



Journée régionale d'échanges des Pensions de famille

**« Les pensions de famille et résidences accueil :
Regards sur la qualité de la prise en charge dans le cadre du
plan de relance »**

Mardi 16 octobre 2018

FJT Beaulieu – ADELIS – Nantes

Restitution de la journée

Dans le cadre de la stratégie du logement d'abord, l'accès de tous au logement est affirmé comme une priorité afin de fluidifier les dispositifs d'urgence et d'offrir une solution adaptée aux personnes sans domicile. Une réforme structurelle est ainsi engagée de manière à favoriser l'accès direct au logement.

Le développement du logement adapté est l'un des objectifs du plan quinquennal 2018/2022. Pour les pensions de famille, il est prévu la création de 10 000 places sur 5 ans au niveau national dont un tiers en résidence-accueil pour des personnes présentant un handicap psychique.

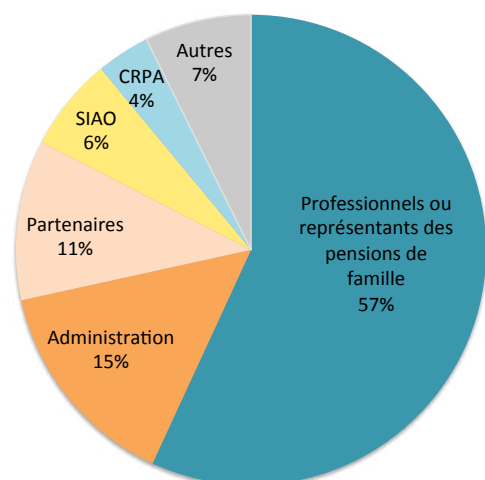
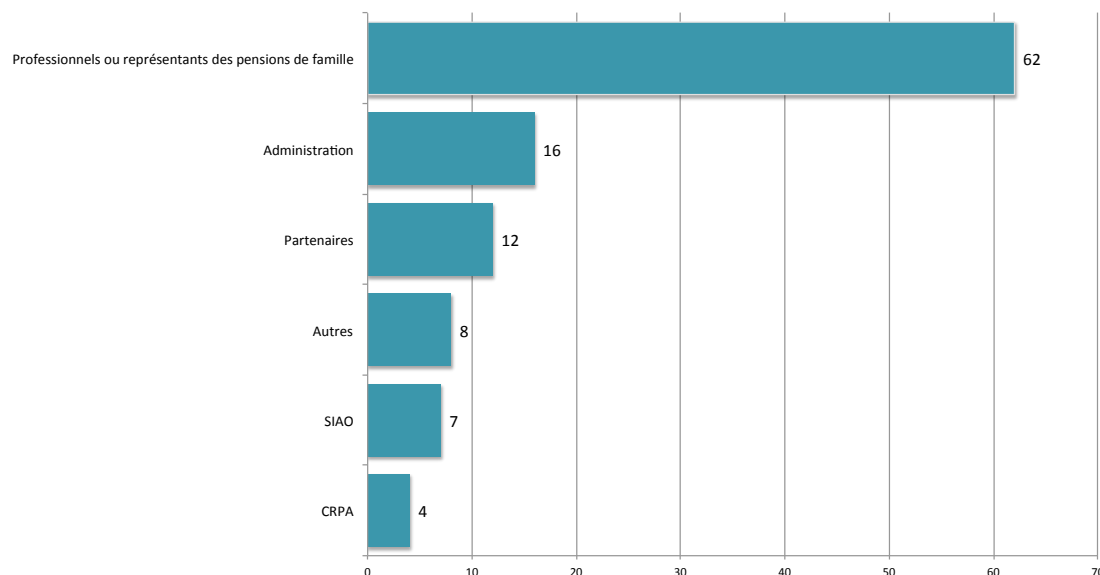
Dans le cadre de ce plan de relance et dans un souci d'améliorer en continu la prise en charge des personnes, la Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale des Pays de la Loire et de la Loire Atlantique (DRDJSCS) a souhaité, en lien avec les directions départementales, la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement (DREAL) et l'Agence Régionale de Santé (ARS), organiser une journée d'échanges pour présenter les résultats de l'enquête réalisée au second semestre 2017 auprès des structures de la région avec l'appui de la Fédération des Acteurs de la Solidarité (FAS) et du Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité (CREAI).

L'objectif de cette journée était de recueillir les réactions et de travailler, dans plusieurs ateliers thématiques, autour des problématiques repérées sur cette politique des pensions de famille.

Cette journée a été également l'occasion de diffuser le recueil des pratiques des pensions de famille de la région Pays de la Loire réalisé par la Fédération des Acteurs de la Solidarité (FAS), en collaboration étroite avec les acteurs locaux.

Participants à la journée

La journée sur les pensions de famille a rassemblé 109 personnes



- Cette journée, principalement à destination des professionnels des pensions de famille, et particulièrement des hôtes, a rassemblé 62 professionnels, représentant plus de la moitié des participants.
- Les représentants des institutions étaient également conviés à cette journée (DDCS, ARS, DREAL, collectivités, etc.)
- 7 professionnels des SIAO de la région étaient présents.
- 4 personnes représentant le CRPA (Comité Régional des Personnes Accueillies et Accompagnées) ont participé à la journée
- Des représentants de fédérations, des partenaires étaient également présents.

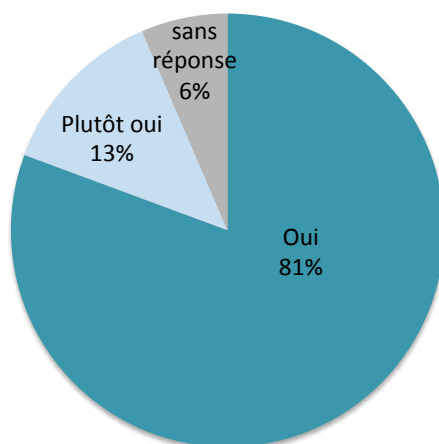
Evaluation de la journée

Sur les 109 participants, 62 fiches d'évaluation ont été collectées, soit un **taux de réponse de 57%**.

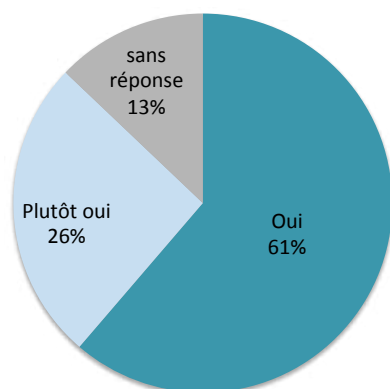
De manière générale, les participants ont été satisfaits de la journée.

- Evaluation générale de la journée :

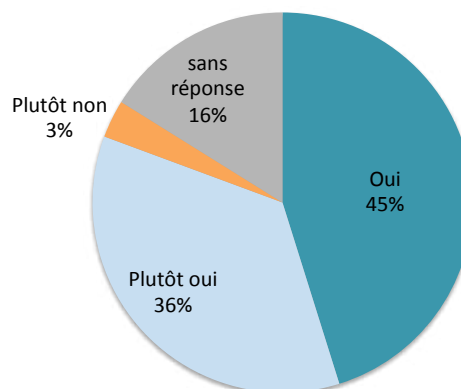
Avez-vous apprécié le thème général de la journée ?



Avez-vous apprécié l'organisation de la journée ?



Avez-vous apprécié l'animation de la journée ?



- **Evaluation des ateliers du matin :**

Atelier matin	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	non	sans réponse
La pertinence des informations présentées	55%	35%	2%	0%	8%
La qualité des échanges	47%	40%	3%	0%	10%
Le contenu a-t-il répondu à vos attentes	35%	44%	3%	6%	11%

- **Evaluation des ateliers de l'après-midi :**

Atelier après-midi	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	non	sans réponse
La pertinence des informations présentées	42%	47%	10%	0%	2%
La qualité des échanges	39%	50%	6%	2%	3%
Le contenu a-t-il répondu à vos attentes	24%	47%	24%	2%	3%

Majoritairement, les participants ont été satisfaits des ateliers, tant sur le contenu que sur les échanges entre les participants.

Le contenu des ateliers de l'après-midi a un peu moins répondu aux attentes des participants.

- **Commentaires libres :**

Les commentaires indiquent un intérêt sur la journée, avec une satisfaction d'avoir échangé en petits groupes.

Certaines personnes ont noté un regret de ne pas avoir pu aller plus loin dans les échanges et dans les réponses aux difficultés abordées.

