



Le 26 juillet 2021

Réf. 21236 mp/dp/lb

## Contribution de la Fédération des Entreprises sociales pour l'habitat aux assises de la santé mentale

La Fédération des Entreprises sociales pour l'habitat (Esh) regroupe 183 organismes HLM de droit privé. Dans le cadre de leurs missions d'intérêt général, les Esh s'engagent aux côtés des collectivités locales pour apporter une réponse adaptée, évolutive et pérenne aux besoins de logements sociaux. Les Esh logent 5 millions de personnes dans un parc de plus de 2 millions de logements, sur tout le territoire métropolitain et dans les DOM. Elles produisent près de 2 logements sociaux sur 3 chaque année. La Fédération des Esh est membre de l'Union sociale pour l'Habitat.

Pour en savoir plus : <http://www.esh.fr/>

La crise sanitaire et les confinements successifs ont remis en lumière l'importance de mieux prendre en considération et de mieux prendre en charge la santé mentale dans notre système de santé. Les concertations lancées par le Président de la République dans le cadre des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie offrent l'opportunité aux acteurs des secteurs sanitaire, médico-social et social de s'exprimer sur leurs préoccupations et leurs attentes. Elles doivent notamment permettre d'apporter des réponses concrètes sur les territoires pour améliorer les réponses apportées en matière de santé mentale en France.

**En sa qualité de déterminant de santé, le logement doit faire l'objet d'une attention particulière au regard de la prise en charge de la santé mentale en France. À ce titre, les acteurs du logement social sont concernés au premier chef, et ce, alors que les ménages logés dans le parc social sont modestes et éprouvent davantage de difficultés d'accès à certaines prestations, particulièrement en matière de soins.** En effet 85% des résidents du parc social ont un niveau de vie inférieur au niveau de vie médian des occupants du secteur libre<sup>1</sup>. Avec plus de 4 millions de logements sociaux en France, soit environ une habitation sur six<sup>2</sup>, le parc social contribue de manière massive à la gestion des risques sanitaires et l'état de

<sup>1</sup> INSEE PREMIERES n° 1715, « 11 millions de personnes sont locataires d'un logement social », 24 oct. 2018.

<sup>2</sup> INSEE, Enquête nationale logement.

santé des habitants, notamment par la prévention. Si les bailleurs sociaux produisent offre locative destinée à toute de toute la population, ils contribuent activement à délivrer un cadre de vie adapté pour des personnes fragilisées, en accompagnant de manière adaptée chacun de leurs locataires, en particulier les personnes âgées, handicapées ou atteintes de troubles de santé mentale.

Proposant de reconsidérer l'accompagnement des ménages modestes logés dans le parc social à l'aune de sa valeur ajoutée sanitaire, la Fédération des Esh a élaboré un **Livre Blanc sur l'apport du logement social dans l'amélioration des conditions de vie des publics fragilisés**<sup>3</sup>. Ce document a vocation à :

- Porter à la connaissance des pouvoirs publics les actions que les bailleurs sociaux mènent déjà pour l'amélioration des conditions d'habitat et de santé des locataires ;
- Interpeller sur le rôle que les bailleurs sociaux peuvent jouer dans l'organisation de notre système de santé et l'optimisation des parcours de vie.

Les bailleurs sociaux sont en effet confrontés quotidiennement à des enjeux de lutte contre l'isolement, de maintien de la tranquillité dans les résidences, etc. Dans le cadre de ce Livre Blanc, les réponses apportées par les bailleurs sociaux, concernant notamment les questions de santé mentale, ont pu être mises en lumière. Sur la base de ces travaux, et dans un contexte d'écoute particulière au travers de l'organisation des Assises, la Fédération des ESH souhaite apporter sa contribution au débat public pour améliorer les conditions de vie des habitants concernés par un trouble de santé mentale, ainsi que sur les conditions de travail des acteurs gravitant autour des habitants.

La Fédération propose ainsi **5 pistes de réflexion concernant la santé mentale** au regard des initiatives et actions observées sur le terrain :

1. **Identifier et reconnaître les bailleurs sociaux comme des acteurs du parcours de santé des personnes atteintes de troubles psychiques ;**
2. **Accréditer les formations à la détection des personnes à risque de dépendance et à risque de troubles du comportement délivrées aux personnels de proximité des bailleurs sociaux ;**
3. **Promouvoir la médiation et les projets d'accompagnement collaboratif autour de la santé mentale par le lancement de nouveaux appels à projet et appels à manifestation d'intérêt dédiés ;**
4. **Promouvoir le déploiement des Conseils Locaux de Santé Mentale et mieux communiquer sur les enjeux de collaboration avec l'ensemble des acteurs concernés sur les territoires, notamment les bailleurs sociaux ;**
5. **Repenser le périmètre d'action des bailleurs sociaux pour leur permettre de s'engager davantage sur les questions de santé.**

.../...

