



EQUIPE MOBILE INCLUSIVE LOGEMENT EMPLOI

Projet de service

2022-2026



À VENDRE
PATRIMOINE
IMMOBILIER
56 39 35 35

BOOKS
& COFFEE

château
ville

ÉDITO
VANIA LAROCHE
COIFFURE

NIET

LA BIOLÈRE

Sigles et acronymes

AAH : Allocation Adulte Handicapé
ACT : Appartements de Coordination Thérapeutique
ALISFA : Acteurs du Lien Social & Familial
ARS : Agence Régionale de Santé (Nouvelle-Aquitaine)
AVDL : Accompagnement Vers et Dans le Logement
CAIO : Centre d'Accueil, d'Information et d'Orientation
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
CD : Conseil Départemental (de la Gironde)
CEID : Comité d'Étude et d'Information sur la Drogue et les Addictions
CESF : Conseiller/Conseillère en Economie Sociale et Familiale
CLSM : Conseil Local de Santé Mentale
CNR : Crédit Non Reconductible
COPIL : Comité de Pilotage
DALO : Droit Au Logement Opposable
DD 33 : Délégation Départementale 33 (de l'ARS Nouvelle-Aquitaine)
DDCS : Direction Départementale de la Cohésion Sociale (ex DDETS)
DDETS : Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et de la Solidarité
DIHAL : Délégation Interministérielle à l'Hébergement et à l'Accès au Logement [des personnes sans abri ou mal logées]
DITEP : Dispositif Intégré Thérapeutique, Educatif et Pédagogique
EMILE : Equipe Mobile Inclusive Logement - Emploi
EPIC : Equipe Psychiatrique d'Intervention et de Crise
ES : Educateur Spécialisé
ETP : Equivalent Temps Plein
FNADVL : Fonds National d'Accompagnement Dans et Vers le Logement
GCSMS : Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale
GEM : Groupement d'Entraide Mutuelle
GHU : Groupe Hospitalier Universitaire
IDE(L) : Infirmier/Infirmière Diplômé(e) d'Etat (Libéral(e))
IRTS : Institut Régional du Travail Social - Aquitaine
MDS : Maison Départementale des Solidarités
ME : Moniteur Educateur
MSP : Médiateur/Médiatrice de Santé Pair
OPS : Organisme de Placement Spécialisé
PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PTA : Plateforme Territoriale d'Appui
PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale
RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données
RSA : Revenu de Solidarité Active
SAMETH : Service d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés
SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile
SIAO : Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation

Table des matières

<i>Liste des sigles et acronymes</i>	<i>03</i>
<i>Table des matières</i>	<i>04</i>
<i>Mot du Directeur</i>	<i>05</i>
I. Présentation du service	06
II. Missions	10
III. Public accueilli par l'EMILE	11
IV. Principes d'intervention	13
V. Travail avec l'entourage / personnes ressources	15
VI. Nature et organisation de l'offre de service	16
VII. Professionnels et compétences	18
VIII. Partenariats et mutualisations	20
IX. Objectifs d'évolution et de développement	21

Mot du directeur

Initié en 2016 sous l'intitulé Équipe OPH, le projet ÉMILE a su démontrer la pertinence de son objet : éviter à des personnes de « perdre » leur logement – ou de ne pas avoir accès à un logement – en raison de difficultés à habiter inhérentes à leur santé mentale.

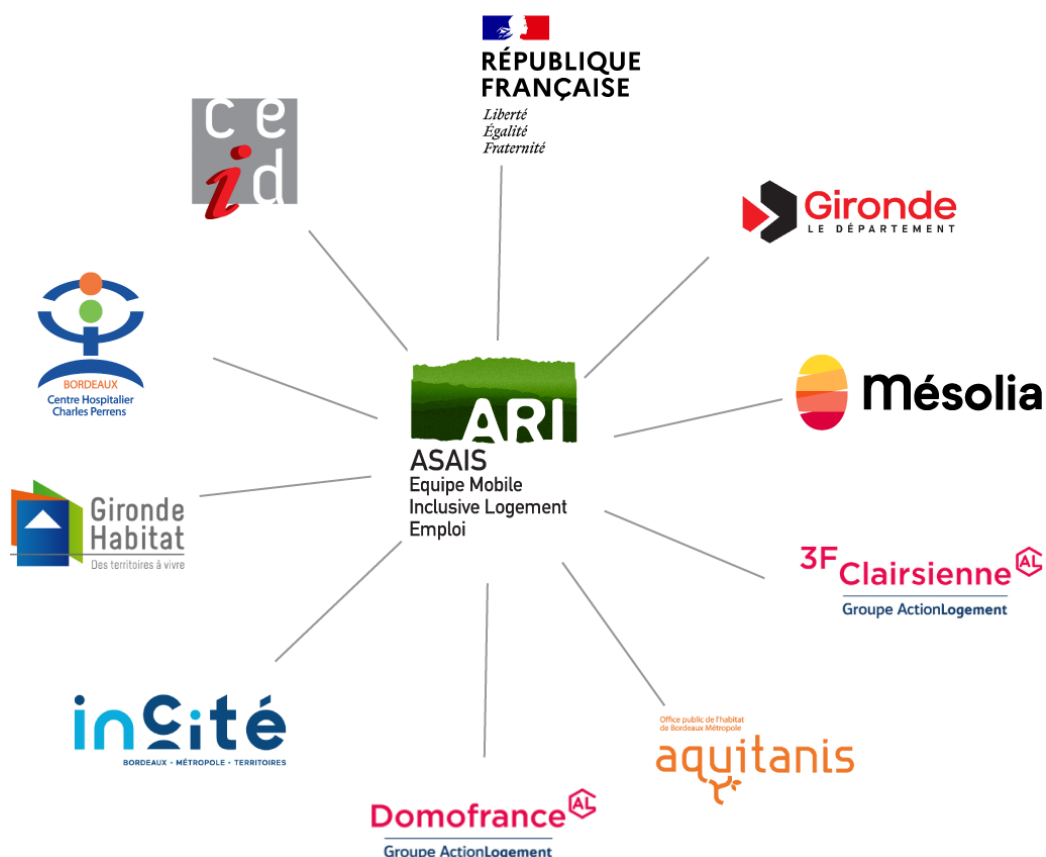
Pour y parvenir, bailleurs sociaux, services de l'État, Conseil départemental, professionnels médico-sociaux ont appelé à un décloisonnement de leurs pratiques : ils co-construisent et animent ce projet au sein d'un comité de pilotage trimestriel. Sa mise en œuvre « de terrain » est confiée à une équipe volontairement intégrative qui transcende, là aussi, les champs professionnels et institutionnels : les intervenants (travailleurs sociaux, infirmier, médiateur de santé pair) sont mis à disposition par des structures spécialisées en leur domaine (Centre Hospitalier Charles Perrens, Comité d'étude et d'information sur les Drogues, ARI). Leurs interventions s'appuient sur la reconnaissance des compétences des personnes accompagnées : à partir de l'expérience de chacun, ils construisent des accompagnements « sur-mesure » guidés par les besoins et limites exprimés par la personne.

