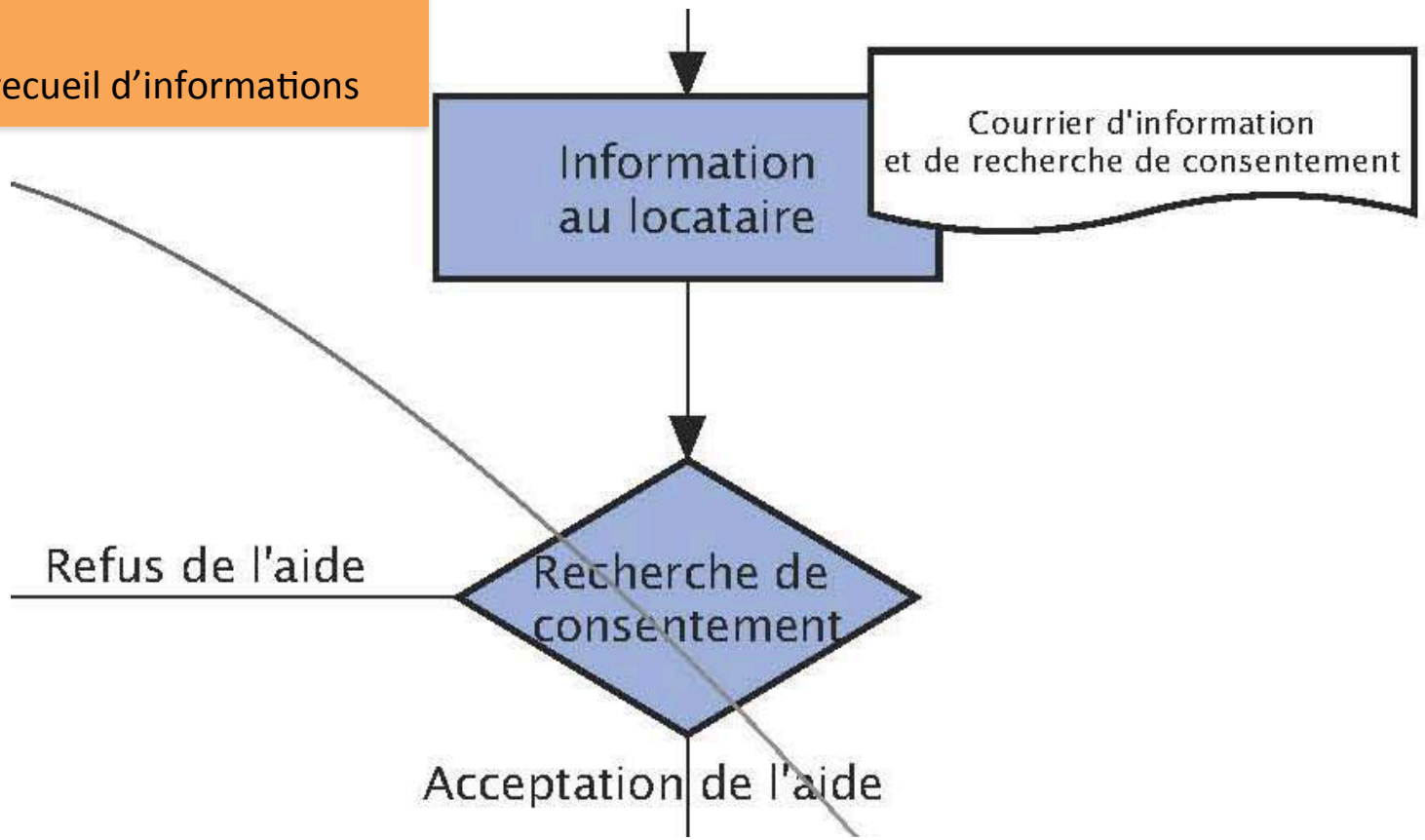
Dispositif de collaboration CMP/Bailleurs
pour aider les locataires en situation difficile
et présentant des signes de souffrance psychique