Plusieurs personnes souhaitent voir ce type de journée se renouveler, éventuellement sur une thématique particulière permettant d'approfondir davantage la réflexion.

Programme et restitution de la journée

9h45 - Mot d'accueil et propos introductifs

Thierry PERIDY – Directeur régional et départemental

Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale des Pays de la Loire et de la Loire Atlantique (DRDJSCS)

10h - « Logement d'abord et plan de relance national »

Ghazi ZAROUÏ – Chargé de mission Politique d'accès au logement – Logement accompagné – Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS)

Damien METIVIER – Adjoint au chef de bureau des politiques sociales du logement - Direction de l'Habitat, de l'Urbanisme et des Paysages (DHUP)

« Un dispositif en développement – présentation du contexte régional »

Pierre PIGNON – Responsable habitat adapté et suivi des bailleurs sociaux - Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement (DREAL)

Chrystèle MARIONNEAU – Responsable de l'unité Accompagnement des populations vulnérables – DRDJSCS

10h30 - Présentation du recueil des pratiques des Pays de la Loire du groupe de travail régional sur les pensions de famille

Héloïse PARBEAU – Chargée de mission Formation et pratiques d'intervention sociale – Fédération des Acteurs de la Solidarité Pays de la Loire (FAS)

Franck CHARREAU – Directeur adjoint de l'association ANEF-FERRER et référent du groupe de travail régional des pensions de famille

10h45-12h45 – Ateliers thématiques

Les participants avaient le choix de participer à un atelier thématique sur les trois proposés :

- **Accès et maintien dans le dispositif pension de famille : pour quel public ?**
- **Comment bien vieillir en pension de famille ?**
- **Hôte, des fonctions et profils divers pour un rôle central à soutenir**

Déroulement des ateliers thématiques :

1 – **Communiquer les résultats de l'enquête** et avoir des retours de terrain qui concourent à l'analyse des résultats :

Les résultats de l'enquête en lien avec les thématiques de l'atelier ont été présentés et il a été demandé aux participants de réagir à ces éléments à l'aide de Post-it.

2 – **Dégager des pistes de travail**, proposer des solutions à mettre en œuvre pour répondre aux problématiques soulevées/identifiées :

A partir d'une question se dégageant des enjeux identifiés autour de chacune des thématiques, les participants ont travaillé en groupe à l'élaboration de propositions d'actions.

Chaque groupe devait ne retenir que 3 propositions principales.

Atelier 1 : Accès et maintien dans le dispositif pension de famille : pour quel public ?

Argumentaire :

Le dispositif des pensions de famille vise à stabiliser dans un logement pérenne une population isolée, fortement désocialisée, ayant fréquenté de façon répétitive les structures d'hébergement provisoire.

Le développement de ce dispositif doit donc améliorer la fluidité des dispositifs d'hébergement, en assurant une sortie plus rapide des personnes ne pouvant accéder à un logement autonome.

Les orientations vers les pensions de famille doivent être systématiquement réalisées par le SIAO, qui doit veiller à respecter l'équilibre des structures. Les données partagées avec les SIAO sur les refus d'admission, les refus par les personnes orientées, les fins de prise en charge nécessitent d'être analysées pour mieux informer, communiquer et planifier l'offre sur le territoire.

Les informations collectées sur le profil actuel des bénéficiaires doivent quant à elles permettre de vérifier si le dispositif est mobilisé pour le public cible visé par les textes mais également d'avoir une vision sur le parcours des personnes.

1) Résultats de l'enquête :

- **Le circuit d'orientation**
 - o 51% des personnes en pensions de famille « classiques » et 41% des personnes en résidences accueil ont été orientées par le SIAO. Ces chiffres sont à nuancer puisque de nombreuses personnes sont présentes depuis longtemps dans la structure. Le pourcentage de personnes orientées par le SIAO est plus important pour les nouveaux arrivants.
 - o Circuit le plus répandu : le SIAO oriente une personne vers une pension de famille / la pension de famille reçoit la personne pour lui faire visiter les lieux et s'entretenir avec elle sur sa faculté à vivre en autonomie, dans un collectif / l'admission est ensuite entérinée par le SIAO.

- **Le refus d'admission**
 - o Au total, 83 personnes en pensions de famille « classiques » et 11 en résidences accueil n'ont pas pu intégrer la structure, dont 62 adressées par le SIAO.
 - o Les motifs de refus : le maintien de l'équilibre du groupe des résidents présents ; une maladie psychique non stabilisée ; un défaut d'autonomie de la personne ; une non adhésion au projet de vie en pension de famille

- **Les listes d'attente**
 - o Au 31/12/2016, 68 % des pensions de famille « classiques » disposent d'une liste d'attente contre 36% en 2014.

- Cette proportion a, en revanche, peu évolué pour les résidences accueil (70 % en 2016 contre 67% en 2014)
- **Les motifs de refus de la personne d'intégrer la structure**
 - Principaux motifs : poids de la vie collective, la localisation de la structure (ancrage territoriale de la personne, la question des transports), le changement de projet (question de temporalité)
- **Les sorties de la pension de familles**
 - Au total sur l'année 2016, pour les structures ayant répondu à l'enquête, 112 personnes ont quitté la pension de famille : 38 personnes pour accéder à un logement locatif (parc social ou privé) ; 20 personnes sont décédées ; 13 personnes ont quitté la pension de famille pour être hébergé par un tiers
 - Un tiers des pensions de familles « classiques » (7) et près des deux tiers des résidences accueil (5) font un suivi des résidents après leur sortie.
- **Sexe et classe d'âge**
 - Les hommes représentent près de 80% des résidents
 - La moyenne d'âge des résidents est de 51 ans (de 52 ans en pension de famille « classique » et de 46 ans en résidence accueil)
 - La part des 65 ans et plus a fortement augmenté entre 2014 et 2016 pour les pensions de familles « classiques », passant de 6% à 20%.
- **La situation économique**
 - Les ressources des résidents sont à mettre en corrélation avec leur situation professionnelle.
 - 43 % des personnes en pensions de famille « classiques » et 67% des personnes en résidences accueil perçoivent l'AAH, correspondant à 344 personnes.
 - Pour les résidents des pensions de famille « classiques », les autres principales sources de revenus des résidents sont le RSA (87 personnes), une pension de retraite (68 personnes), une pension d'invalidité (55 personnes). Pour les résidences accueil, 19 personnes perçoivent un salaire et 14 personnes une pension d'invalidité.
- **La situation antérieure**
 - Pensions de famille « classiques » : 24% des personnes viennent d'un dispositif d'hébergement ; 22%, soit 97 personnes étaient locataires de leur logement (privé ou social) ; 43 personnes sortant d'une hospitalisation de plus de 3 mois en hôpital psychiatrique ; 47 personnes qui sortent d'une autre résidence sociale ; 37 personnes vivaient à la rue.
 - Résidences accueil : 37% des résidents sortent d'une hospitalisation de plus de 3 mois en hôpital psychiatrique ; Près d'1/3 étaient locataires (parc privé ou social) ; 17% vivaient chez leurs parents.

- **L'ancienneté dans la pension de famille**
 - un turn-over relativement important des résidents.
 - 2/3 des résidents des pensions de famille « classiques » sont dans la structure depuis moins de 5 ans et plus des ¾ en résidences accueil

- **Les mesures de protection juridique**
 - 309 personnes sont sous tutelle ou curatelle, soit 41% pour les pensions de famille et 66% pour les résidences accueil.

➔ De manière générale, les participants partagent ces résultats

➔ Discussion autour des résultats de l'enquête :

- Concernant l'admission, il est nécessaire d'être vigilant à préserver l'équilibre de la structure. La visite de la personne en amont est essentielle. Ce sont parfois les travailleurs sociaux qui envoient les personnes afin qu'elles puissent visiter la structure.
- Des structures ont refusé l'admission de certaines personnes. Les raisons : la personne n'est pas suffisamment autonome ; la personne souffre d'une maladie psychique qui n'est pas stabilisée ; le projet de vie de la personne n'est pas réalisé.
- Pour certaines associations, la liste d'attente est une pratique « historique ». Les listes d'attente peuvent s'expliquer par l'ancrage territorial de certaines personnes voulant intégrer une pension de famille sur un territoire donné.
- Les données sur le profil du public indiquent un vieillissement des résidents. Ce public peut être confronté à un vieillissement précoce.
Se pose la question de l'âge d'entrée : voir sur les personnes qui entrent en pensions de famille, combien ont plus de 50 ans ?
- Concernant les ressources, le reste à charge des résidents doit rester limité. C'est un point de contrôle du comité régional de validation des projets de pensions de famille.
- Un accompagnement renforcé est souhaitable afin de stabiliser les personnes qui arrivent de la rue.
- Le CREYPSY 49, centre de ressources dédié au handicap d'origine psychique sur la région des Pays de la Loire permet de répondre aux interrogations des professionnels en proposant des interventions et des actions (ex : organisation de journées régionales thématiques).
De plus, les comités locaux en santé mentale mis en place dans les départements sont des lieux de concertation entre les professionnels de santé, les élus du territoire et les usagers.
- Les hôtes sont de plus en plus confrontés à des problématiques croisées : cumul addiction/problème psychique qui impacte fortement la vie de la pension de famille/résidence accueil et interroge les professionnels.