Ce projet, à la croisée des politiques publiques médico-sociales (logement d'abord, santé mentale, « aller vers », inclusion, développement du pouvoir d'agir) témoigne de l'avenir de l'action sociale : partager et potentialiser les compétences des acteurs au sein d'un territoire !

Merci à tous ceux qui le rendent possible et plus particulièrement aux professionnels de l'EMILE qui rendent ce chemin praticable.

L'ensemble de l'EMILE souhaite remercier madame Dominique MAISON, directrice générale adjointe d'ARI pour sa participation à l'élaboration de ce document et sa pratique réflexive fort précieuse !

Carl GAUDY



Présentation du service

Quand l'ASAIS rencontre l'ARI

Créée le 14 décembre 1984, l'ARI avait initialement pour but « *d'assurer la prévention, le dépistage, les traitements médicaux et psychopédagogiques d'inadaptés et handicapés* »¹.

Près de 40 ans plus tard, sa mission consiste à accompagner des enfants, adolescents et adultes en situation de handicap psychique en leur fournissant, ainsi qu'à leurs familles, l'aide thérapeutique, socio-éducative et sociale susceptible de favoriser leur bien-être et leur inclusion. Ses actions visent à aider les personnes accueillies à mieux vivre, à acquérir, préserver ou renforcer une autonomie et à s'inscrire, à leur manière, dans la collectivité et la vie sociale (santé, scolarité, formation, emploi, logement, loisirs, etc.).

L'association est présidée par Monsieur le Docteur François BRIDIER ; Monsieur Miguel DUBOURDIEU en assure la Direction Générale.

Le siège social de l'association est situé au 261 avenue Thiers, à Bordeaux Bastide.

Au 31 décembre 2021, l'ARI employait 299 salariés (260,18 Equivalents Temps Pleins (ETP)).

ASAIS (Accueil, Soutien et Accompagnement vers l'Insertion Sociale) a rejoint l'ARI en janvier 2012, au terme d'un processus de « fusion-absorption ».

Depuis 1982, date de sa création, l'objectif principal d'ASAIS est de proposer un accompagnement, à la fois individualisé et global, à des personnes rencontrant de grandes difficultés médico-psycho-sociales du fait, notamment, de leurs précarité et isolement.

Les intervenants à l'origine de la création de cette association ont développé leurs réflexions et actions dans le contexte de la mise en œuvre de la sectorisation psychiatrique intervenue dans les années 80. S'appuyant sur les besoins directement ex-

primés par les personnes accueillies, et repérés par les professionnels, ASAIS s'est d'emblée inscrite dans une démarche expérimentale et prospective. Elle est à l'origine, au fil des années, de la conception et de la gestion de différents projets et structures d'accueil et d'accompagnement, dans une démarche de décloisonnement professionnel et de déstigmatisation des publics.

Monsieur Carl GAUDY en assure la direction. A moyen terme, pour l'EMILE, la coordination pourrait être confiée à Madame Margaux GARS.

La rencontre entre l'ARI et ASAIS, même si elle relève d'un processus (« Fusion-absorption ») communément associé à l'entreprise, ne reflète pas moins à une très forte communauté de valeurs, et de manières de considérer les personnes accompagnées, leurs choix et la façon dont les professionnels peuvent les seconder dans leurs conséquences.

L'ARI doit à ASAIS la volonté de s'engager précocement dans le Rétablissement en Santé Mentale, certaines pratiques professionnelles dont les établissements et services associatifs se sont inspirés et une très grande sensibilité à l'enrichissement des équipes par le recrutement de Médiateurs de Santé Pairs (MSP).

Pour sa part, ASAIS, avec l'ARI, a gagné une professionnalisation de ses personnels, une sécurité, notamment financière, un cadre dans lequel elle peut déployer tout le caractère innovant constitutif de son « capital génétique ».

Pour illustrer cette association ARI-ASAIS, on pourrait évoquer les caractéristiques inhérentes aux accords « gagnant-gagnant »... mais ce serait propre à laisser penser qu'ASAIS est un partenaire de l'ARI, alors qu'elle est l'un des principaux composants de sa nouvelle organisation.

1. Extrait du récépissé de la déclaration déposée en Préfecture du 17 décembre 1984.

Les différentes composantes d'AS AIS

En 2018, à la suite d'un Appel A Candidatures lancé conjointement par la Délégation Interministérielle à l'Hébergement et à l'Accès au Logement [des personnes sans abri ou mal logées] (DIHAL) et l'ARS Aquitaine, AS AIS s'est vue « vidée » de l'un de ses dispositifs-pivots : OÏKEO.

Celui-ci s'est vu institutionnalisé dans le cadre d'un Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) : « Appartements de Coordination Thérapeutiques (ACT) « Un Chez-Soi D'abord » Bor-

deaux Métropole² ». Il a pour mission de permettre à des personnes majeures, durablement sans-abri et atteintes d'une ou de plusieurs pathologies mentales sévères d'accéder sans délai à un logement, en location ou sous-location, de s'y maintenir et de développer leurs accès aux droits et à des soins efficaces, leur autonomie et leur intégration sociale. La majorité des professionnels qui exerçaient à OÏKEO sont désormais mis à disposition du Groupement par l'ARI ; seul le Directeur, les fonctions-support et quelques membres de l'ancienne équipe font désormais vivre AS AIS.

Avec la mutation qu'a connue OÏKEO, AS AIS regroupe désormais les dispositifs suivants :

Sites

Services généraux, Secrétariat, Direction (bureaux) :
59 Quai Richelieu - Bordeaux

EMILE : 15 rue Neuve - Bordeaux³

Résidence Maucoudinat : 1 rue Maucoudinat - Bordeaux

Théâtre Artisse : 29 rue Ausone - Bordeaux

Le précurseur de l'EMILE : l'Equipe Mobile O. P. H.

La genèse de l'EMILE se situe vraisemblablement au moment où AS AIS a signé une première Convention de Partenariat avec Incité. Ce bailleur s'était alors engagé à faciliter l'accès à son parc de logements au public accompagné par le service. En contrepartie, AS AIS s'engageait à venir en appui de l'équipe sociale d'Incité, en intervenant auprès de locataires rencontrant des troubles psychiques se traduisant par des difficultés à habiter.