Locataire
en situation difficile



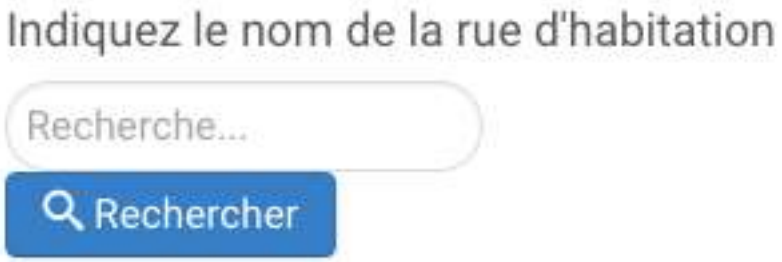
Étape 1 : information / consentement

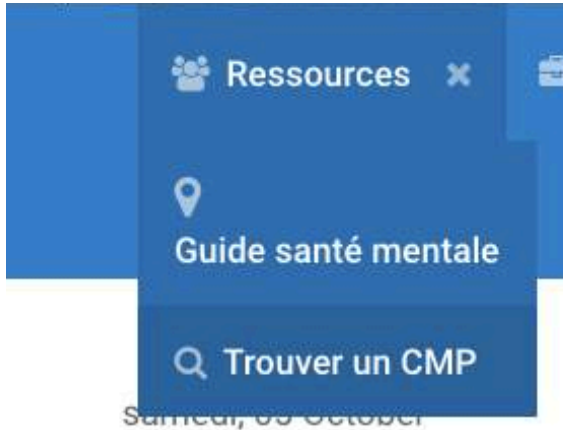
Outil
•Fiche de recueil d'informations



Étape 2 : information au CMP