---

<sup>3</sup> <https://www.esh.fr/publications/livre-blanc-sante/>

## → **Axe 1 : Identifier et reconnaître les bailleurs sociaux comme acteur du parcours de santé des personnes atteintes de troubles psychiques**

Les bailleurs sociaux estiment à 3% la part de personnes ayant un problème lié à la psychiatrie, l'alcool ou la drogue dans le parc social. Ils sont donc particulièrement confrontés aux problématiques de santé mentale dans leur quotidien, dans le fonctionnement des résidences, et représentent un acteur de première ligne à prendre en considération sur le terrain.

Le développement d'une pluridisciplinarité entre les professionnels des secteurs social, médico-social et sanitaire autour de ces problématiques est nécessaire pour répondre au mieux aux attentes de ces populations et favoriser une prise en charge plus fluide. Dans le cadre d'une approche coordonnée et pluridisciplinaire des personnes concernées par des troubles psychiques, l'action des bailleurs sociaux s'avère souvent décisive sur deux plans : pour une meilleure compréhension de l'état de santé et des attentes de la personne, ainsi que pour un meilleur suivi sanitaire, médico-social et social.

Aujourd'hui, les modalités d'implication des bailleurs sociaux dans la gestion des troubles du comportement diffèrent cependant fortement selon les bailleurs du fait qu'ils ne possèdent pas tous les mêmes ressources, outils ou relations avec les différents acteurs territoriaux. Parce qu'ils assument une mission d'intérêt général, le rôle des bailleurs sociaux dans le champ de la santé mentale devrait être mieux reconnu pour faciliter leur action sur le terrain.

## → **Axe 2 : Accréditer les formations à la détection des personnes à risque de dépendance et à risque de troubles du comportement délivrées aux personnels de proximité des bailleurs sociaux**

Une meilleure connaissance des pathologies mentales par les bailleurs sociaux constitue indéniablement un levier pour le développement d'une offre locative adaptée et une amélioration de la qualité de service délivrée aux résidents du parc social : par la mise en place de solutions locatives plus individualisées, par un renforcement des politiques de proximité dans le cadre d'un suivi dédié, par un lien plus étroit entre les acteurs du logement et ceux de la santé. Dans cette perspective, certains bailleurs ont pris l'initiative de mettre en place des formations spécifiques pour leurs personnels de proximité, qui gèrent au quotidien les publics les plus fragiles. D'autres bailleurs ont noué des partenariats avec des centres hospitaliers pour améliorer le dialogue avec les locataires et améliorer en continu la prise en charge de certains publics. Ces formations se développent cependant très diversement, selon les territoires, sur la bonne volonté des acteurs concernés, et sans certification nationale.

Dans le cadre de son activité locative, le Foyer Stéphanois propose à son personnel de proximité une formation de 3 jours sur la gestion des conflits animée par un psychiatre, ainsi qu'une formation de 2 jours à la détection, à la prise en charge et au suivi des maladies mentales animée par l'hôpital psychiatrique de Saint-Étienne-du-Rouvray.

Un partenariat entre Immobilière Atlantique Aménagement, 5 autres bailleurs sociaux de la Vienne et le Centre Hospitalier Henri Laborit (Poitiers) a été signé en 2016 dans le but de faciliter l'accès au logement des personnes souffrant de troubles psychiques. En contrepartie, le CH Laborit fournit un soutien aux bailleurs sociaux, via un numéro d'appel unique vers les CMP de Poitiers et Châtelleraut, et par des formations de sensibilisation aux troubles psychiques.

→ **Axe 3 : Promouvoir la médiation et les projets d'accompagnement collaboratif autour de la santé mentale par le lancement de nouveaux appels à projet et appels à manifestation d'intérêt dédiés**

Les bailleurs sociaux ont aussi pris l'initiative de plans d'accompagnement auprès de personnes souffrant de troubles psychiques, avec le soutien du personnel, ou s'appuyant sur leur réseau local en collaboration avec des associations de quartier, des centres communaux d'action sociale, les services sociaux, des centres médico-psychologiques ou services de psychiatrie.

En particulier, des équipes mobiles spécialisées ont pu être déployées dans certains territoires, avec pour mission de renouer avec des locataires en situation complexe et de rétablir un lien avec les différents acteurs susceptibles de contribuer à la résolution des difficultés rencontrées. Si les équipes s'appuient le plus souvent sur des associations et parfois des établissements publics de santé mentale, elles peuvent être composées, selon les cas, de compétences pluridisciplinaires (psychologue, travailleur social, psychiatre). Ce modèle demeure très hétérogène variant fortement selon les conditions de financement.