Pour autant, on a coutume de considérer que l'expérimentation a véritablement débuté en septembre 2016, lorsqu'elle a été coconstruite, puis mise en œuvre, avec trois bailleurs girondins : Domofrance, Incité et Mésolia. Le soutien de Bordeaux Mécènes Solidaires a largement contribué à son institution-

nalisation progressive.

L'idée de départ était simple : les organismes d'HLM sont confrontés à la présence, dans leurs ensembles immobiliers, de locataires ayant des troubles de comportement chroniques qu'ils ne parviennent pas à compenser seuls. Ceux-ci se manifestent, le plus souvent, par de l'agressivité, de la violence, des comportements atypiques ou socialement non acceptés, particulièrement par la mitoyenneté.

Ces mêmes organismes sont également amenés à repérer des situations de repli ou d'isolement qui, si elles ne se traduisent pas par des troubles de voisinage, sont susceptibles de dégénérer, jusqu'à mettre la vie des personnes concernées, ou de l'entourage, en danger.

Dans le cadre d'ateliers de diagnostic territorial partagé, lors de Commissions de Médiation « DALO⁴ » ou de rencontres partenariales, les bailleurs so-

2. Il est composé, outre l'ARI qui en assure l'administration, du Centre Hospitalier Charles PERRENS, et des associations CAIO (Centre d'Accueil d'Information et d'Orientation), CEID (Comité d'Etude et d'Information sur les Drogues) et LA CASE.

3. En raison de son caractère très exigü, les membres de l'Equipe sont à la recherche de locaux plus spacieux.

4. DALO = Droit Au Logement Opposable

ciaux girondins interpellait régulièrement les opérateurs et les services de l'État sur ces difficultés.

ARI-AS AIS, Domofrance, Incité et Mésolia ont donc choisi d'expérimenter ensemble une palette de réponses basées, d'une part, sur la formation des agents des bailleurs et, d'autre part, sur des interventions directes auprès des locataires en souffrance psychique.

Dès 2019, après trois ans d'expérimentation, en lien avec les travaux du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) de la Ville de Bordeaux et le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM), le projet a évolué ; il s'agissait d'étendre sa portée territoriale, d'accroître l'effectif de personnes accompagnées au-delà des trois bailleurs initiaux, et de l'enrichir d'un volet « Insertion professionnelle ». C'est ainsi que, progressivement, Clairsiennne, Gironde Habitat et Aquitanis sont venus rejoindre les partenaires de la première heure.

Ces nouveaux objectifs ont été favorablement partagés avec la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS, aujourd'hui DDETS), la Mairie de Bordeaux et le Conseil Départemental de la Gironde. L'ensemble des parties prenantes (équipe & bailleurs) a travaillé à la rédaction d'une fiche-action dans le but d'expérimenter - a minima pendant un an - une Equipe Mobile Inclusive par le Logement et l'Emploi (EMILE).

Cette action s'est déployée en 2020, grâce à un cofinancement conjoint DDCS / Département / Bail-

leurs sociaux. Elle est encadrée par un Comité de pilotage trimestriel, et fait l'objet d'une évaluation « au fil de l'eau ».

En mai 2020, une infirmière du Centre Hospitalier Charles PERRENS a été mise à disposition de manière à compléter l'équipe, plus spécifiquement sur le volet « soins » des accompagnements. C'est à cette date que l'on a commencé à parler d'Equipe proprement dite.

Début 2021, l'EMILE a répondu à un appel à projets du Fonds National d'Accompagnement Dans et Vers le Logement (FNADVL) ; dans ce cadre, elle a obtenu un financement permettant le recrutement, à mi-temps, d'un éducateur spécialisé mis à disposition par le Comité d'Étude et d'Information sur la Drogue et les Addictions (CEID). En septembre 2021, un moniteur-éducateur, salarié d'ARI-AS AIS, est venu renforcer l'équipe à mi-temps. Ce renfort de l'équipe fait suite au groupe de travail Diogène initié en 2021 et à l'obtention d'un financement spécifique de la DDETS pour mener cette nouvelle expérimentation dans le cadre de l'EMILE.

Enfin, à l'issue de la présentation du projet de l'EMILE lors des Comités de Pilotage des CLSM et PTSM, en 2022, et de l'analyse, par le Comité d'Instruction, du dossier qui avait été déposé, l'Equipe s'est vue attribué un Crédit Non Reconductible (CNR) permettant le financement d'un poste de Médiateur de Santé Pair (MSP) occupé par deux professionnels à 0,50 ETP chacun, l'une sur la dimension « Troubles Psychiques », l'autre sur le volet « Addiction ».

ARI-AS AIS, Domofrance, Incité et Mésolia ont donc choisi d'expérimenter ensemble une palette de réponses...





Fiche signalétique du service

NOM DU SERVICE

Equipe Mobile Inclusive Logement - Emploi (EMILE)

DATE DE CRÉATION

Janvier 2020

COORDONNÉES

15 rue Neuve à Bordeaux

AUTORITÉ DE CONTRÔLE ET DE TARIFICATION

Agence régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine, Direction Départementale de l'emploi, du Travail et de la Solidarité, Conseil Départementale de la Gironde.

DIRECTION - COORDINATION

M. Carl GAUDY

Mme Margaux GARS

CONVENTION COLLECTIVE DE RÉFÉRENCE

Convention Collective Nationale du Travail des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées du 15 mars 1966.

CAPACITÉ D'ACCOMPAGNEMENT - OUVERTURE

25 personnes. Du lundi au vendredi de 09h30 à 17h.

ACTIVITÉ PRINCIPALE

Accompagnement des personnes dont la fragilité psychique compromet à court terme leur accès ou maintien en logement.

ORIGINE GÉOGRAPHIQUE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

Bordeaux Métropole

NOMBRE DE SALARIÉS ET RÉPARTITION

Total de 5 salariés et 3,3 ETP : Direction 0,1 ETP, Administration et services généraux 0,1 ETP, Thérapeutique 0,8 ETP, Socio-éducatif 2,5 ETP.