- Le rôle des équipes mobiles en psychiatrie, qui facilitent les passerelles entre le secteur psychiatrique et les équipes sanitaires et sociales œuvrant dans le domaine de la lutte contre la précarité et l'exclusion, est réaffirmé.
- Les personnes hébergées en CHRS et qui ne peuvent accéder à un logement autonome sont peu présentes en pension de famille et résidence accueil, alors même que des besoins sont remontés pour ce public.

Aussi, la DRDJSCS rappelle :

- L'importance du SIAO, guichet unique compétent pour analyser la demande et orienter la personne au vu des évaluations des professionnels. Les évaluations sociales transmises au SIAO doivent être les plus complètes possibles.
 - L'obligation pour les associations gérant une pension de famille ou une résidence accueil de respecter le cahier des charges afférent à ce dispositif.
 - Le besoin de renforcer la coordination entre les acteurs, notamment sur la question du soin, de la santé
- Enfin, l'amélioration de l'orientation des résidents – tout en maintenant le public cible – nécessite l'établissement de convention SIAO/structure et une analyse des orientations qui seront faites et des refus, tant par les structures que par les personnes.

2) Les propositions d'actions

Questionnement : Comment améliorer l'orientation des résidents tout en maintenant le public cible ?

Les différentes propositions des groupes :

- Organiser l'interconnaissance entre les structures et les autres acteurs, dont ceux qui orientent (connaître les spécificités de chacun)
- Développer le partenariat dans l'ensemble du parcours des personnes, de l'entrée (aide ménagère, soins, etc.) jusqu'à la sortie
- Faciliter le professionnalisme des personnes (formations, harmonisation des pratiques)
- Ouvrir les commissions SIAO au sanitaire
- Rendre transparentes les listes d'attentes des SIAO à chaque structure
- Créations de structures mixtes (pensions de famille, résidences accueil) et créations de logements diffus pour faciliter les entrées et les sorties
- Plus de moyens pour plus de présence des hôtes de maison facilitateur de liens entre les différents intervenants.
- Mieux préparer la réalisation de la demande SIAO avec celui-ci, le prescripteur et la personne concernée (sous la forme d'entretien par exemple)
- Accompagner la personne en cas de refus de la demande SIAO ou par la structure
- Etablir un travail de communication plus important entre les professionnels de la santé et les professionnels de pension de famille
- Penser une forme d'accueil ou d'accompagnement pour maintenir le lien avec la personne le temps de l'instruction du dossier
- Accompagnement à la sortie : « logement satellite »
- Avoir une commission pension de famille départementale d'admission au SIAO avec un représentant par gestionnaire
- Amélioration des évaluations sociales
- Permettre au SIAO de considérer l'équilibre du groupe pour accepter l'orientation
- Fluidifier le parcours entre les centres d'hébergement et les pensions de famille
- Evolution du profil et des attentes des personnes en « liste d'attente » ? limiter la durée en liste d'attente
- Fluidifier les parcours à la sortie : logement privé, structure type EHPAD spécialisé dans l'errance
- Proposer systématiquement une visite et un entretien avec la structure en amont de l'orientation pour une prise de connaissance réciproque afin d'éviter les erreurs d'orientation et avant la validation du SIAO
- En amont, bonne définition du public cible en cohérence avec le PDALHPD
- Partenariat avec le secteur handicap à améliorer, notamment sur le sujet de l'habitat inclusif
- Un SIAO central dans l'orientation et l'information
- Accueil séquentiel à l'entrée et à la sortie

Comment améliorer l'orientation des résidents tout en maintenant le public cible?

Les 3 propositions retenues :

- **Organiser l'interconnaissance entre les structures et les autres acteurs, dont ceux qui orientent (connaître les spécificités de chacun)**
- **Ouvrir les commissions SIAO aux acteurs du sanitaire**
- **Création de structures mixtes (pensions de famille – résidences accueil) et création de logements diffus pour faciliter les entrées et les sorties**

Atelier 2 : Comment bien vieillir en pension de famille ?

Argumentaire :

20% des résidents des pensions de famille classiques et 4% des résidences accueil ont plus de 65 ans mais davantage de personnes sont concernées par les problématiques de santé liées au vieillissement prématuré. D'autres pathologies peuvent également être associées au vieillissement pour un certain nombre d'entre eux. Alors comment bien vieillir en pension de famille ? Certaines actions sont développées par les structures, notamment en termes de partenariats avec des acteurs extérieurs (services d'aide à domicile, services infirmiers, équipes mobiles gérontopsychiatriques). Dans certaines situations, une réorientation vers des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) devrait être privilégiée.

Actuellement, ces sorties restent limitées dans la plupart des départements. Des pensionnaires expriment, de leur côté, leur volonté de rester à domicile. On constate un besoin d'accompagnement croissant des professionnels mais également des résidents à la fin de vie.

1) Résultats de l'enquête :

- **Classe d'âge**
 - o La moyenne d'âge des résidents est de 51 ans (de 52 ans en pension de famille « classique » et de 46 ans en résidence accueil)
 - o La part des 65 ans et plus a fortement augmenté entre 2014 et 2016 pour les pensions de familles « classiques », passant de 6% à 20%. Elle est de 4% pour les résidences accueil

- **Principaux motifs d'admission**
 - o Le vieillissement est le motif principal d'admission pour 9% des résidents en pension de famille « classique »

- **Difficultés liées au vieillissement**
 - o 156 personnes rencontrent des difficultés liées au vieillissement (29% des résidents des pensions de famille « classiques » et 12% des résidents des résidences accueil).
 - o 9 personnes en pensions de famille « classiques » sont en fin de vie
 - o Un vieillissement prématuré des résidents marqué par la présence de polyopathologies lourdes
 - o Les causes : longs parcours d'errance ou de rue des personnes qui avaient alors pour priorité le logement et l'alimentation et non leur santé ; la prise constante d'alcool ou de drogues pendant un certain nombre d'années engendre des pathologies associées au vieillissement telles que le syndrome de Korsakoff qui entraîne des chutes et une dégénérescence neurologique (amnésie, désorientation temporo-spatiale, déni de la pathologie, apathie, émoussement émotionnel...)

- Ces situations nécessitent une aide pour accomplir les actes essentiels de la vie courante et une surveillance particulière. Les premiers signes de dépendance physique liés au vieillissement débutent la plupart du temps autour de 50 à 55 ans.
 - la plupart des personnes cumulent plusieurs de ces difficultés, ce qui diminue leur autonomie et complexifie leur accompagnement.
- **Actions mises en place**
- 62,5% des structures ont mis en places des actions spécifiques : 27,5% ont organisé des formations pour les professionnels ; 60% ont un partenariat spécifique sur cette problématique (avec des services d'aide à domicile, des médecins, des infirmiers...) ; 25% ont adapté leurs locaux
 - L'insertion en EHPAD des pensionnaires trop dépendants semble très difficile et laborieuse. Les hôtes interviennent pour préparer le résident à sa réorientation, pour construire les dossiers et échanger avec les professionnels de santé sur place. Le département de Loire-Atlantique est moins concerné par cette problématique puisque certaines pensions de famille travaillent avec la mission « Interface44 » qui fait l'intermédiaire entre les personnes dépendantes et les établissements, en vue d'une orientation efficace et pérenne
- **Gestion de la fin de vie**
- 58 % des PFC et 20 % des RA ont été confrontées à un décès en 2016.
 - 89% des répondants, ont mis en place des pratiques d'accompagnement des personnes en fin de vie auprès des professionnels et des autres résidents.
 - Les pensions de famille ont mis en place des démarches visant à aider les professionnels : lors de l'accompagnement de fin de vie d'un résident ; lors du décès d'un résident ; pour la période post-décès d'un résident ; pour être sensibilisés ou formés à l'accompagnement de la fin de vie.
 - 27 pensions de famille indiquent qu'il persiste un besoin de formation ou de sensibilisation à l'accompagnement de la fin de vie.
 - Sur une période de 5 à 10 ans, 44% des structures ont indiqué que les situations de fin de vie sont de plus en plus fréquentes, 38% considèrent qu'elles sont aussi fréquentes qu'avant et 18% ne se prononcent pas.
- ➔ De manière générale, les participants partagent ces résultats
- ➔ Discussion autour des résultats de l'enquête :
- Les participants constatent le vieillissement précoce des résidents : les problématiques de vieillissement arrivent plus précocement que la population générale, avant 50 ans.
 - Le premier motif de l'admission est plutôt lié à une problématique de santé. Cependant, ces problématiques peuvent être cumulées aux problématiques propres

au vieillissement. La catégorie « vieillissement » comme premier motif d'admission interroge : la porte d'entrée dans ces structures est d'abord l'isolement. Est-ce que le simple motif de vieillissement doit permettre l'entrée en pension de famille ?