En 2013, « Toit et Joie » et « Aurore » ont constitué une équipe mobile de 5 psychologues dans le cadre d'un double appel à projets de la DIHAL et du Fonds pour l'innovation sociale de la Fédération des ESH. Cette équipe mobile a été mandatée pour faire un diagnostic sur la situation d'isolement de personnes en souffrance (« auto-isolement », « souffrance psychosociale », syndrome de Diogène, conduites addictives, etc.) tant en allant à la rencontre des intéressés qu'en faisant le point avec les professionnels environnant la personne (services sociaux, psychiatrie, associations, collectivité locale, etc.). L'objectif était de permettre au bailleur (gardiens, gestionnaire, pôle social, etc.) de pouvoir répondre aux demandes implicites de ces locataires grâce à la médiation de l'équipe mobile.

→ **Axe 4 : Promouvoir le déploiement des Conseils Locaux de Santé Mentale et mieux communiquer sur les enjeux de collaboration avec l'ensemble des acteurs concernés sur les territoires, notamment les bailleurs sociaux**

Les bailleurs sociaux sont impliqués dans les projets territoriaux de santé, notamment au travers des contrats locaux de santé (CLS) et des conseils locaux de santé mentale (CLSM). Ces outils permettent de consolider les collaborations et concertations locales sur les questions de santé en vue de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé avec les différents acteurs intervenant sur un territoire.

S'ils sont pilotés par les élus, les CLSM peuvent réunir au sein de leur comité de pilotage des bailleurs sociaux, au même titre que des professionnels du secteur psychiatrique ou des représentants d'usagers. Cependant, selon l'état des lieux national des CLSM (CCOMS, 2018), un CLSM sur quatre fait appel à un bailleur social dans son comité de pilotage, et ce, alors même que 73% des CLSM consacrent un groupe de travail à la dimension Logement / Habitat. Pourtant, le travail réalisé avec les acteurs de terrain, notamment les collectivités territoriales et les associations de quartiers, est souvent remonté par les bailleurs sociaux comme facteur de réussite pour mener à bien les projets liés à l'habitat.

## → **Axe 5 : Repenser le périmètre d'action des bailleurs sociaux pour leur permettre de s'engager davantage sur les questions de santé**

Parce que le système actuel ne permet pas de répondre de manière optimale aux besoins et attentes des personnes en situation de fragilité, les bailleurs sociaux œuvrent souvent comme des acteurs « par défaut » en l'absence d'autres solutions de prise en charge. L'engorgement des structures d'hébergement spécialisées est l'un des facteurs expliquant ce phénomène. Le droit à l'hébergement opposable fait obligation de trouver des solutions d'hébergement à toute personne sans abris en « détresse médicale, psychique ou sociale » en les orientant vers des structures susceptibles de leur assurer « l'hygiène [voire] une première évaluation médicale [et] psychique »<sup>4</sup>. Or, les bailleurs sociaux sont aujourd'hui les seuls organismes susceptibles de produire de nouvelles capacités d'accueil et de prise en charge, en lien avec les Services Intégrés d'Accueil et d'Orientation (SIAO). Ils gèrent quotidiennement l'accueil de personnes précaires en situation de fragilité, faisant face à des difficultés d'insertion et/ou des problèmes de santé, considérées comme « non-autonomes ». Pour autant, le développement de services dédiés à ces locataires ne fait pas partie du panel des services qu'un bailleur peut régulièrement proposer en tant que bailleur social. Les frais alors engendrés se trouvent alors directement imputés sur les frais de fonctionnement ou sur les frais de personnels des entreprises sociales pour l'habitat, générant ainsi un biais dans la perception de l'action des bailleurs sociaux.

Pour permettre aux bailleurs sociaux d'œuvrer en faveur de la sortie d'hébergement de manière plus efficace et plus lisible, il conviendrait de leur permettre de délivrer certains services de santé liés à l'accueil de personnes partiellement autonomes, ou « quasi autonomes », au titre de la mission d'intérêt général dont ils ont la charge et d'accompagner cette évolution d'un point de vue réglementaire. Autrement dit, il ne serait pas illégitime de permettre aux bailleurs sociaux d'identifier plus spécifiquement les frais induits par l'accompagnement sanitaire de certains de leurs locataires. De fait, s'il y a une tendance à mobiliser toujours davantage le parc social pour loger des personnes non-autonomes compte tenu du fait que le coût moyen d'hébergement en logement social (4,5€/jour) très inférieur aux coûts d'hébergement dans des structures spécialisées (CHRS, foyers, etc.), le rôle actif des bailleurs sociaux en matière sanitaire devrait être corrélativement reconnu, de sorte à pouvoir identifier les charges réellement engagées par actions en matière de santé, charges qui n'ont évidemment rien à voir avec les frais généraux d'un bailleur, comme couramment entendu. Au regard du budget de l'État consacré à l'hébergement, cette évolution constitue un enjeu d'importance pour les finances publiques.

---

<sup>4</sup> L. 345-2-2 du CASF