Missions du service

Sur le territoire de Bordeaux Métropole, il s'agit, de manière inconditionnelle :

- de favoriser l'accès et le maintien à/dans un logement de droit commun en direction de personnes précaires présentant des troubles psychiques ;
- de proposer des solutions de logement pérennes adaptées tant à la situation qu'aux souhaits des personnes ;
- de mettre en place des actions de prévention de situations de rupture pouvant conduire à la perte du logement/de l'emploi occupé, grâce à la mise

« J'ai rien à dire ; il y a du répondant ! Grâce à eux, je vais voir une infirmière du CMP [...] C'est rassurant, j'étais pas seul devant la psychiatre pour la curatelle ; franchement, ils se débrouillent ! »

(Xavier, 60 ans, accompagné pendant 9 mois par le service)

en œuvre d'une coordination et d'un partenariat étroits avec des structures relevant des champs sanitaire, social, médico-social, mais aussi avec les bailleurs privés et publics ;

- d'accompagner les personnes vers l'emploi en milieu ordinaire dès lors qu'elles en expriment le souhait, et selon des modalités propres à chaque situation ;
- d'organiser des rencontres intermédiées (personne / Pôle Emploi, missions locales, Organismes de Placement Spécialisé (OPS), Cap Emploi-SAMETH⁵, guichet unique d'Emploi Accompagné girondin (Handamos! II), employeurs, bailleurs / professionnels d'EMILE) afin d'envisager les solutions mobilisables satisfaisant toutes les parties, et de planifier leur mise en œuvre.

Ces missions confiées aux professionnels de l'EMILE peuvent se voir élargies en fonction des situations, sous réserve de leur validation par le Directeur et la consultation du Comité de Pilotage du dispositif. Cela a, par exemple, été le cas lorsque les professionnels de l'EMILE se sont vus sollicités pour l'accompagnement de personnes porteuses des syndrome de Diogène ou de Noé.

En cela, on peut dire que l'offre de service est adaptative ; ses limites tiennent uniquement à la taille de l'Equipe et aux moyens financiers dont elle dispose. Il faut comprendre que, sous réserve d'un accroissement pérenne de l'une et des autres, d'autres services répondant à des besoins identifiés par les partenaires et/ou les intervenants d'EMILE pourraient être rendus.

5. SAMETH = Service d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés

Public accueilli par l'EMILE

L'EMILE accueille prioritairement un public adulte résidant sur la Métropole bordelaise, locataire du parc public, fragilisé par des conditions de vie précaires, des difficultés personnelles et une souffrance psychique menaçant leur maintien en logement.

Sans être listées ici de manière exhaustive, les problématiques repérées sont multiples ; dans les faits, elles se concentrent sous deux entrées :

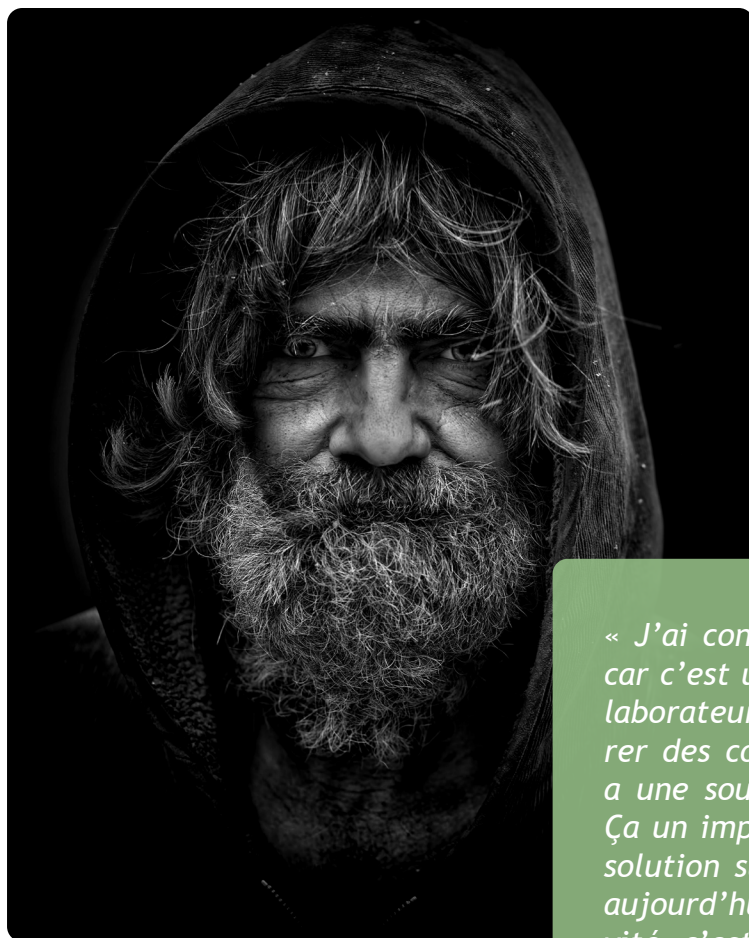
- *sous l'angle du bailleur*, il s'agit principalement d'impayés de loyer, d'un logement devenu insalubre par carence d'entretien, de troubles du voisinage, d'un isolement social du locataire perçu comme inquiétant ;
- *du point de vue des personnes*, et sur un versant psychosocial, les professionnels de l'EMILE interviennent prioritairement lors de manifestations de souffrance psychique, dans un contexte d'addiction(s), de conflits de voisinage, de négligences administratives pouvant entraîner des pertes de droits.

Isolement, repli, précarité sont le lot de ces personnes vivant, le plus souvent, seules au domicile, distantes de tous liens sociaux, délaissant tous types de démarches administratives, et particulièrement celles, nécessaires, pour assurer leur maintien dans le logement (obtention et renouvellement du Revenu de Solidarité Active (RSA), de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH), de la perception de leur salaire ou retraite).

En termes de santé mentale, les troubles psychiques majoritairement rencontrés sont des troubles anxieux, des troubles dépressifs ou des troubles de l'humeur ; ils peuvent être associés à une ou plusieurs addictions (alcool, cannabis, autres drogues). Dans la plupart des cas, les personnes accompagnées par l'EMILE bénéficient d'un suivi psychiatrique ancien et/ou en cours.

Sur un plan somatique, de nombreuses personnes présentent des troubles essentiellement cardiaques, digestifs et pulmonaires. Leur état de santé est souvent dégradé, en lien avec une absence de suivi médical, associée aux autres problématiques déjà listées : isolement social, conduites addictives et environnement précaire / insalubre.

Ces personnes se retrouvent, à un moment donné de leur parcours, aux prises avec différents types de difficultés, particulièrement en matière de gestion administrative. Ce rejet



« J'ai connu EMILE sous l'angle de la psychiatrie, car c'est un sujet qu'on ne sait pas gérer ; les collaborateurs peuvent être formés à discuter, à gérer des conflits... par contre, gérer quelqu'un qui a une souffrance psychique, on ne sait pas faire. Ça a un impact en termes d'image ; on propose une solution supplémentaire que personne ne propose aujourd'hui. C'est rapide avec eux. Il y a une réactivité, c'est quelque chose d'assez positif » (Bailleur partenaire).



entraîne une précarité financière, elle-même à l'origine de dettes de loyer amenant les bailleurs sociaux à engager des procédures d'expulsion. Toute l'action des professionnels de l'EMILE consiste à les éviter.