- Les difficultés liées au vieillissement se vivent au quotidien et les hôtes ont dû se tourner vers l'extérieur pour trouver des informations et se former.
- La perte d'autonomie complexifie le travail sur le projet de vie ? De plus, les résidents eux-mêmes ne se voient pas comme vieillissants.
- Pourraient être évoqués dans l'enquête, le syndrome de Diogène, les cas de cancers, les maladies lourdes.
- La perte d'autonomie d'un résident entraîne des angoisses sur le reste du groupe. Se pose la question de la réorientation quand la personne n'a plus suffisamment d'autonomie. Il est difficile de concilier un accompagnement adapté et la volonté de la personne à vouloir rester vivre dans la pension de famille
- Comment accompagner le vieillissement et la fin de vie dans le projet social ? La pension de famille n'est pas un logement classique mais un logement adapté où il y a un minimum d'adhésion au projet social.
- Lorsqu'il y a un projet d'entrée en EHPAD, il y a nécessité d'appuyer, au départ, le personnel de l'EHPAD.
- Différents partenaires sont sollicités : CLIC, MAIA, HAD, SSIAD, etc.
- Le lien avec le médico-social se fait sur des situations spécifiques mais il est difficile d'instaurer un lien permanent. De plus, sur un territoire, il n'y a pas toujours les moyens à disposition (par exemple, sur certains territoires, il est difficile de trouver des médecins traitants). La carence en structures sanitaires et médico-sociales sur certains territoires est un frein pour développer des pensions de famille.

2) Les propositions d'actions

Questionnement : Comment bien vieillir en pension de famille ?

Les différentes propositions des groupes :

- Formation des salariés au bien vieillir
- Développer le travail en réseau (avec tous les réseaux: santé, socio-esthétique)
- Travail en amont à la fin de vie tant pour les résidents que pour les salariés pour ne pas être pris au dépourvu quand ça arrive et se faire aider par des associations spécialisées lorsqu'elles existent sur le territoire
- Travailler sur le projet de fin de vie de la personne
- Prendre en compte la globalité de la personne (y compris la famille)
- Travail sur la mixité des résidents (âges, genre,...)
- Diversifier les activités pour trouver un équilibre entre dynamique de groupe et adaptation aux besoins particuliers (pour ne pas exclure les personnes vieillissantes dans la perspective de la dynamique de groupe)
- Mettre en place un accompagnement adapté aux besoins de la personne
- Travailler un projet en amont lié à la perte d'autonomie rapide
- Permettre un accompagnement renforcé pour le maintien de l'autonomie par le financement de postes d'IDE et d'astreintes
- Sensibilisation des dispositifs de droit commun à la spécificité du public (point de vigilance avec un interlocuteur en proximité, un référent à contacter pour maintenir le lien)
- Adapter l'habitat en logement individuel et les espaces collectifs (via la CARSAT ou autres, pour le maintien à domicile)
- Développer les équipes pluridisciplinaires en interne et externe (lien sur le territoire)
- Développer l'offre de prise en charge à domicile
- Développer l'accueil séquentiel : logement temporaire pour susciter des parcours pour accompagner des projets. Développer des allers-retours entre les pensions de famille et les EHPAD,
- Quid des ressources?

Comment bien vieillir en pension de famille ?

Les 3 propositions retenues :

- Travailler en amont à la fin de vie (avec les résidents et les partenaires)
- Mobiliser des personnes ressources en santé (coordination sanitaire avec le SIAO, financement d'IDE ou partenariats spécifiques avec les services extérieurs)
- Maintenir une dynamique de groupe au sein de la pension de famille (adaptation des activités, mixité des publics, maintien de l'autonomie)

Atelier 3 : Hôtes, des fonctions et profils divers pour un rôle central à soutenir

Argumentaire :

Pilier du fonctionnement de la pension de famille, le rôle de l'hôte est primordial en matière d'animation et de régulation de la vie quotidienne. Les missions confiées sont vastes et demandent une large étendue de compétences alors même que les profils des hôtes sont très variés et les missions parfois partagées entre plusieurs personnes.

Il s'agit pour l'hôte de combiner animation d'un collectif dans des espaces partagés (notion de « vivre ensemble ») et accompagnement social des résidents. Face à l'étendue de ces missions, comment soutenir l'hôte dans ses fonctions, tant dans sa mission d'accompagnement social en interne que dans le développement indispensable des relations avec les partenaires extérieurs, au regard de la complexité des situations et du parcours des résidents ?

1) Résultats de l'enquête :

- **Les principales missions de l'hôte**
 - L'écoute et l'orientation
 - La gestion de la vie quotidienne
 - L'animation et la gestion d'activités collectives
 - L'accompagnement individuel

- **Le cadre de travail**
 - Travail en binôme
 - Principalement présents en semaine, en journées entières

- **L'ancienneté**
 - En moyenne, les hôtes travaillent dans la structure depuis 5 ans
 - 93% des hôtes n'avaient jamais exercé cette fonction auparavant.

- **La formation initiale**
 - Les hôtes ont principalement une formation en travail social et particulièrement un diplôme de conseiller en économie sociale et familiale ou de moniteur éducateur.

- **La formation continue**
 - Les principales thématiques des formations suivies depuis leur prise de poste et les besoins de formation sont principalement en lien avec les problématiques rencontrées par les résidents : troubles psychiques ; accompagnement à la fin de vie ; addictions ; personnes vieillissantes ; gestion des violences ; animation de la pension de famille

→ De manière générale, les participants partagent ces résultats

→ Discussion autour des résultats de l'enquête :

- Concernant les missions des hôtes : Selon les organisations des pensions de famille, la fonction de gestion locative peut soit dépendre de l'hôte soit d'un autre professionnel. Cette mission est chronophage. De manière générale, les hôtes apportent leur contribution aux démarches administratives. Avoir à la fois le rôle d'animateur/accompagnateur et celui de percepteur des redevances peut mettre en difficulté les hôtes mais cela permet en même temps d'ouvrir la porte du logement.
- Une autre mission pourrait être ajoutée : « la présence » : pour de nombreux résidents, le fait d'avoir une personne présente au sein de la structure les aide et les rassure.
- Certaines structures se questionnent sur la présence permanente d'une personne sur la structure, notamment la nuit, avec l'augmentation des angoisses. Souvent, des astreintes ou des présences de nuit sont mises en place. Cela soulève la question de l'autonomie des personnes.
- On peut parler de veille psychique plutôt que d'accompagnement individuel : le rôle de l'hôte est la coordination des partenaires (SAMSAH, SAVS) qui interviennent dans l'accompagnement.
- Pour certains résidents il peut y avoir une attente forte d'accompagnement par l'hôte, qui peut aller au-delà de ses missions. Il pourrait être intéressant de demander aux résidents quelles sont, selon eux, les missions des hôtes.
- Le rôle des bénévoles est aussi important, mais les pensions de famille rencontrent des situations très diverses. Dans certaines pensions de famille, il n'y a aucun bénévole.