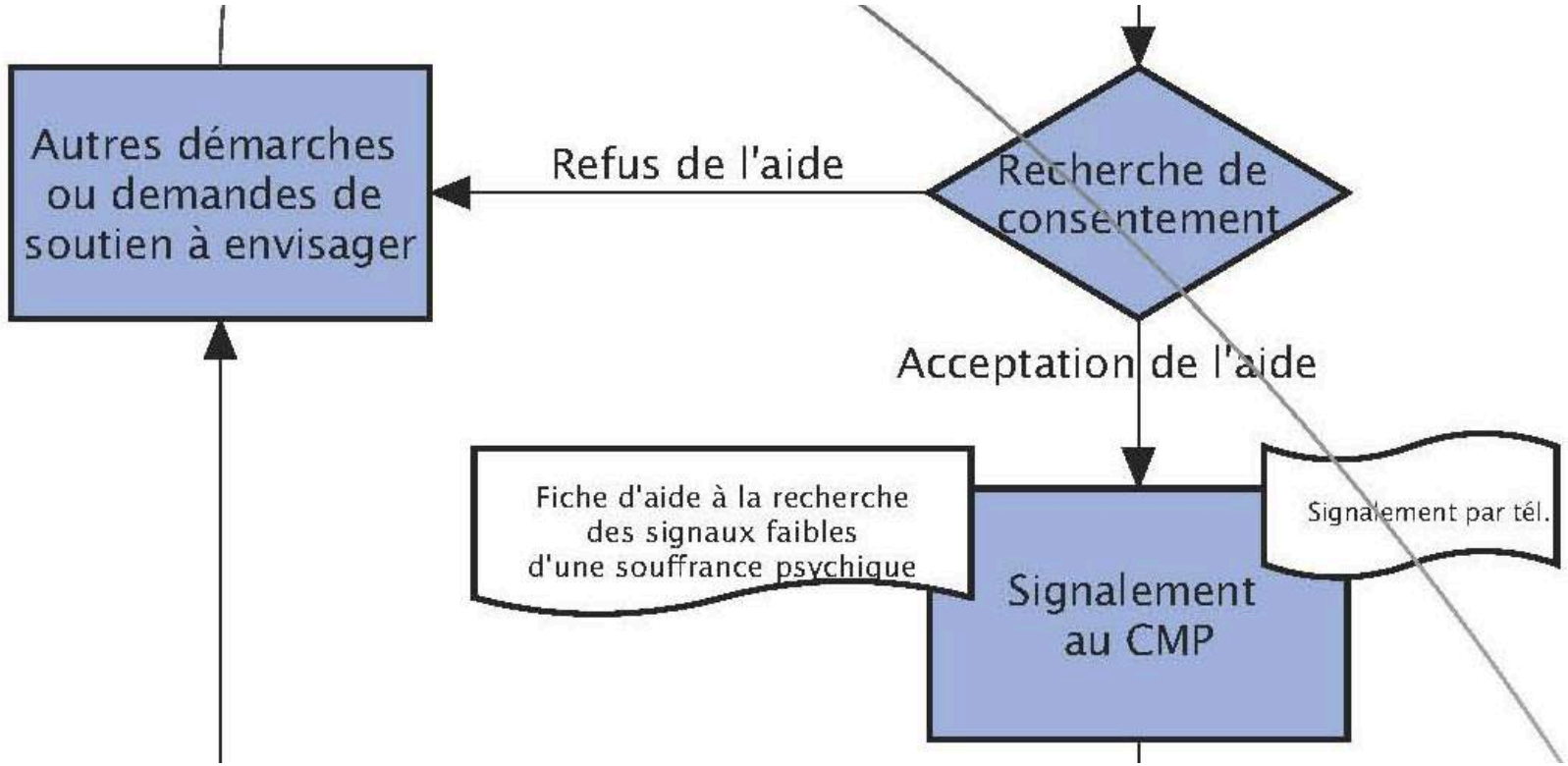
OUTIL
- Moteur de recherche CMP



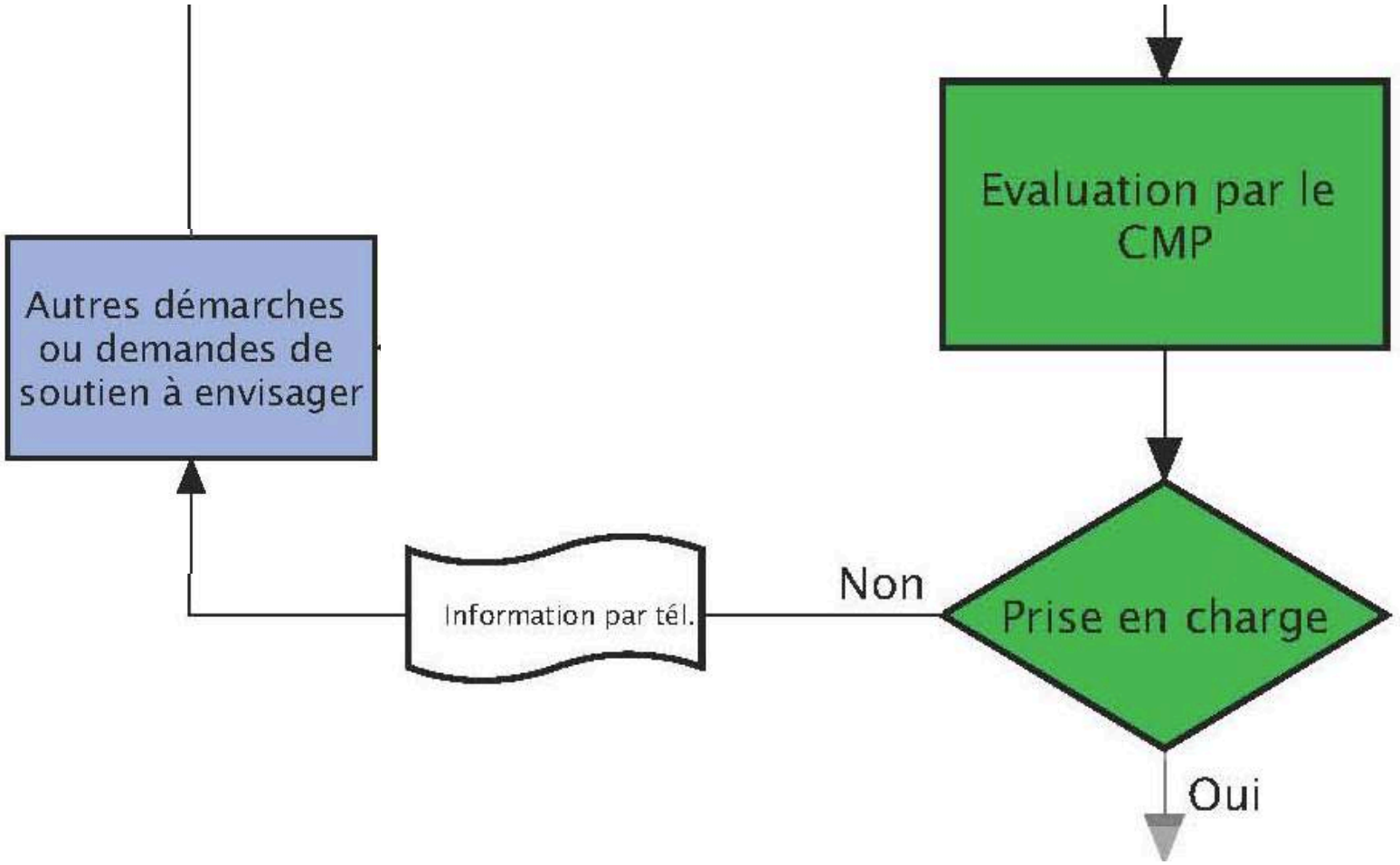


www.sante-mentale-territoire-messin.fr

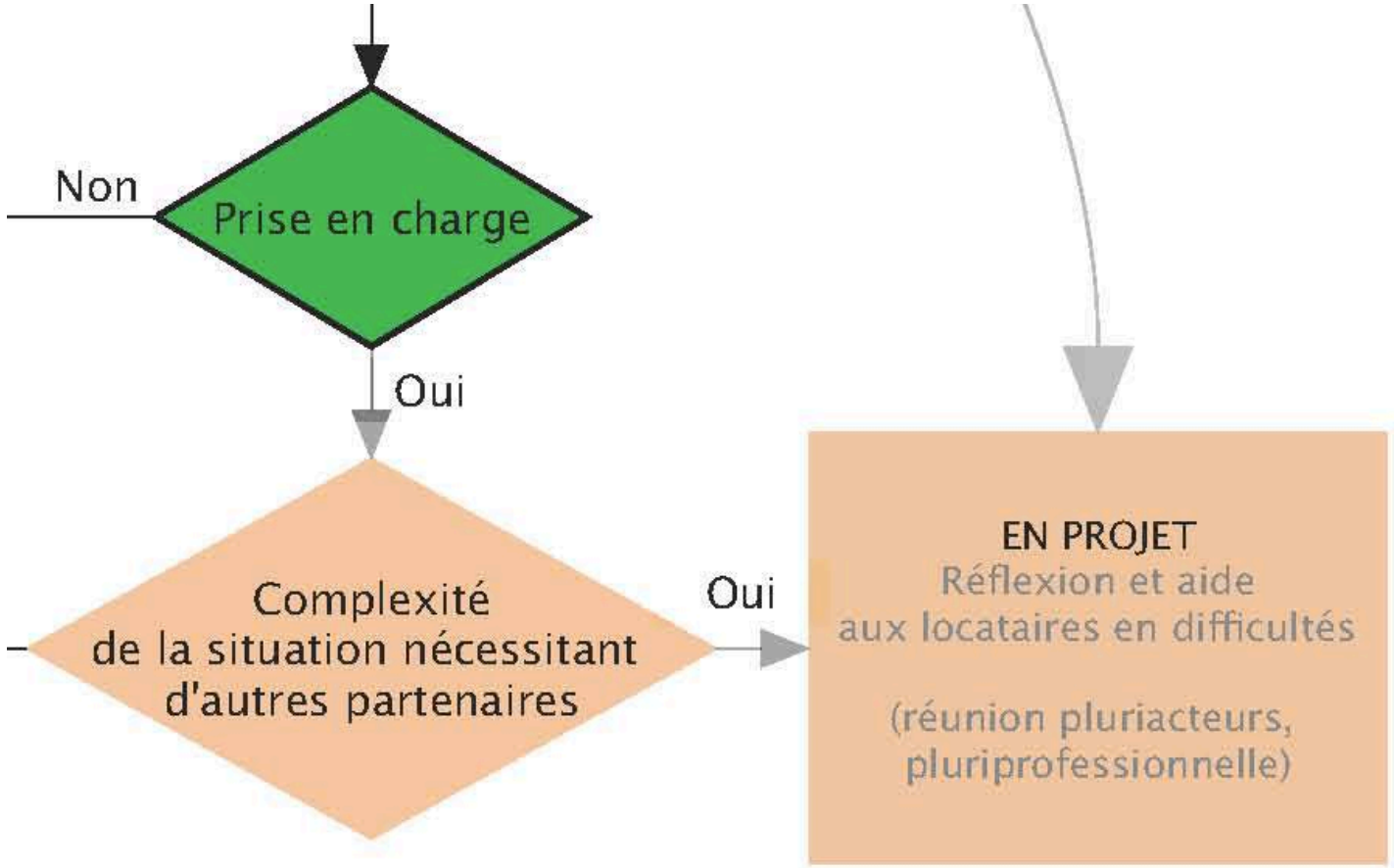
Étape 2 : information au CMP