Au fur et à mesure de l'avancée du projet, les membres de l'Equipe se sont vus confrontés à des situations liées à une forte incurie dans le logement, manifestant dans une forme extrême, les caractéristiques des syndromes de Diogène ou de Noé. Dans le premier cas, on constate une incapacité à investir l'espace du lieu de vie, une impossibilité à se séparer d'objets hétéroclites et à prendre soin de son environnement et de soi.

Le « syndrome de Noé » présente de fortes similitudes avec le syndrome de Diogène, à ceci près que, dans ce cas, l'accumulation excessive se manifeste avec des animaux de compagnie, au détriment de la santé de ceux-ci et de celle de leur « maître ». La partie IX de ce projet de service (p. 23) développera les perspectives liées à ce type d'accompagnement spécifique.

Certains critères amènent l'équipe à refuser la prise en charge de certaines situations :

- lorsque la personne est en crise psychique aigüe;
- lorsqu'elle réside hors Métropole et/ou dans le parc privé ;
- dans les cas de faits de violence et/ou relevant de la justice ;
- en l'absence de problématiques liées au logement (lorsqu'aucune nuisance n'est constatée ou qu'aucun problème d'impayés ne se pose. Lorsque cela est possible, une réorientation vers un service adapté est proposé : l'Equipe Psy-

chiatrique d'Intervention et de Crise du centre hospitalier Charles Perrens par exemple.)

La *fin d'accompagnement* est travaillée en amont, avec les locataires. Elle est décidée lorsque la situation du locataire est apaisée.

Pour cela, plusieurs éléments doivent être réunis ; la dette locative doit être stabilisée et des solutions pour son apurement mises en place ; le réseau de droit commun doit être activé (éventuelle mesure de protection, relais auprès de la Maison Départementale des Solidarités (MDS) ou du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS), en matière de santé).

Après échanges avec le locataire, et pendant trois mois, les visites à domicile sont espacées. A la fin de cette période, une dernière rencontre est organisée, afin de dresser un bilan de l'accompagnement. Le professionnel à l'origine de la saisine et les partenaires en lien avec la situation de la personne en sont alors informés.

L'EMILE reste disponible pour le locataire pendant une durée de six mois ; il lui est possible de la recontacter en cas de besoin.

La fin d'accompagnement peut intervenir à l'initiative de l'EMILE, lorsqu'il y a rupture de liens avec le locataire. Les partenaires sont alors informés. L'équipe reste attentive à toute manifestation de la part du locataire ou des partenaires pour relancer la démarche.

Elle est également prononcée dans des cas de violence envers les professionnels de l'Equipe. Le locataire est alors reçu par la Direction pour entériner cette décision ; là encore, le réseau de professionnels gravitant auprès de la personne est averti. Un travail est fait pour qu'un relais soit pris.

Principes d'intervention

Pour remplir sa mission, l'Equipe favorise le processus de rétablissement en santé mentale pour chacune des personnes qu'il accompagne.

Celui-ci suppose de mobiliser des personnes fragilisées, en souffrance psychique, et de leur (re)donner une capacité d'agir leur permettant de maintenir, ou de rétablir, leur situation locative. Ces démarches nécessitent un travail étroit d'ajustement entre les personnes, les partenaires et l'équipe.

Ici, l'ambition est double.

En premier lieu, il s'agit d'accorder aux choix de la personne un rôle pivot. Les interventions, co-construites avec elle, s'articulent autour des options qu'elles retiennent pour répondre à leur situation actuelle. Elles sont elles-mêmes orientées par la pluralité des apports liés l'expérience subjective de la maladie mentale qu'a la personne, et à la singularité de son parcours antérieur.

En second lieu, l'Equipe travaille à renforcer les compétences personnelles des personnes, leur es-

time d'elles-mêmes, leur capacité à diriger le cours de leur vie, notamment en favorisant leur engagement dans des rôles et activités leur procurant un épanouissement, tant personnel que social, au sein de leur environnement.

Le logement ordinaire, sans autre condition préalable d'entrée que celles rappelées ci-dessus, est le support à partir duquel ces deux objectifs sont poursuivis et, dans la plupart des cas, remplis. Pour ce faire, l'articulation avec l'ensemble des ressources, sanitaires, sociales et médico-sociales du territoire, dans le cadre d'un parcours de vie/de soins de qualité et sans rupture, viennent compléter et renforcer l'efficacité des interventions des professionnels de l'équipe dédiée. Ici, l'objectif est clairement de dépasser le cloisonnement préjudiciable prévalant fréquemment entre les secteurs sanitaire, médico-social et social, et ce au bénéfice des personnes accompagnées.



« La présentation de l'infirmière de PERRENS ne me choque pas du tout. Tout se joue avant la rencontre, on joue carte sur table. On s'est donné comme consigne d'expliquer quel est l'enjeu du dispositif. C'est pas juste un accompagnement social, il y a aussi un accompagnement médical. »

L'Equipe s'appuie sur les outils du rétablissement en santé mentale. Pour cela, elle travaille en binôme et pratique la multiréférence. Lors de chaque rencontre avec les personnes accompagnées, deux professionnels sont présents. La multiréférence permet de « trianguler » la relation, de déjouer les enjeux de pouvoir, permettre aux personnes accompagnées d'avoir plusieurs espaces de projection. Pour les professionnels, elle limite la fatigue et l'usure, en permettant une diversité d'interventions.

L'équipe s'appuie sur les principes de « l'aller vers » pour favoriser le maintien des personnes et leur bien-être dans leur logement, éviter les expulsions, rompre l'isolement, améliorer leur condition de vie. Ce public est réputé réfractaire aux propositions d'aide, n'ouvrant ni la porte ni le courrier et, surtout, ne formulant aucune demande.

L'objectif premier reste d'« ouvrir la porte », d'établir un lien de confiance qui permettra aux personnes de s'autoriser à être soutenues. Il s'agit donc de se centrer sur l'individu, dans sa globalité, et de créer un lien, qui, justement lui fait défaut.

Bien que ces principes d'intervention, présentés d'emblée aux autres acteurs, expliquent, au moins en partie, la bonne image dont jouit l'EMILE, il reste que certains points très précis (le mode d'entrée en

« La présentation de l'infirmière qui dit qu'elle vient de PERRENS... La locataire m'a regardée et m'a dit « Mais, moi, je suis pas folle ! ». Voilà... fin de l'entretien. Nous, on pouvait rester mais elle a demandé à l'équipe de partir. Donc voilà... après, c'est compliqué pour réamorcer avec la locataire. »
(Bailleur partenaire).

contact avec certaines personnes accompagnées, par exemple) devront être questionnés à la lumière de retours de certains partenaires.