- Concernant le cadre de travail des hôtes, travaillant principalement en binôme : une demande de précision sur le terme de « binôme ». Cela ne signifie pas qu'ils sont présents en même temps sur la structure mais que deux personnes occupent ce rôle. Il y a donc un risque d'isolement des professionnels.
Il est intéressant d'avoir deux professionnels de formation initiale différente qui apportent une complémentarité et des regards différents. Toutefois, cela peut également complexifier les relations entre les professionnels puisqu'ils peuvent appartenir à des grilles salariales différentes correspondant à leur diplôme pour des missions similaires. Quelques personnes alertent sur la situation de précarité des hôtes et le manque de reconnaissance de leur métier puisqu'aucune qualification spécifique n'est exigée.
- Le montage financier va impacter la pérennité et la stabilité de la pension de famille. Par exemple, le nombre de résidents va avoir des conséquences sur le temps de présence de l'hôte et donc sur son salaire.
- Le forfait de 16 euros/jour n'a pas été réévalué et a un impact sur la non revalorisation des salaires.

- L'ancienneté des hôtes en pensions de famille (en moyenne 5 ans) doit être reliée aux perspectives de progression de carrière pour les hôtes. Le poste d'hôte n'ouvre pas

forcément de portes pour une carrière professionnelle. Or, le métier peut engendrer une forte usure professionnelle (isolement, lourdeur des missions, manque de reconnaissance)

- L'ancienneté des hôtes est aussi à mettre en lien avec l'ancienneté de la structure. Il serait intéressant d'exploiter les données sur l'ancienneté des hôtes en excluant les structures créées récemment. Cela permettrait de voir ce qui relève de la date d'ouverture de ce qui relève du turn-over des professionnels.
- Pour prévenir l'usure professionnelle, il y a une nécessité de développer les formations continues.
- Concernant les formations suivies après la prise de poste, les formations sur « prendre soin de soi » pourraient être ajoutées. Il y a un besoin de formation sur la sexualité/non sexualité

2) Les propositions d'actions

Questionnement : Comment soutenir l'hôte dans ses missions ?

Les différentes propositions des groupes :

- Multiplier les rencontres entre les hôtes
- Financer des formations communes
- Avoir un temps de travail dédié pour développer le réseau
- Définir les missions (notamment identifier les limites, quand doit s'effectuer le passage de relais)
- Revaloriser le prix de journée
- Changement de sémantique, de statut pour valoriser davantage le poste
- Bourse d'échanges des travailleurs sociaux : mise à disposition des postes entre pensions de famille
- Echanges de pratique, analyse de la pratique
- Socle de base commun avec des formations spécifiques
- Diversification des tâches en travaillant dans différentes structures
- Revalorisation financière et évolution de carrière
- Construire et pérenniser le partenariat du réseau (hôtes, résidents, partenaires)

Comment soutenir l'hôte dans ses missions ?

Les 3 propositions retenues :

- **Faire vivre un réseau d'acteurs de terrain**
 - Poursuivre le groupe de travail régional de la FAS
 - Imaginer un groupe sur le modèle du CRPA avec des résidents, des hôtes et des responsables
 - Permettre l'échange de pratiques entre professionnels
- **Travailler à la reconnaissance de la fonction d'hôte**
 - Changement de sémantique
 - Définir clairement les missions
 - Revaloriser les salaires (grilles)
 - Cycle de formations communes
- **Prévenir l'usure professionnelle**
 - Faciliter les parcours et perspectives d'évolution de poste
 - Imaginer des passerelles entre les structures d'un même gestionnaire

14h30-16h30 – Ateliers thématiques

Les participants avaient le choix de participer à un atelier thématique sur les trois proposés :

- **S'ouvrir sur son environnement, un objectif pour les résidents et la structure**
- **Le fonctionnement interne de la structure, un équilibre délicat entre l'individuel et le collectif**
- **Assurer et adapter un accès à la prévention et aux soins, une nécessité pour les résidents, notamment en matière de santé mentale et d'addiction**

Atelier 1 : S'ouvrir sur son environnement, un objectif pour les résidents et la structure

Argumentaire :

Les pensions de famille ont, entre autres, pour mission de s'inscrire dans la vie de la Cité. Cette ouverture passe par des actions d'animation qui accompagnent progressivement les résidents vers l'extérieur, vers un accès à la culture, aux loisirs, à la citoyenneté.

Il s'agit également pour les intervenants de réaliser un travail de communication important pour faire connaître et reconnaître leurs activités, leurs missions, les personnes qu'elles accueillent. C'est cette interconnaissance qui permet l'intégration de la pension de famille dans son territoire, et l'impulsion de dynamiques partenariales locales durables.

1) Résultats de l'enquête :

Dans l'enquête, il y a peu de données quantitatives sur cette thématique.

- **La localisation**
 - Les structures se situent principalement en zone urbaine, dont 60% en centre ville.
 - Cette situation géographique facilite l'accès aux transports en commun et aux services administratifs, médicaux, culturels et sociaux.
- **Les liens avec les services de proximité**
 - Les pensions de famille sont principalement en lien avec les associations de loisirs, services culturels, les centres de soins du quartier, les associations de quartier (particulièrement pour les résidences accueil), les associations caritatives et les épiceries sociales, les banques alimentaires (pour les pensions de famille « classiques »).

- **Les partenariats au niveau individuel**

- Partenariats en lien avec les problématiques rencontrées par les résidents

Problématique de santé mentale

Pour 88% des résidents des résidences accueil, les hôtes sont en lien avec les services de psychiatrie et 40% avec les hôpitaux de jour.

Problématique de santé

On note un fort lien avec les services infirmiers, les médecins de ville

Autonomie

Les services de tutelles et les services d'aide à domicile sont également fortement sollicités

Précarité

Les services sociaux sont également mobilisés, surtout pour les résidents des pensions de famille (pour 37% des résidents).

- Les hôtes peuvent s'appuyer un réseau et des professionnels d'autres structures, qui peut être facilité lorsque le gestionnaire de la pension de famille gère plusieurs dispositifs.

➔ De manière générale, les participants partagent ces résultats

➔ Discussion autour des résultats de l'enquête :

- Concernant la localisation de la structure : Il est intéressant de garder une diversité des localisation des pensions de famille (urbain/rural). Pour les personnes, l'ancrage territorial peut être très important.
- En zone rurale, le tissu social est souvent dynamique et cela peut permettre de maintenir la présence de services. Cependant, les structures en zone rurale peuvent se sentir isolées et l'accès aux services sociaux, médicaux, commerces peut s'avérer difficile avec un temps important d'accompagnement (problématique de transports). En milieu rural, il peut également y avoir des difficultés d'accessibilité au réseau internet.
- Concernant les liens avec les services de proximité : les données livrent une vision urbaine des liens avec les services, puisqu'en milieu rural, tous ces services ne sont pas présents sur le territoire. Les liens se font principalement avec les centres de soins.
- On pourrait penser que des liens avec les GEM sont plus développés mais les GEM ne sont pas toujours connus et ils peuvent avoir une connotation négative auprès des résidents.
- Il existe aussi des liens avec les services de secours (police, pompier).
- La problématique d'isolement est très importante : les personnes n'ont pas de réseau familial ou ont connu des ruptures familiales. Les liens sont souvent difficiles à reconstruire.
- Le travail sur l'estime de soi est un préalable pour certaines personnes pour s'ouvrir vers l'extérieur. Quand bien même des services sont présents sur un territoire, un travail d'accompagnement vers ces services s'avère nécessaire.

- On note aussi une volonté d'ouvrir la pension de famille aux personnes extérieures : des expériences ont fonctionné, d'autres non.
- Le rôle des bénévoles est important

- Concernant les partenariats au niveau individuel : les partenariats sont liés aux problématiques rencontrées par la personne, principalement au niveau du soin.
- Il pourrait être intéressant de voir quelles sont les différentes modalités de partenariat.
- Lorsque le gestionnaire gère plusieurs structures, cela facilite la mise en place en logique de parcours, sans rupture dans l'accompagnement.

2) Les propositions d'actions

Questionnement : Quelles actions à développer prioritairement pour l'ouverture vers la cité/l'environnement (pour les résidents et la structure?)

Les différentes propositions des groupes :

- Travail sur le voisinage immédiat, en mettant en place des portes ouvertes, en créant des espaces partagés (à penser dans la conception architecturale)
- La formalisation du partenariat, notamment avec les élus. Créer des liens avec la commune, le droit commun
- Travailler sur la mobilité : améliorer l'accessibilité en lien avec la commune, mutualiser des professionnels qui peuvent accompagner cette question
- Ouvrir la structure aux personnes, partenaires extérieurs, accueillir l'environnement proche et faire connaître la structure. Aller vers les partenaires identifiés
- Recenser et cartographier l'offre partenariale et les ressources du territoire
- Travailler en amont, sur l'estime de soi des résidents et le désir d'aller vers l'extérieur. Exemple des ateliers esthétiques
- Associer les résidents et faciliter l'échange de savoir-faire entre résidents
- Développer l'implication de bénévoles
- Avoir un professionnel dédié à la création des actions dedans-dehors (professionnels mutualisés entre plusieurs pensions de famille)

Quelles actions à développer prioritairement pour l'ouverture vers la cité/l'environnement ?