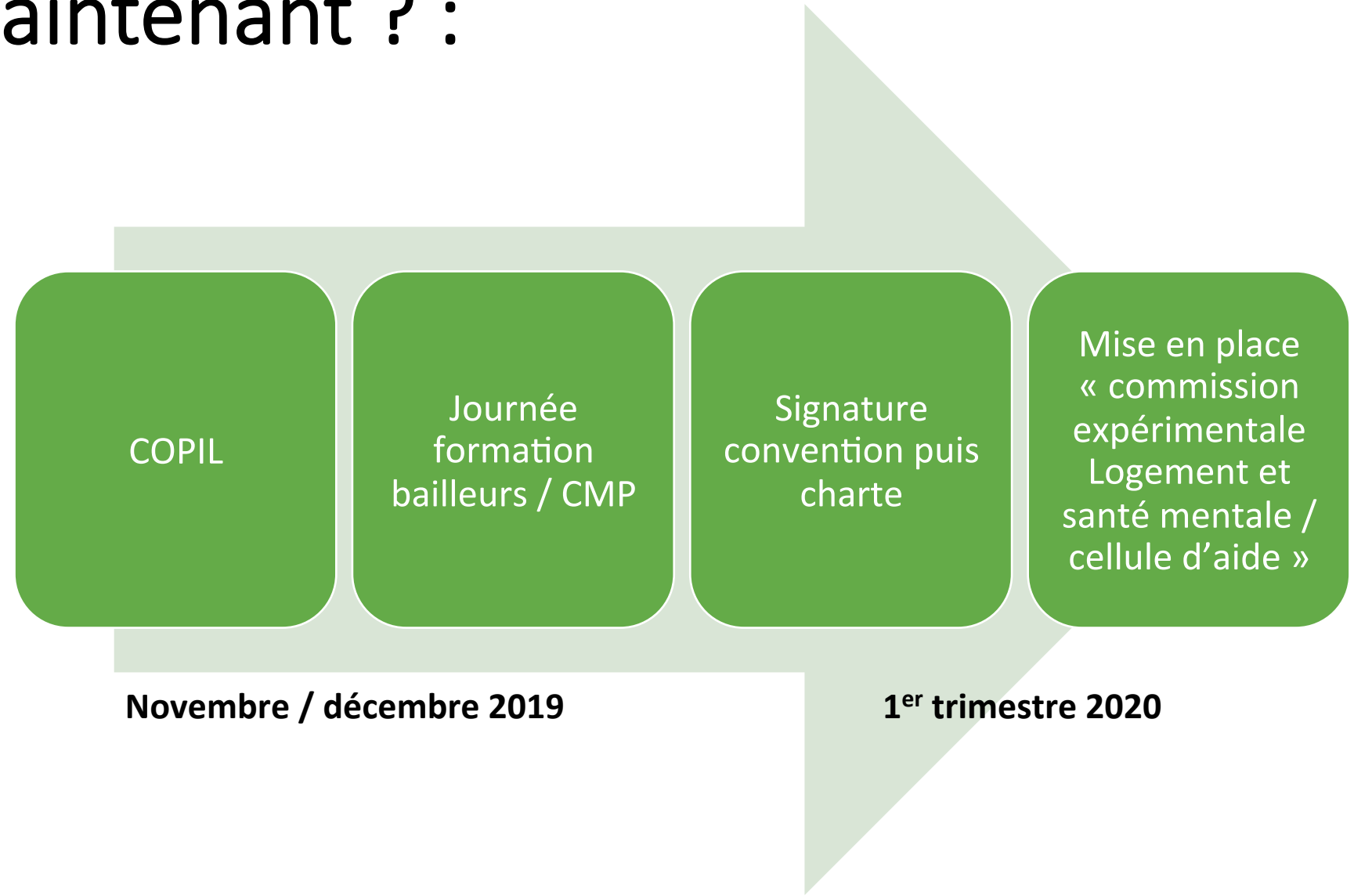
Étape 3 : évaluation de la situation par le CMP



Étape en projet : cellule d'aide



Et maintenant ? :



ACTUALITES FORMATIONS :

INTITULE	CIBLES	DATES et LIEU
Logement et troubles de la santé mentale	**BAILLEUR SOCIAUX**	**21 ET 22 NOVEMBRE 2019 à ARELOR, Metz**
Sensibilisation en santé mentale	**ACTEURS MEDICAL, MEDICO-SOCIAL, SOCIAL**	**1er trimestre 2020 à Metz (durée 1,5 jour)**

Merci de votre attention !