La difficulté réside dans le fait qu'y compris les prescripteurs ne partagent pas le même point de vue. Ainsi, à l'inverse, un autre bailleur partenaire considère-t-il qu'il est préférable de « jouer carte sur table » avec le locataire.



Travail avec l'entourage / les personnes ressources

La notion d'entourage fait référence à toute personne susceptible d'apporter une aide à la personne accompagnée. Lorsqu'il existe, et en accord avec elle, cet entourage est un vrai point d'appui et un soutien non négligeable, pour les personnes comme pour l'équipe.

Nature et organisation de l'offre de service

L'Equipe est sollicitée via une fiche de saisine. Un lien rapide est alors établi avec le demandeur, afin de réaliser un point détaillé sur la situation à l'origine de la demande d'intervention.

« La fiche de saisine, plus le contact, en parallèle, c'est tout à fait adapté [...] On sollicite plus ce dispositif que d'autres AVDL car il y a plus cette réactivité... Sous 48 heures, on a une réponse! » (Parテナire bailleur)

Cet échange se clôt par la planification d'une rencontre, après s'être assurés de l'accord explicite de la personne qui sera accompagnée.

« Le bailleur a fait venir un mec pour le réglage de la chaudière et, vu le bordel que c'était dans le studio, il est reparti [...] Après, c'est un huissier qui est venu, mandaté par le bailleur. Moi, j'ai ouvert, je savais pas que c'était un huissier... Il ne s'est pas présenté... [...] Après, j'ai accepté l'aide d'Emile, qu'a proposée le bailleur. [...] Pendant deux ans, j'étais dans le déni, le refus ; je gardais tout, comme s'il allait me manquer quelque chose ; je n'avais pas envie de jeter. Il fallait ouvrir les yeux ! » (Philippe, 63 ans, accompagné depuis 7 mois)

Le travail d'information sur le Dispositif EMILE, en amont de la rencontre, facilite l'amorçage du contact. De plus, le fait de venir en appui sur une mesure AVDL⁶ dite « classique », par exemple, permet d'aborder plus aisément les différentes questions, dont celles en lien avec la santé mentale.

Le premier rendez-vous ne s'effectue pas nécessairement au domicile de la personne ; il est préférable de lui laisser le choix afin de faciliter de premier contact : les locaux de l'EMILE, un café ou un lieu neutre, de type parc, peuvent être préférés.

Cette première rencontre est systématiquement réalisée en présence du référent ou du gestionnaire de l'immeuble, afin de faciliter l'amorce de l'accompagnement.

Le projet de l'Equipe et les caractéristiques de l'accompagnement sont présentés à la personne. Lorsqu'un accord se dégage, un *Contrat d'Engagement Réciproque*, basé sur les principes du rétablissement, lui est remis afin qu'elle prenne le temps de le lire et, si elle le souhaite, de le remplir. Bien évidemment, l'Equipe reste à sa disposition pour toute demande de précisions.

« Ils étaient sympas ; c'est important ! Il n'y a pas eu de qui-proquos... On a fait connaissance ; je parlais de tout et de rien pour éviter qu'on m'interroge un peu trop... C'est moi qui avais le contrôle ! » (Philippe, 63 ans, accompagné durant 7 mois).

Ce contrat est restitué lors de la deuxième rencontre ; il est un support de médiation permettant de définir, avec la personne, ses attentes, envies et objectifs. Il sert ensuite de trame à l'accompagnement : les étapes sont dégagées, de même que les moyens que la personne doit mettre en œuvre pour atteindre ses objectifs, et les partenaires à mobiliser.

Si la personne n'est pas présente le jour fixé pour la première rencontre, il est suggéré au référent / gestionnaire de lui adresser un courrier mentionnant une nouvelle proposition de rendez-vous et un contact téléphonique. Si elle ne l'honore toujours pas, un membre de l'EMILE se propose de la contacter. Un courrier lui est alors adressé, incluant une présentation de l'Equipe et de ses missions, ses coordonnées et une nouvelle proposition de date de rencontre. Si la personne est de nouveau absente, un mot est déposé dans sa boîte aux lettres,

6. AVDL : Accompagnement Vers et Dans le Logement.

l'informant du passage convenu. Sans nouvelles, une visite « d'opportunité » est faite au domicile, sans prévenir au préalable : tous les modes de contacts possibles sont mobilisés pour laisser une chance à la rencontre.

En cours d'accompagnement, les membres de l'équipe peuvent être confrontés à une absence de réponse de la part de la personne, que ce soit lors de visites à domicile ou lors de contacts téléphoniques programmés. Y compris dans ces cas de figure, il est primordial de maintenir un lien. Un courrier est alors laissé dans la boîte aux lettres : courrier indiquant le passage de membres de l'Equipe et rappelant ses coordonnées. De temps à autre, il est possible d'adresser un SMS ou un mail à la personne, toujours dans l'optique de « l'aller vers ». Par la suite, une demande d'accompagnement orientée autour des courses, par exemple, peut servir de support de médiation pour réenclencher le lien et l'accompagnement psycho-social.

Si ces diverses démarches et sollicitations se soldent par une

absence de contact, cette impossibilité est signalée au référent/gestionnaire et l'accompagnement est suspendu.

Les procédures d'expulsion déjà entamées ne sont pas toujours facilitatrices pour un début de prise en charge ; cependant, on note une adhésion plus spontanée et rapide des personnes pour lesquelles la question de l'expulsion se pose, sans que celle-ci ne soit décidée ou effective.

En matière d'organisation, une réunion hebdomadaire permet de faire le point sur chaque situation, et d'échanger sur le fonctionnement du service.

Depuis avril 2022, un temps de supervision est programmé, à hauteur d'1 heure ½ tous les deux mois. Les professionnels peuvent y évoquer les situations questionnant leurs pratiques professionnelles et, ainsi, faciliter une prise de recul souvent nécessaire.

Dès la création de l'EMILE, des COmités de PILotage (COPIL), composés du Directeur d'ARI-ASAIS, de la Directrice Générale Adjointe de l'ARI, d'un représentant de chaque bailleur, de la

DDETS et du Conseil Départemental, sont organisés régulièrement. Ils permettent d'établir des points d'étapes précis et d'envisager de nouvelles pistes de travail, tant en termes d'accompagnement qu'en termes de pérennisation de l'expérimentation. Afin d'améliorer en continu leurs pratiques professionnelles, les membres de l'EMILE ont rencontré trois équipes pratiquant également « l'aller vers » : deux équipes parisiennes et une équipe marseillaise⁷ qui sera mobilisable dans le cadre du futur projet « Equipe Diogène », émanation conditionnelle⁸ de l'EMILE.

