

COMPTE RENDU DE L'ATELIER DU 21 DECEMBRE 2017 A L'ARELOR

PARTICIPANTS (CF. FEUILLE D'EMARGEMENT)

RAPPEL DE L'ORDRE DU JOUR

- Présentation du conseil local de santé mentale du territoire messin (CLSM) et des actions liées au logement.
 - Présentation de la sectorisation de la psychiatrie publique sur le territoire messin et proposition d'une convention de partenariat entre l'hôpital de Jury et les bailleurs sociaux.
-

PROCHAINE REUNION

Jeudi 15 février 2018 à 14h00 en salle du conseil de l'hôpital de Jury : **présentation du projet de convention partenariale pour la mise à disposition de logements accompagnés en sous-location dans le parc public.**

DECISION(S)

-Rédaction commune d'un projet de convention de partenariat portant sur l'accès et le maintien dans le logement des personnes en souffrance psychique sur le territoire messin.

-Recherche d'un opérateur intermédiaire pour assurer la sous-location d'appartements accompagnés (et étude de la gestion du risque avec la structure porteuse).

-Ouvrir le partenariat à d'autres partenaires : la ville de Metz, les associations d'usagers et les associations d'hébergement, l'Etat (DDCS Moselle), le conseil départemental, Metz Métropole.

-Réfléchir à l'idée de créer une équipe mobile d'évaluation et de soins psychiatriques sur le modèle alsacien.

-Mettre en place un référent pour faciliter les échanges entre les bailleurs sociaux et le CH de Jury.

SYNTHESE DES ECHANGES

Sonya GARBAYA (ARELOR) introduit l'atelier, rappelant qu'il fait suite aux concertations qui se sont tenues dans le cadre du CLSM. Une rencontre préparatoire à ce temps d'échanges s'est tenue le 18 septembre 2017 au centre hospitalier de Jury en présence des représentants de l'hôpital et des bailleurs sociaux.

1. PRESENTATION DE LA THEMATIQUE LOGEMENT MISE EN REFLEXION DANS LE CADRE DU CONSEIL LOCAL DE SANTE MENTALE DU TERRITOIRE MESSIN

Stéphane TINNES-KRAEMER présente le CLSM et la synthèse de la réflexion du groupe « logement et santé mentale » (cf. fiche de présentation du CLSM et synthèse du groupe projets).

LE CONSEIL LOCAL DE SANTE MENTALE DU TERRITOIRE MESSIN

La CLSM, porté par le centre hospitalier de Jury, vise à animer sur le territoire messin une plateforme de concertation et de coordination des acteurs de la santé mentale. Sa mise en œuvre depuis la fin de l'année 2016 s'articule autour de 3 instances (comité de pilotage, assemblée plénière et groupe projets).

3 objectifs stratégiques sont poursuivis :

- Inclusion dans la cité : favoriser l'intégration sociale des personnes en souffrance psychique.
- Amélioration des parcours : fluidifier les parcours de santé, de soins, de vie des personnes en souffrance psychique.
- Coordination entre les acteurs : développer les partenariats dans le champ de la santé mentale.

4 thématiques sont actuellement travaillées :

- Promotion de la santé.
- Connaissance entre les acteurs.
- Accès et maintien dans le logement.
- Accompagnement des personnes en souffrance psychique.

Les projets et actions réalisés dans le cadre du CLSM s'articulent avec les dispositifs locaux. En particulier le contrat local de santé du territoire messin (CLS) porté par la ville de Metz qui

coordonne les actions de santé publique réalisées sur le territoire messin. Le CLSM est chargé de mettre en œuvre l'axe 4 du CLS : promouvoir le bien-être psychique.

4 fiches action concernant la santé mentale ont été retenues dans la première version du CLS :

- Animation du CLSM.
- Prévention du mal-être et des risques du suicide.
- Sensibilisation des professionnels à la santé mentale.
- Organisation des Semaines d'information sur la santé mentale.

Le CLSM travaille également à l'élaboration du guide santé mentale du territoire messin destiné à aider les acteurs à mieux se connaître et à faciliter l'orientation des publics.

