

EQUIPE MOBILE PASSERELLE YVELINES-SUD

PSY OU SOCIAL...FAUT-IL CHOISIR ?

GAELE PIEDAGNEL, PSYCHOLOGUE
GWENN MARINHA, CONSEILLÈRE SOCIALE



I) PRÉSENTATION DE L'EQUIPE MOBILE PASSERELLE



L'ÉQUIPE MOBILE PASSERELLE C'EST AUJOURD'HUI:

- Deux équipes socio-sanitaires couvrant le département des Yvelines
- Une réponse originale proposée à des bailleurs sociaux en difficulté avec leurs locataires
- Une démarche proactive, en binôme, vers des personnes sans demande, présentant des troubles psychiques et des problèmes sociaux.
- Sur le sud Yvelines une soixantaine de ménages accompagnés par an sur un temps moyen de 7 mois.

LES ORIENTATIONS

- Par convention avec les bailleurs sociaux : actuellement 10 sur le département.
- Par orientation de la préfecture dans le cadre de l'A.V.D.L (Accompagnement Vers et Dans le Logement).
- Grâce au partenariat : le réseau préexistant et consolidé au fil des accompagnements repère et signale les situations.

LES CRITÈRES

Avoir :

- Des difficultés sociales : dettes, accès aux droits, démarches...
- Des difficultés psychiques: troubles du comportement, bizarreries

Tels que :

- Le recours aux solutions de droit commun soit compliqué
- Un accompagnement spécifique et plus intensif soit nécessaire

II) UN PUBLIC COMPLEXE



TOUT D'ABORD : LES INDICES...



- Des troubles repérés par les professionnels de première ligne et le voisinage : changements de comportement..
- Des difficultés locatives découvertes par le bailleur (visites techniques): insalubrité, syndrome de Diogène.
- Des dettes locatives qui donnent accès aux problèmes de santé.

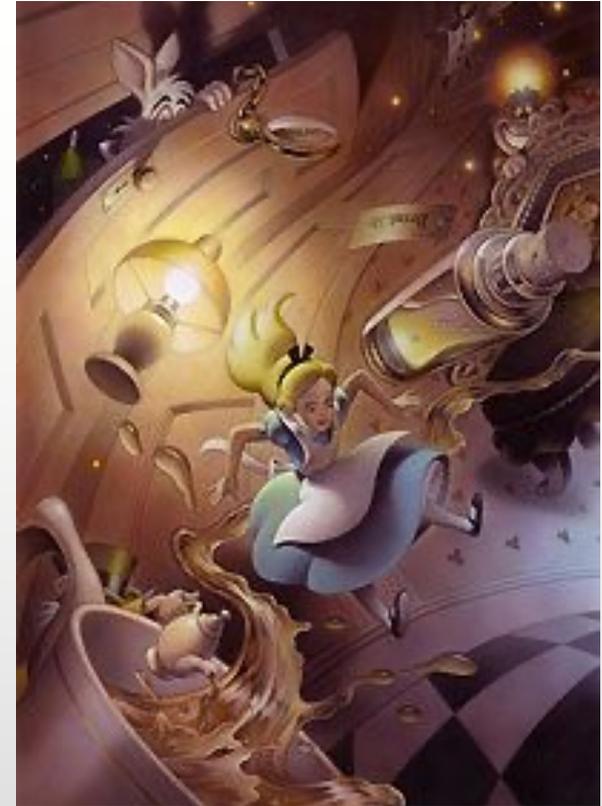
LA TRANSMISSION DES ÉLÉMENTS PRÉOCCUPANTS

- Une fiche de liaison a été créée pour établir un langage commun entre le social et les soins. Y figurent les « indicateurs » qui serviront de socle à l'intervention de l'EMP. Il s'agit de :

Impossibilité de rentrer en contact avec la personne/repli	
Conflit/Sollicitation excessive auprès du bailleur	
Changement préoccupant du comportement	
Non respect des règles de la vie collective / plainte du voisinage	
Dettes locatives	
Inquiétude de l'entourage de proximité (voisinages, gardien) ou du bailleur	
L'entretien du logement (dégradations, difficultés physiques, non investissement, encombrement excessif..)	

DE L'AUTRE COTÉ DE LA PORTE...