Les professionnels de l'Equipe ont un rôle « ressource » auprès des différents partenaires qui la contactent régulièrement afin d'échanger autour de situations de personnes en logement. Ces liens réguliers ne débouchent pas forcément sur une intervention de l'EMILE ; ils aident les professionnels de terrain à se distancier d'une situation et à dégager de nouvelles pistes d'accompagnement.



7. L'équipe PASSERELLE de l'œuvre FALRET et l'Equipe de Liaison Intersectorielle d'Accompagnement Habitat et Soins (ELIAHS - Pôles 20 G27, G28, G29), gérée par le Groupe Hospitalier Universitaire (GHU) Paris, et l'équipe EDI (Equipe Diogène Incurie), portée par la Coordination Marseillaise en Santé Mentale et Habitat.

8. Sous réserve de financements pérennes nécessaires.

Professionnels et compétences

L'Equipe est riche de plusieurs types de ressources qui seront, *a minima*, à conforter.

MOYENS HUMAINS

L'Equipe est composée de plusieurs profils professionnels :

- une Conseillère en Economie Sociale et Familiale (CESF) = 1 ETP ;
- une Infirmière Diplômée d'Etat (IDE - détachée du Centre Hospitalier Charles PERRENS) = 0,8 ETP ;
- un Educateur Spécialisé (ES) détaché du CEID = 0,5 ETP ;
- un Moniteur Educateur (ME) détaché du GEM « Grain de Café » = 0,5 ETP ;
- une Médiatrice de Santé Pair (MSP) versant « Santé Mentale » = 0,5 ETP ⁹.

En dépit de ces différents profils, tous les membres de l'Equipe partagent les mêmes missions. Pour autant, en fonction des profils et situations des personnes accompagnées, chaque professionnel apporte les ressources liées à sa spécificité professionnelle et/ou expérientielle.

Tous les professionnels ont bénéficié d'une formation au Rétablissement en santé mentale. Celle-ci est actualisée aussi souvent que nécessaire, via le Plan de Développement des Compétences de l'ARI

« J'étais trop mal dans ma tête pour retenir. De toutes façons, j'avais décidé de faire confiance ; c'était le moment où ils devaient être là [...] Ils ont été accueillants et m'ont vite mis en confiance. Ils m'ont expliqué leur travail. Ils ont été diplomates, avec une très bonne ouverture d'esprit ; ils n'ont pas posé beaucoup de questions. J'avais honte par rapport à moi-même, j'étais extrêmement gêné ». (Xavier, 60 ans, accompagné depuis 9 mois)

MOYENS MATERIELS

Les locaux de l'EMILE sont situés en plein cœur du centre historique de Bordeaux. Cette localisation permet un accès facilité aux transports en commun.

Devenus trop exigus avec l'essor de l'Equipe, un déménagement dans le même quartier serait souhaitable dans les meilleurs délais. Il serait rendu d'autant plus nécessaire si une déclinaison « Diogène - Noé » venait à être validée et financée.

9. Pour compléter l'Equipe, un(e) second(e) MSP est en cours de recrutement sur le volet « Addictions ».

INFORMATIQUE ET TELEPHONIE

Une ligne fixe a été mise en service. Elle est communiquée à l'ensemble des personnes accompagnées, comme aux partenaires. Tous peuvent ainsi laisser des messages quand l'équipe n'est pas présente dans les locaux.

Par ailleurs, chaque professionnel bénéficie d'un téléphone portable professionnel et d'un ordinateur portable.

Pour être au plus près de la Réglementation sur la Protection des Données (RGPD), celles concernant les personnes accompagnées sont regroupées dans un Dossier Unique Dématérialisé de l'Usager/Patient (DUDUP) développé par l'ARI et son prestataire de solutions informatiques, SCRIBA. Cette base est hébergée sur un site habilité à recueillir des données de santé.

LOGEMENT TAMPON

Suite à une demande de l'Equipe, un studio est loué, depuis juillet 2021, à un des bailleurs parties prenantes du Dispositif. Il permet d'accueillir des locataires qui auraient besoin d'une pause, ou de fournir un logement à ceux dont l'habitat est en cours de désencombrement.

Ce logement est situé dans un nouveau quartier de Bordeaux ; il est facilement accessible en transports en commun.

Pour éviter qu'il ne soit inoccupé, une Convention de partenariat a été conclue avec le DITEP « La Villa Flore » de l'ARI. Par ce biais, les jeunes accompagnés peuvent tester, en « grandeur nature », leur capacité à habiter un logement en autonomie.

MOYENS DE PAIEMENT

Chaque professionnel bénéficie d'une carte bancaire professionnelle réservée aux paiements de petits achats favorisant le fonctionnement du service, ou à destination des locataires.

A chaque utilisation, les justificatifs sont adressés à la secrétaire-comptable et font l'objet d'un traitement dématérialisé. Ce système facilite le travail quotidien des professionnels.

TRANSPORTS

L'EMILE bénéficie d'un abonnement d'autopartage ; les véhicules sont principalement utilisés pour effectuer les visites à domicile.

Ce système revêt plusieurs avantages ;

- éviter la gestion d'un parc de véhicules ;
- limiter les frais de gestion liés aux véhicules ;
- avoir une empreinte écologique plus faible ;
- s'épargner les problèmes liés au stationnement.

Pour les déplacements de proximité, les professionnels bénéficient d'un abonnement de Tram et de bus.

DEMARCHE QUALITE

L'EMILE, depuis sa création, est accompagnée par la Responsable Qualité de l'ARI, afin d'améliorer en continu la pertinence des services proposés.

Des questionnaires de satisfaction sont envoyés aux locataires et partenaires ; leur exploitation donne lieu à un bilan orientant la nature de pistes d'amélioration.

Par ailleurs, pour l'écriture de ce projet de service, deux *Focus Groups* ont été organisés et animés par la Responsable Qualité : l'un à destination des locataires, l'autre des partenaires. C'est sur la base de *verbatim* que leurs témoignages sont proposés dans ce document.

Partenariats et mutualisations

Pour proposer un accompagnement efficace au locataire et, par ricochet, efficace pour les bailleurs et organismes publics qui financent le Dispositif, l'EMILE est à l'origine d'un maillage territorial dense, avec un grand nombre de partenaires.

Cette interconnexion étroite avec les ressources des différents secteurs s'est mise en place dès le tout début de l'action.