Les 3 propositions retenues :

- **Travailler sur la restauration de l'estime du soi du résident, comme préalable à l'accessibilité**
 - Intervenants auprès des résidents, à travers des ateliers esthétiques, l'accompagnement à la mobilité, etc.
 - Mutualiser un professionnel sur les structures pour accompagner à la mobilité

- **Développer la lisibilité de la structure**
 - Ouvrir les espaces de la structure
 - Partager des espaces communs entre résidents et riverains
 - Organiser des portes ouvertes
 - Développer la recherche de partenariats et formaliser les partenariats existants

- **Cartographie des ressources sur un territoire et développement de l'accessibilité à ces ressources**
 - Identifier les ressources mobilisables sur un territoire
 - Se rapprocher de la municipalité et des acteurs de droits communs pour réfléchir sur les leviers d'accessibilité

Atelier 2 : Le fonctionnement interne de la structure, un équilibre délicat entre l'individuel et le collectif

Argumentaire :

Les hôtes de pensions de famille travaillent à l'animation de la vie collective tout en veillant à l'épanouissement individuel de chaque résident. Dans cette optique, l'implication et la participation des personnes accueillies sont essentielles. Elle se traduit par l'élaboration de plusieurs outils structurants pour parvenir à concilier les sphères individuelles et collectives :

- *Le règlement intérieur, qui pose un cadre sur les statuts d'occupation, la possibilité d'héberger des tiers, la présence d'animaux de compagnie...*
- *Les activités collectives, permettant d'animer la vie de la structure tout en tissant des liens*
- *Les instances comme les conseils de concertation, pour que chacun puisse participer au fonctionnement de la pension de famille.*

1) Résultats de l'enquête :

L'APPROPRIATION DU LOGEMENT

- **Le règlement intérieur**
 - La plupart des structures ont mis en place un règlement intérieur. Certaines pensions de famille ont intégré des règles supplémentaires, notamment sur les horaires de visites, l'hébergement d'un tiers, l'accueil des animaux, la consommation d'alcool.
 - Ces règlements intérieurs prévoient également des motifs d'exclusion des pensions de famille :
 - pour des violences envers les autres résidents (100%)
 - pour l'abus de drogue ou d'alcool (73%)
 - pour des violences envers les professionnels (15%)
 - pour des impayés (12,5%)
 - et plus largement pour tout manquement grave ou répété au règlement intérieur.
 - Pour 68% des pensions de famille, les résidents sont associés à la définition ou à la révision du règlement intérieur (95% pour les pensions de familles « classiques » et 60% pour les résidences accueil)
- **Le contrat d'occupation**
 - La totalité des pensions de famille respectent le cadre réglementaire en signant un contrat d'occupation avec leurs résidents.
 - La signature du contrat par la personne vaut acceptation du règlement intérieur qui y est annexé.

- Pour 59% des structures, le contrat est signé pour une durée d'un mois et tacitement reconduit à la seule volonté de la personne logée. Pour 41%, le contrat est signé pour une durée illimitée.
- **Les logements**
 - Ce sont principalement des T1 bis avec kitchenette (60%)
 - Les pensions de famille « classiques » sont majoritairement des logements meublés tandis que pour 90% des résidences accueil, les logements ne sont pas meublés.
 - L'enquête qualitative réalisée en 2015 indiquait que les résidents préfèrent des logements meublés a minima, ne disposant pas toujours de meubles personnels, leur permettant par la suite de personnaliser leur logement qui leur est destiné pour une longue durée.
- **La redevance**
 - Pour les pensions de famille « classiques » ayant répondu (24 PFC), le montant de la redevance ou du loyer moyen est de 405 €. Le montant peut varier selon la taille du logement, l'ancienneté du bâti, les différentes charges incluses, etc.
 - Plus de la moitié des pensions de famille demandent un forfait en plus de la redevance, souvent pour les activités collectives, les déplacements. Cela peut concerner également les repas ou des charges supplémentaires au logement.
 - Le montant de l'APL perçu par les résidents est, en moyenne, de 310 € et le reste à charge est, en moyenne de 121 €. Le reste à charge varie fortement selon les structures: de 25€ à 349€.
 - Pour les résidences accueil, le montant moyen est de 418 €. La plupart des structures demande un forfait supplémentaire concernant là aussi, les activités ou espaces collectifs, les repas, les véhicules.
 - En moyenne, le montant de l'APL perçu par les résidents est de 293 € et le reste à charge est de 147€ (variant de 69€ à 250€ selon les structures).

LES CONTRAINTES

- **Les équipements à disposition des résidents**
 - Pour l'ensemble des structures, les résidents ont la possibilité de fermer à clef leur logement.
 - Pour une grande majorité des structures, les conditions d'accès du logement par l'hôte sont précisées dans le règlement intérieur ou dans le contrat d'occupation. Les résidents ont accès à une boîte aux lettres individuelle, voire un interphone individuel (70%).
 - 70% des pensions de familles indiquent que l'hôte peut rentrer dans le logement en dehors de la présence du résident, mais seulement après l'accord préalable de la personne.
- **L'accueil et l'hébergement de visiteurs**
 - Une structure indique que les résidents ne peuvent pas accueillir des visiteurs. Pour celles qui autorisent l'accueil de visiteurs, il n'y a pas d'horaires de visite restrictifs.

- Plus de la moitié des pensions de famille n'autorisent pas l'hébergement de visiteurs ou cet hébergement est souvent limité dans le temps
- Majoritairement, il n'est pas possible d'accueillir d'animaux, ou uniquement sous certaines conditions.
- **La consommation d'alcool**
 - Près de 90% des pensions de famille autorisent la consommation d'alcool. 2 structures autorisent la consommation d'alcool dans le logement ainsi que dans les parties communes.
 - L'autorisation de consommer de l'alcool dans le logement limiterait les consommations excessives à l'extérieur de la pension de famille.

PARTICIPATION DES RESIDENTS

- **Le conseil de concertation**
 - 70% des pensions de famille considèrent la participation des résidents comme forte.
 - Pour 47% des structures la participation des résidents au conseil des résidents est obligatoire (50% pour les pensions de famille « classiques », contre 5% en 2014 et 40 % pour les résidences accueil, contre 22% en 2014).
- **Implication des résidents dans les activités collectives et les animations**
 - La participation des résidents aux activités collectives n'est pas obligatoire, à l'exception d'une résidence accueil.
 - Les activités collectives principalement proposées étaient les suivantes :
 - repas collectifs
 - sorties culturelles, de loisirs
 - sorties organisées avec d'autres structures
 - activités de loisirs organisées sur site
 - L'implication des résidents dans ces activités est variée selon les structures pour plusieurs facteurs : le type de structure, le nombre de résidents, le fonctionnement de l'établissement et selon que les logements sont éclatés ou non.
 - La fréquentation des espaces collectifs est jugée plus forte qu'en 2014, surtout pour les résidences accueil : Pension de famille classique : 45% en 2016 contre 41% en 2014 ; résidence accueil : 50% en 2016 contre 33% en 2014
 - Dans la plupart des structures, les résidents sont impliqués dans l'entretien des espaces communs. Les hôtes indiquent devoir stimuler beaucoup les résidents pour qu'ils participent aux activités collectives et ne se replient pas sur eux-mêmes, ce qui pourrait engendrer un retour vers la rue.

L'EQUILIBRE ENTRE L'INDIVIDUEL ET LE COLLECTIF

- Difficulté de trouver le bon équilibre entre l'appropriation du logement et la vie collective. Les outils comme le règlement intérieur et les instances de concertation comme les conseils de résidents sont des leviers pour parvenir à cet équilibre.
- La forte proportion de personnes à ne pas avoir intégré la structure à cause du poids de la vie collective remet notamment en question l'orientation nationale de privilégier les bâtiments indépendants et regroupés. Il convient donc de se demander s'il ne faudrait pas encourager, sur certains territoires qui n'en disposent pas encore, des logements diffus pour estomper ce lourd poids de la vie collective présent en pension de famille.
- Néanmoins, l'essence même de la pension de famille est d'intégrer ou réintégrer les personnes dans un cadre collectif. Il s'agit donc pour ces structures de trouver un équilibre entre espaces collectifs et logements individuels.