- Des personnes vivant seules (70%) isolées (37%) et plutôt âgées (70% ont plus de 50 ans)
- Des bénéficiaires de minima sociaux (41%) ou des personnes sans aucun revenu (10%)
- Des personnes souffrant de troubles psychiques (53%), d'addictions (26%) et de comorbidités somatiques (19%), la plupart du temps non suivies.
- Une grande précarité
- Des logements sales ..des nuisibles



ENCORE FAUT-IL QU'IL Y AIT UNE PORTE...



LA BOITE DE PANDORE..

La visite à domicile met à jour la réalité des difficultés, souvent beaucoup plus importantes que les éléments signalés..

- Découverte de logements très insalubres
- Problèmes somatiques sévères
- Personnes sans ressources ni nourriture, etc.



PAS DE DEMANDE ..?

- Pas de droits ! Pas de soins !

Ni les « mises à disposition » des secteurs sociaux ni les protocoles d'accès aux soins ne semblent adaptés à ce public.

L'EMP intervient pour tenter de restaurer la communication entre ces personnes et les dispositifs de droit commun.



III) LES AXES DE TRAVAIL



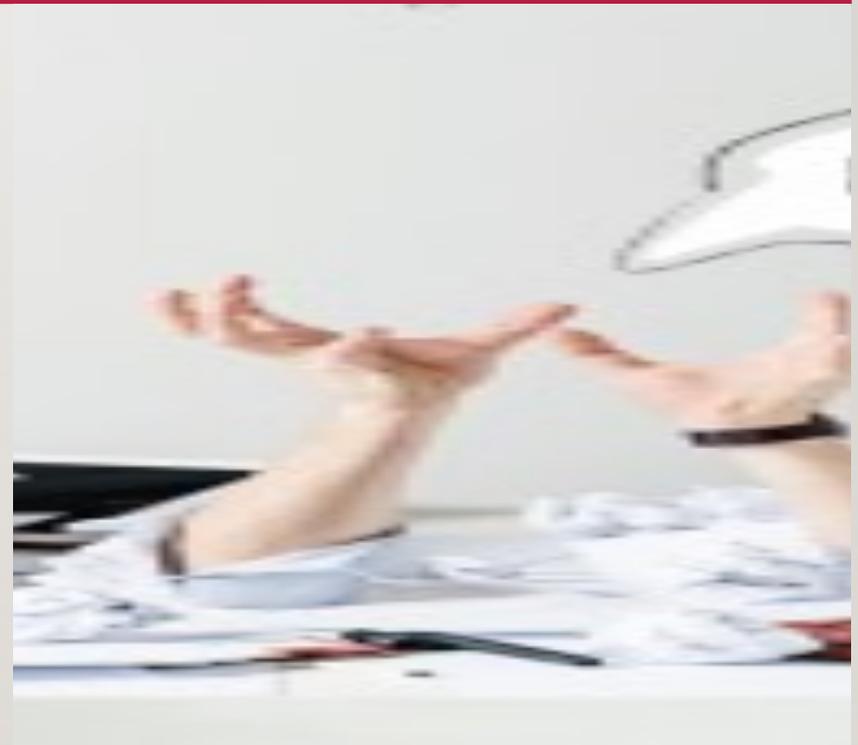
LE LOGEMENT

- Doit rester central dans la PEC.
- La personne peut elle être maintenue dans le logement à court/moyen et long terme ?



LES QUESTIONS SOCIALES :

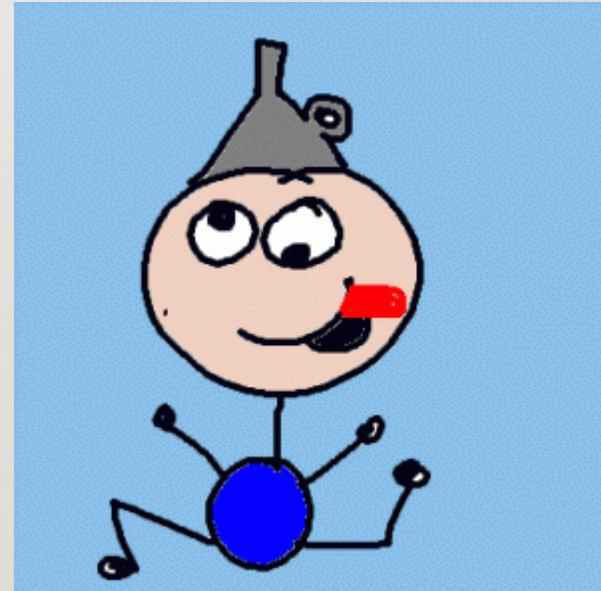
- Quelles sont les dettes?
- Y a-t-il une procédure d'expulsion engagée ?
- Les droits sont-ils ouverts ?
- Quelle est la capacité à s'organiser (les habitudes)?
- Y a-t-il des partenaires connus?
- Y a-t-il un réseau personnel ?