La mise en œuvre du CLSM et ses actions peuvent être suivies sur le site Internet du dispositif : www.sante-mentale-territoire-messin.fr

LE GROUPE PROJETS « LOGEMENT ET SANTE MENTALE »

La réflexion du groupe porte sur la problématique de l'accès et du maintien dans le logement des personnes en souffrance psychique ou présentant un trouble mental. Les participants se sont réunis à quatre reprises de mai à septembre 2017. À ces occasions, plusieurs constats ont été partagés :

- Partenariat peu développé.
- Méconnaissance de la santé mentale des professionnels du social.
- Difficulté de savoir agir en situation face à une personne « en crise ».
- Difficulté à partager des informations entre les acteurs du sanitaire et ceux du social.

Les représentants des bailleurs sociaux présents ont exprimé le besoin d'être aidés par les services psychiatriques.

Les représentants de l'institution psychiatrique ont pour leur part exprimé le besoin de trouver des logements pour les patients. Les participants à ces réunions ont retenu comme première piste d'action l'idée de développer un partenariat entre le centre hospitalier de Jury et les acteurs concernés par la question de l'accès et du maintien dans le logement.

2. PRESENTATION DE LA SECTORISATION DE LA PSYCHIATRIE

SECTORISATION PSYCHIATRIQUE EN MOSELLE

Maurice ZILLIOX, directeur des soins, présente la sectorisation psychiatrique en Moselle (cf. carte disponible sur Internet : <https://goo.gl/3fQZYj>).

La psychiatrie de secteur désigne les principes organisationnels de la psychiatrie publique et la répartition des structures de soins de santé mentale. Le secteur est un espace géographique sur lequel intervient une seule équipe. En Moselle, la psychiatrie publique s'organise autour de trois hôpitaux (les centres hospitaliers de Jury, Lorquin et Sarreguemines). La commune de vie des patients détermine la structure de référence pour leur prise en charge.

Cette logique de sectorisation s'articule avec l'organisation plus récente de l'hôpital en pôles qui regroupent de plusieurs secteurs.

SECTORISATION PSYCHIATRIQUE DU TERRITOIRE MESSIN

Michel DECKER, médecin-chef du pôle 5, présente les quatre secteurs messins de psychiatrie générale.

Le pôle 5, sous la responsabilité du centre hospitalier de Jury, regroupe 4 secteurs adossés à l'espace administratif de la communauté d'agglomération Metz-métropole (44 communes pour un bassin de vie d'env. 220 000 hab.).

La sectorisation ambulatoire qui désigne l'espace de soins hors de l'hôpital est constituée pour chaque secteur d'un centre médico-psychologique (CMP) avec une équipe soignante. Chaque CMP est sous la responsabilité d'un médecin. Un cadre de santé est également attaché à deux CMP.

Quand une problématique psychopathologique se présente, les bailleurs sont fondés à se rapprocher des CMP pour solliciter une prise en charge. Le patient est orienté en fonction de sa domiciliation (cf. liste des rues selon le secteur disponible sur Internet : <https://goo.gl/xDc5hc>). L'histoire de chaque CMP explique que les modalités de réponses peuvent varier d'un secteur à l'autre.

Parmi les dispositifs hospitaliers, le pôle 5 compte également une équipe réseau des alternatives à l'hospitalisation (ERAH). C'est elle qui assure l'accompagnement des patients vers le logement autonome.

3. PARTENARIAT ENTRE LES BAILLEURS ET L'HOPITAL DE JURY

CONSTATS ET PROPOSITIONS

Roger ADT informe que les bailleurs sont prêts à se mobiliser pour mettre à disposition des logements. Il exprime son souhait d'avancer sur les aspects concrets de ce projet.

Olivier POINSIGNON remémore les collaborations réussies ces dernières décennies entre les bailleurs et l'hôpital qui ont permis à des patients d'accéder à des logements accompagnés.

Émilie DEBS fait part de difficultés de communication avec les CMP. Elle donne l'exemple d'une situation d'un CMP qui n'a pas donné de suite après s'être rendu au domicile d'un locataire « fragile » qui n'a pas ouvert sa porte.

Michel DECKER propose de désigner un référent pour faciliter les échanges avec les bailleurs. Il propose également que les bailleurs informent l'hôpital des dysfonctionnements constatés.

Les représentants des bailleurs confirment l'intérêt de désigner un référent et proposent de s'inspirer de la charte logement et santé mentale du Grand Nancy dans laquelle cette modalité est prévue (cf. Charte santé mentale du Grand Nancy).