LA GESTION DES EVENEMENTS INDESIRABLES

- **Les évènements indésirables** concernent « tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout évènement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées. ». Ils doivent faire l'objet d'une déclaration de signalement auprès des autorités de tarification.
 - En 2016, 64% des structures déclarent avoir mis en place des procédures de gestion des évènements indésirables.
- ➔ De manière générale, les participants partagent ces résultats
- ➔ Discussion autour des résultats de l'enquête :
- Concernant le motif d'exclusion, si c'est l'abus de drogue ou d'alcool, il doit être constaté sur l'espace collectif et pas chez eux. Selon l'interprétation de la personne qui a rempli l'enquête, la cause de l'expulsion peut être la violence entraînée par la consommation de produit ou la violence tout court.
 - Toutes les structures présentes ont un règlement intérieur.
 - Des questionnements persistent sur le statut juridique des pensions de famille, résidences sociales, logements foyer.
 - Le groupe de travail régional des pensions de famille (animé par la FAS) a travaillé sur un guide pour aider à mettre en place un règlement intérieur, avec une aide juridique de l'ADIL 49.
 - Pour les fins de prise en charge, il y a un besoin de clarification sur la procédure d'expulsion. La plupart du temps, les hôtes ne vont pas jusqu'à ce point et tentent de faire en sorte que la personne parte d'elle-même.

Sur la question de la procédure d'expulsion en pension de famille :

Ce sont les articles L.633-1 et suivants du CCH et R.6331-1 et suivants qui encadrent le dispositif.

En outre, l'article L.633-2 prévoit que la résiliation du contrat peut intervenir uniquement dans les cas suivants (=motifs invoqués) :

- *"inexécution par la personne logée d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou d'un manquement grave ou répété au règlement intérieur ;*
- *cessation totale d'activité de l'établissement ;*
- *cas où la personne logée cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement considéré."*

Les conditions de cette résiliation sont encadrées par l'article R.633-3 qui prévoit que :

"Le gestionnaire ou le propriétaire peut résilier le contrat dans l'un des cas prévus à l'article L. 633-2 sous réserve d'un délai de préavis :

a) D'un mois en cas d'inexécution par la ou les personnes titulaires du contrat d'une obligation leur incombant au titre de ce contrat ou en cas de manquement grave ou répété au règlement intérieur. La résiliation peut être décidée pour impayé, lorsque trois termes mensuels consécutifs, correspondant au montant total à acquitter pour le logement, les charges et les prestations obligatoires et facultatives, sont impayés ou bien, en cas de paiement partiel, lorsqu'une somme au moins égale à deux fois le montant mensuel à acquitter pour le logement et les charges reste due au gestionnaire.

b) De trois mois lorsque la personne logée cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement telles qu'elles sont précisées dans le contrat ou lorsque l'établissement cesse son activité."

Cette résiliation peut être notifiée par :

- *huissier de justice ;*
- *courrier écrit remis contre décharge ;*
- *lettre recommandée avec avis de réception.*

En cas de non-départ de l'occupant à la date de l'échéance du préavis, le régime de droit commun sur les expulsions est applicable. Il faut alors engager une procédure d'expulsion devant le juge, en ayant au préalable notifié par un huissier ou par lettre recommandée avec avis de réception une demande de quitter les lieux.

Le reste de la procédure en résumé : assignation devant le tribunal de grande instance, jugement, commandement de quitter les lieux par l'huissier, demande de concours de la force publique, octroi du concours de la force publique, expulsion par la force publique.

- Concernant le contrat d'occupation, il peut y avoir une confusion avec un contrat de bail.
- Remarque sur les petites surfaces des logements qui peuvent être un frein pour permettre de recevoir des personnes
- Concernant la redevance et le reste à charge, une vigilance est à avoir sur l'augmentation de la redevance après des rénovations de logement ou en cas d'ouverture de nouvelle structure.
- Il y a eu des échanges autour de plusieurs dimensions qui posent questions concernant l'autorisation ou non :
 - Hébergement des mineurs : mise au point juridique via le document créé avec l'ADIL.
 - Pour l'accueil d'animaux, théoriquement il n'est plus possible de l'interdire. Les pratiques divergent, les participants sont plutôt favorables à l'accueil d'animaux, reconnaissant leurs effets bénéfiques pour les personnes. Cependant, il est très difficile pour les hôtes de faire gérer les animaux en cas d'absence prolongée de leur propriétaire (ex : hospitalisation). Pour certaines personnes, c'est une condition sine qua non pour qu'elles acceptent d'intégrer la pension de famille
 - Sur la consommation d'alcool, certains ne comprennent pas l'autorisation d'alcool dans les parties communes, considérant que ce n'est possible que si l'ensemble des résidents consomme sinon comment préserver les abstinents ? Divers partages d'expériences sur la consommation autorisée ou non notamment pendant les sorties à l'extérieur : Un

hôte rapporte que les résidents s'auto-régulent pour ne pas consommer d'alcool pendant les sorties collectives et un autre explique qu'au contraire c'est inenvisageable avec le groupe de résidents de sa structure. La composition du groupe est déterminante dans ce qu'il est possible de faire, et les hôtes s'adaptent. De nouveaux arrivants peuvent changer la dynamique.

- Sur la participation des résidents au conseil de concertation : débat sur l'obligation ou non de participer. Le caractère obligatoire permet que tout le monde soit là et puisse prendre la parole et cela évite de faire reposer les instances sur les mêmes personnes. Témoignage d'une structure qui a en fait deux instances différentes, pour le fonctionnement global de la structure et le gros œuvre et l'autre pour les animations et la vie quotidienne. Seule une des deux est obligatoire.
- Sur la participation des résidents dans les activités collectives : Quelques exemples cités et réaffirmation de l'importance de faire des activités en dehors de la structure. Différentes techniques sont mises en œuvre dans les structures pour impliquer les résidents dans les activités et l'aménagement des locaux. Est souligné le paradoxe entre l'estimation d'une participation plus importante entre l'enquête de 2014 et 2016 alors que les hôtes disent devoir stimuler beaucoup les résidents. Les hôtes présents sont en demande d'outils pour stimuler la participation des résidents et développer des projets collectifs.
- Plusieurs participants ne font pas le lien entre le règlement intérieur et l'équilibre individuel/collectif.

2) Les propositions d'actions

Comment parvenir à un équilibre entre collectif et individuel ?

Les 3 propositions retenues :

- ***Favoriser la participation des résidents***
 - Faire des animations en petits groupes en fonction des besoins et partir du vécu et des savoirs faire des personnes pour proposer des animations
 - Prendre en compte les propositions des résidents, notamment pour l'élaboration du règlement intérieur.

- ***Penser cet équilibre dans la conception architecturale***
 - créer des espaces en cohérence avec le projet social des pensions de famille, c'est-à-dire des résidences de petite taille et du logement en diffus intégré dans la cité, mais avec un espace collectif ouvert à un endroit.

- ***Personnaliser les lieux de vie, en les faisant vivre***
 - décoration, aménagement, repas...les pensions de famille doivent être aménagées comme des maisons (chaleureux, décoré ...)

Atelier 3 : Assurer et adapter un accès à la prévention et aux soins, une nécessité pour les résidents, notamment en matière de santé mentale et d'addiction

Argumentaire :

Des personnes accueillies dans les pensions de familles connaissent des problématiques de santé importantes, notamment en matière de santé mentale et d'addiction. Cette situation est plus marquée dans les résidences accueil spécialisées dans l'accueil de personnes avec des fragilités d'ordre psychologique et qui, dans une proportion assez significative, rencontrent des problèmes d'addiction. Le collectif peut être impacté par ces situations.

Face à ces problématiques, et dans l'esprit des textes, les pensions de familles classiques et les résidences accueil travaillent à la mise en place d'actions autour de thématiques de santé et de prévention, en articulation avec des partenaires spécialisés (CMP, hôpitaux de jour, services de psychiatrie, SAMSAH, centres d'alcoologie...). La technicité du sujet demande aux hôtes des compétences renforcées par des formations complémentaires et de savoir passer le relais aux bons interlocuteurs, au bon moment. Permettre et adapter l'accès à la prévention et aux soins est un enjeu de santé publique relayé par le PRAPS (programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies). Aussi, l'atelier sera l'occasion de partager des pratiques possibles dans ce domaine et d'étudier les modalités de travail et d'organisation pour mobiliser les acteurs de la santé et leur coordination en lien avec le parcours des résidents.