LES QUESTIONS « PSY » :

- Y a t-il des troubles : psychiatriques et/ou somatiques ?
- Existe-t-il une urgence ?
- Y a-t-il un handicap ?
- Y-a t-il des référents médicaux ?

Mais surtout : les troubles sont-ils une réelle entrave au rétablissement ?



LE BINOME SOCIO-SANITAIRE

- Il est maintenu tout au long de l'accompagnement
- Apporte des éléments de compréhension mutuelle
- Il permet de structurer les échanges
- Il apporte une sécurité

Mais surtout : il modifie les habitudes de travail en décloisonnant les fonctions.

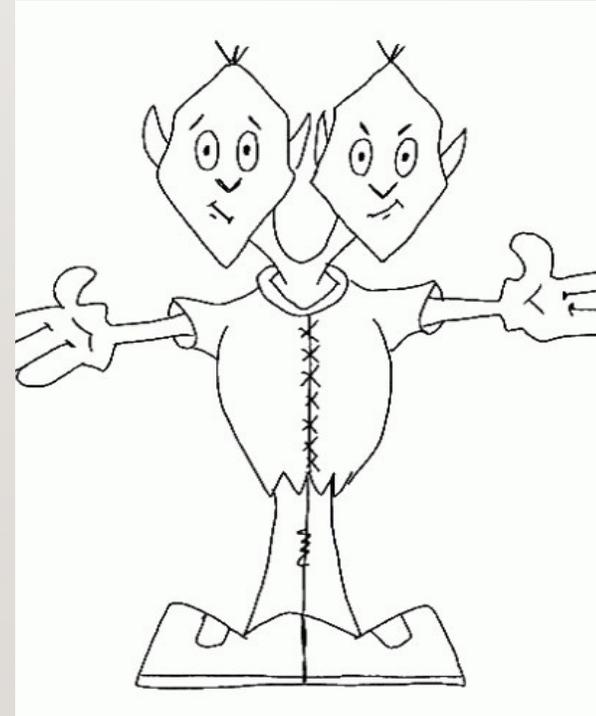
EMPOWERMENT

- Le binôme est en fait un trinôme.
- Les personnes sont actrices de leur rétablissement.
- Le projet est travaillé à partir des éléments de signalement, des projets et des capacités à faire des personnes.



LE DIAGNOSTIC PSYCHO-SOCIAL DE L'E.M.P

- C'est un diagnostic « maison » réalisé par le binôme pour évaluer une situation dégradée.
- Il fusionne des observations sociales et psychologiques et cherche à définir la complexité de la situation en fonction du mode de communication et des freins au rétablissement.
- Il donne spontanément naissance à des groupes plus ou moins distincts.



GROUPE I:LES VICTIMES

- Les éléments signalés concernent surtout :
 - Des plaintes ou une inquiétude du voisinage : cris, agressivité, comportement étrange, affichage de plaintes,
 - Des conflits avec le bailleur: sollicitations excessives (mails, sms, appels..)
 - Des changements de comportement.

GROUPE 2: LES SDF... A DOMICILE

- Ils se signalent par :
 - Des troubles du voisinage : tapage, beaucoup de passage, problèmes d'hygiène, problèmes de toxiques, entraînant souvent une procédure d'expulsion.
 - Parfois des dettes.

GROUPE 3: LES RÉSISTANTS

Ils sont repérés par :

- Des dettes de loyer
- Des troubles de jouissance : Syndrome de Diogène, incurie dans le logement.
- Une inquiétude du voisinage liée à des comportements étranges

GROUPE 4: LES VULNERABLES

- Ils se signalent essentiellement par :
 - Les dettes locatives
 - Des changements préoccupants de comportement signalés par l'entourage
 - Des problèmes d'entretien du logement.

EN CONCLUSION :

- Le binôme socio-sanitaire est la clef de voute du dispositif E.M.P
- Il permet d'avoir un regard englobant l'ensemble des difficultés
- Il permet de comprendre avec précision les freins au rétablissement
- Déterminer des caractéristiques communes permet d'éviter des écueils et de proposer une méthode de prise en charge plus efficace: seulement 20 % des locataires sont orientés vers les soins psychiatriques.

MERCI POUR VOTRE ATTENTION !