Maurice ZILLIOX propose de s'appuyer sur le CLSM pour mettre autour de la table d'autres acteurs concernés par la prise en charge de la santé mentale dans la cité. Il propose également de réfléchir à la possibilité de mettre en place une équipe mobile d'évaluation et de soins psychiatriques (UMES) sur le modèle du dispositif créé en Alsace. Ce dernier vise à intervenir en amont des situations de crise, dans un objectif de prévention (cf. document de présentation disponible sur Internet : <https://goo.gl/5Navmb>).

Roger ADT confirme qu'il manque au moins deux acteurs autour de la table : la ville de Metz et les associations représentant les usagers.

CONTOURS DU PROJET D'ACCES POUR DES PATIENTS DE L'HOPITAL DE JURY A LOGEMENTS ACCOMPAGNES EN SOUS-LOCATION MIS A DISPOSITION PAR LES BAILLEURS SOCIAUX

Roger ADT demande si un opérateur est pressenti pour assurer la sous location des logements que les bailleurs pourraient mettre à disposition.

Pour l'hôpital il est nécessaire de se tourner vers les bailleurs, car l'établissement ne peut pas assurer le rôle d'intermédiaire dans la location pour les patients concernés. Par contre, l'hôpital est prêt à mettre en place une équipe réseau.

Pour les bailleurs, il est nécessaire d'avoir un opérateur. Le projet demande également de travailler le partenariat au niveau de l'échange d'informations, en particulier pour que les équipes des bailleurs soient informées des conséquences de la pathologie des locataires sur l'aspect du savoir habiter. Il s'agirait de ne pas considérer les bailleurs uniquement comme des fournisseurs de logements.

Maurice ZILLIOX confirme que l'objectif de l'hôpital est de réhabiliter le patient dans la cité par un accompagnement de tous les instants. La localisation de logements dans un même périmètre permettrait d'ailleurs à l'équipe soignante d'intervenir dans les meilleures conditions. Comme le montre l'exemple de logements adossés à l'hôpital où habitent actuellement quelques patients avec à l'étage la présence d'une infirmière.

Sur ce point, Olivier ASTIER précise le besoin d'un local pour l'équipe soignante. Il ajoute qu'en 2018 sera créé un hôpital de jour qui proposera des activités thérapeutiques.

Les bailleurs demandent qui assurera l'accompagnement social des patients-locataires.

Maurice ZILLIOX répond que cela nécessite la collaboration avec une structure externe pour permettre à la personne d'accéder au logement en dehors du cadre hospitalier.

Roger ADT confirme que pour avancer, le projet nécessite d'aller vers les associations d'hébergement pour identifier celle qui pourrait assurer la sous-location et l'accompagnement social des personnes.

Sonia GARBAYA demande s'il s'agit de logements thérapeutiques.

Olivier ASTIER répond que le projet n'entre pas dans le cadre légal des appartements thérapeutiques¹.

Sonia GARBAYA propose de parler pour ce projet d'appartements accompagnés en sous-location.

Les bailleurs demandent si ce type de dispositif « appartement thérapeutique » existe dans une version simplifiée.

Michel DECKER répond que l'hôpital de Jury a une expérience de trente ans du logement accompagné. Christine SAVINI, cadre de santé au sein de l'équipe ERAH confirme l'expérience de l'hôpital dans l'accompagnement des patients vers le logement autonome. Plusieurs dispositifs existent comme « familles gouvernantes », la maison Gauguin gérée par l'AIEM, le système pension de famille, ou encore une résidence sociale gérée par le groupe Étap'habitat.

Olivier ASTIER conclut la réunion en proposant l'organisation d'une prochaine rencontre élargie aux représentants d'usagers (UNAFAM et les groupes d'entraide mutuelle Albatros et Camille Claudel) et aux associations d'hébergement. Le centre hospitalier de Jury travaillera à un projet de convention qui sera transmis aux participants avant la prochaine réunion qui se tiendra jeudi 15 février à 14h00 en salle du conseil de l'hôpital.

¹ Les appartements thérapeutiques répondent au cadre légal figurant dans la circulaire DGS (SD6/A)/DGAS/DSS n° 2002-551 du 30 octobre 2002 relative aux appartements de coordination thérapeutique (ACT). Consultable sur Internet : <https://goo.gl/snn74m>