1) Résultats de l'enquête :

- **Le motif principal d'admission**
 - o Pour 43% des résidents de pensions de famille, le principal motif d'admission est l'alcoolisme, la toxicomanie ou d'autres dépendances. Pour 42%, le motif principal est la présence de pathologies lourdes et invalidantes ou d'un traumatisme.
 - o Pour les résidents des résidences accueil, le motif principal est très largement la présence de pathologies lourdes et invalidantes ou d'un traumatisme (84%)

- **Les typologies des difficultés les plus courantes**
 - o Les pensions de famille classique accueillent un nombre important de personnes avec un handicap psychique.
 - o La plupart des personnes cumulent plusieurs problématiques et parmi ceux-ci, plus d'un résident sur quatre cumule au moins 3 des difficultés listées (addiction, difficultés liées au vieillissement, un handicap psychique ou des troubles psychiques reconnus, sont sous curatelle ou tutelle, sont en fin de vie).

- **Les actions spécifiques mises en place**

- Addiction : Près de 100% des structures ont mis en place des actions spécifiques
 - Formations auprès des professionnels
 - Partenariats spécifiques (par exemple, l'ANPAA, le CMP, associations de lutte contre l'addictologie)
 - Troubles psychiatriques :
 - Formations auprès des professionnels (70% des structures)
 - Partenariats spécifiques (90% des structures) (par exemple, secteur de psychiatrie, clinique privée, accueil de jour, SAVS)
 - Le travail avec les partenaires au niveau individuel
 - Problématique de santé mentale : Pour 88% des résidents des résidences accueil, les hôtes sont en lien avec les services de psychiatrie et 40% avec les hôpitaux de jour.
 - Problématique de santé : On note un fort lien avec les services infirmiers, les médecins de ville.
 - Autonomie : Les services de tutelles et les services d'aide à domicile sont également fortement sollicités.
 - Précarité : Les services sociaux sont également mobilisés, surtout pour les résidents des pensions de famille (pour 37% des résidents).
- ➔ De manière générale, les participants partagent ces résultats
- ➔ Discussion autour des résultats de l'enquête :
- Concernant le motif principal d'admission : remarque sur les catégories proposées = pourquoi les personnes sortant de prison et les personnes en situation de prostitution sont mentionnées au même titre que les autres rubriques sur le graphique ? il y a un risque de stigmatisation chez ces populations. Ce n'est pas comparable aux autres rubriques qui sont en lien avec des problèmes de santé.
 - Les propositions d'admission dans l'enquête sont issues d'enquêtes Flash pour plusieurs types de structures et n'ont pas été spécifiquement adaptées aux pensions de famille.
 - L'orientation en amont est souvent complexe, globale. Que faut-il alors prioriser comme motif principal d'admission : problème de santé ? provenance ?
 - L'alcoolisme n'est pas un motif systématique d'admission : l'alcoolisme mondain ne conduit pas en pension de famille. C'est d'abord une situation sociale qui est à l'origine de l'orientation.
 - Mixer des critères sur la santé et l'orientation en amont peut paraître paradoxal mais l'ARS s'appuie sur des volets d'enquêtes sociales pour mieux adapter les interventions sanitaires aux besoins.
 - Il faut vraiment distinguer les orientations et les difficultés rencontrées sur le plan de la santé.
 - La réduction des risques n'est pas abordée dans l'enquête.
 - Concernant les typologies des difficultés les plus courantes : Préciser que les difficultés sont celles rencontrées par les résidents et non les structures.

- En revanche, difficultés pour les pensions de famille classiques vis-à-vis de situations de handicap psychique ou de troubles psychiques non reconnus. Il faudrait mieux outiller les pensions de famille classiques car elles accueillent en effet beaucoup de résidents avec des troubles psychiques, souvent mal reconnus, alors que les résidences accueil accueillent des résidents avec des troubles psychiques bien reconnus. En pension de famille classique, les troubles psychiques sont difficiles à gérer car il existe moins de partenariat.
- Beaucoup de personnes sous tutelle/curatelle en résidence accueil.
- Il y a un manque de places en résidence accueil.
- La résidence accueil, c'est souvent un « hôpital en ligne », de la « psychiatrie hors les murs ».

- Concernant les partenariats mis en place : l'aller vers des CSAPA ne se fait pas partout (ex : Vendée, alors qu'il y a des équipes mobiles addictologie en Mayenne), avec des délais d'attente souvent très longs.
- Des relais peuvent être très longs quand il y a des changements de structure, notamment de résidence accueil vers une pension de famille classique.
- En pension de famille classique, le secteur de psychiatrie intervient comme dans un domicile de droit commun : passage via le médecin traitant, délais très longs. En résidence accueil, le secteur de psychiatrie intervient avec une convention, d'où des délais d'intervention plus rapides
- En Martinique, il existe des structures mixtes « pension de famille classique/résidence accueil » pour faire bénéficier tous les résidents des mêmes avantages, ce qui lisse les problèmes d'accès.
- Dans le cadre du plan de relance, 1/3 des nouvelles places en pension de famille seront destinées aux personnes avec troubles psychiques. Cependant, cela ne répond pas à la problématique des personnes en pension de famille classique où l'accompagnement n'est pas toujours adapté.
- Le cahier des charges des résidences accueil est mixte : sans abri et troubles psychiques. Si la psychiatrie a créé des structures hors les murs, le budget de fonctionnement des résidences accueil relève du budget de l'Etat (sans abrisme). La priorité d'accueil en résidence accueil doit rester le sans abrisme. En cas de sortie d'un établissement psychiatrique, s'il y a un risque de passage à la rue, il faut organiser une orientation par le SIAO.
- Attention à un glissement du sanitaire/médico-social vers le social.
- L'offre de logement pour personnes avec troubles psychiques se compose de : l'habitat inclusif (loi Elan)/ Plan quinquennal pour le logement d'abord et la lutte contre le sans-abrisme (pensions de famille classique et résidences accueil)/ extension du dispositif « un chez soi d'abord ».
- Problématique liée aux différents secteurs psychiatriques : quid lorsque une personne hébergée en CHRS est orientée vers une pension de famille située dans un autre secteur psychiatrique ? Ce ne doit pas être un frein aux parcours des personnes.

2) Les propositions d'actions

Questionnement : Comment mieux prendre en compte les problématiques de santé mentale et d'addiction des personnes ?

Les différentes propositions des groupes :

- Augmenter les places en résidences accueil
- Favoriser les structures mixtes pour que les pensions de famille « classiques » puissent bénéficier des partenariats des résidences accueil
- Faire venir les structures de soin au sein des pensions de famille
- Travailler sur l'accroche au soin, parcours de soin, en amont des parcours, en coordination
- Favoriser l'intégration de professionnels du soin dans les équipes (IDE)
- Installer une équipe EMA, EMPP (Equipe mobile psychiatrie précarité) dans chaque département
- Assurer une coordination sanitaire dans tous les SIAO garantissant le secret médical
- Apporter la connaissance des pensions de famille auprès du réseau de santé local
- Donner une place aux pairs aidants en psychiatrie
- Décloisonner les secteurs : social, médico-social, sanitaire
- Faire converger les orientations des politiques sociales des deux secteurs
- Créer des structures avec une mutualisation des professionnels au service de la personne
- Faire vivre le droit de la personne, son besoin de stabilité, pérennité du parcours
- Impliquer des acteurs de soin dans les CPO des SIAO
- Développer des partenariats innovants associatifs et pairs aidants
- Intégrer la thématique psychiatrie en CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé)
- En amont de la création de nouvelles structures, réfléchir au partenariat pour une meilleure implantation dans un maillage existant
- Garantir une certaine mixité en lien avec le SIAO
- Former les travailleurs sociaux
- Travailler sur la réduction des risques

Comment mieux prendre en compte les problématiques de santé mentale et d'addiction des personnes ?

Les 3 propositions retenues :

- **Développer l'aller vers**
 - **Vers les équipes mobiles psychiatrie précarité (1^{er} accueil au moment de l'arrivée dans le logement)**
 - **2^{ème} niveau de droit commun**
- **Développer et cadrer la pair-aidance**
- **Améliorer la coordination des politiques et des acteurs**