En matière de réseau de droit commun, il est possible de citer :

Les acteurs sociaux et médico-sociaux les CCAS et MDS ;

- les mandataires judiciaires ;
- la DDETS ;
- la Plateforme Autonomie Seniors et la Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) ;
- les bailleurs sociaux ;
- les Acteurs du Lien Social et Familial (ALISFA)
- les Compagnons Bâisseurs ;
- Recyclexpert (location de bennes, débaras et collecte de déchets en Gironde) et autres entreprises de désencombrement ;
- l'Institut Régional du Travail Social Aquitaine (IRTSA) ;
- Pôle Emploi ;
- le Service Intégré de l'Accueil et de l'OrientatIon (SIAO) ;
- les associations AVDL ;
- le SESSAD Intégré « La Villa Flore »
- les associations de protection des animaux.

Acteurs sanitaires :

- les Infirmiers Diplômés d'Etat Libéraux (IDEL) ;
- Les CMP
- L'Equipe Psychiatrique d'Intervention et de Crise (EPIC)
- les services Addictologie (Centre hospitalier Chartes Perrens, Association CEID, Association La CASE) ;
- les médecins experts dans le cadre des mesures de protection ;
- l'Equipe Mobile Psychiatrie-Précarité (EMPP) de Cadillac
- le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) ;
- la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) Saint-André ;

Le développement de nouveaux partenariats, permettant de répondre aux besoins identifiés par les personnes accompagnées ou par eux-mêmes, est une préoccupation constante des membres de L'EMILE.

Dans la nouvelle phase du Dispositif, les professionnels tenteront de fédérer de **nouveaux acteurs** tels :

- les personnels de la Ville de Bordeaux et de Bordeaux Métropole ; les médecins de ville et IDEL ;
- les pharmaciens des quartiers dans lesquels résident les personnes accompagnées ;
- les Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM) ;
- les services culturels des différents lieux d'implantation sur Bordeaux Métropole ;
- les services de colis alimentaires.

Objectifs d'évolution et de développement

Créer une déclinaison « Diogène - Noé » à partir de l'EMILE.

Les personnes ayant un syndrome de Diogène/d'incurie dans le logement sont parmi les plus difficiles à rencontrer. Très isolées, souvent en situation d'auto-exclusion, elles ne sont à l'origine d'aucune demande, alors même qu'elles auraient besoin de tout. La littérature sur le sujet montre qu'effectivement, une des principales caractéristiques de cette situation est le refus d'aide, l'autre pouvant rapidement devenir menaçant.

En 2021, l'EMILE a accompagné 14 personnes dont la situation relève de l'incurie ou du syndrome de Diogène. Complexes, elles nécessitent beaucoup de temps, notamment en termes d'accompagnement. Pour assurer la sécurité des professionnels lors des interventions dans ces logements, le matériel nécessaire est à disposition : sur-chaussures, gants, combinaisons, masques, etc.

Le caractère chronophage de ces situations est potentiellement problématique pour l'Equipe et pour les bailleurs, dans le sens où il empiète sur le temps dévolu

aux situations plus « classiques » rencontrées par les membres de l'Equipe. Forts de ce constat, et confrontés à cette crainte, ils ont suggéré la constitution d'un groupe de travail afin de constituer une équipe d'accompagnement spécifique.

Pour appuyer ces actions de terrains et les travaux de réflexion (quatre groupes de travail) débouchant sur des objectifs de développement de l'EMILE initiale, un financement exceptionnel (50 000 €) de la DDETS a été alloué à l'Equipe en fin d'année 2021. Il intègre le coût élevé des désencombrements, travaux et réhabilitations nécessaires des logements, ainsi que le recrutement, à mi-temps, d'un Moniteur-Edu-

cateur pendant une année.

Ce soutien financier permet à l'Equipe de se recentrer sur les situations originelles, tout en assurant, parallèlement, quelques accompagnements relevant du syndrome de « Diogène », à la fois plus complexes et plus chronophages.

Une « Commission Diogène » a été instaurée, qui examine les situations pour lesquelles l'équipe souhaite un désencombrement du logement. Dans l'optique d'un traitement équitable de celles-ci, un protocole, écrit et validé par les partenaires, a été rédigé.

Certains membres de l'Equipe et le Directeur Général de l'ARI ont présenté cette action à l'occasion d'une séance du Conseil

« Pour moi, le frein va résider dans la capacité à absorber la masse des situations. D'autant plus que, maintenant, au-delà des bailleurs, les services sociaux se saisissent de cette problématique. Là, je pense qu'il va falloir qu'il y ait un véritable travail de tri de ce côté-là, et qui va devoir être anticipé à un moment donné. Pourquoi ? Parce qu'on voit, au fil des COPIL, les orientations se font de plus en plus sur le profil « Diogène », et c'est quelque chose qui va être de plus en plus chronophage et qui leur prend énormément de temps et de moyens... Et là où ils suivent un Diogène, ils suivent pas une ou deux situations qui sont nécessaires. Il faut pas oublier la base d'origine. » (Bailleur partenaire)

Local de Santé Mentale de Bordeaux.

Il n'en demeure pas moins que la réserve exprimée ci-dessus par un bailleur partenaire a toute sa légitimité. La gageure sera de concilier ces deux types d'intervention, et de s'assurer que l'une ne s'opère pas au détriment de l'autre.

L'Equipe participera à une formation « Diogène » à Paris, début octobre 2022. Elle dotera ses membres d'apports théoriques et cliniques qui permettront d'améliorer la qualité de l'accompagnement proposé.

Ouvrir davantage sur le volet « Emploi » compris dans les missions de l'Equipe.

« Par contre, au niveau des perspectives, est-ce qu'il sera envisagé [...] d'aborder aussi tout ce qui est insertion socio-professionnelle, parce que c'est aussi écrit dans les missions ? ».
(Professionnel de MDS).

En effet, comme le suggère ce partenaire, et comme l'indique le sigle développé de l'EMILE, le versant Emploi fait partie intégrante des missions confiées au service.

Si, jusqu'alors, cette dimension a été peu travaillée, c'est que les besoins manifestés portaient principalement sur la question



du logement, le rôle central des bailleurs y étant prépondérant. Compte tenu du temps que nécessitent ces accompagnements, au moins dans un premier temps, le choix a été fait de conserver la spécialisation sur le logement, notamment si une antenne « Diogène - Noé » venait à être créée.

Le temps et l'Equipe elle-même n'étant pas extensibles, les professionnels pourront, au moins dans un premier temps, informer de l'existence de ressources spécialisées dont l'emploi est le pilier principal, sinon essentiel. Ainsi, la Plateforme girondine d'emploi accompagné *Handamos!*, par exemple, pourrait-elle « sous-traiter » ce type d'inclusion. Il n'est pas dit ici que le volet de l'emploi est définitivement abandonné par l'Equipe ; c'est juste qu'en l'état, multiplier les secteurs d'intervention lorsque la demande est à ce point supérieure à l'offre d'accompagnement serait déraisonnable.

Il n'en reste pas moins que, dans les cinq ans qui viennent, cette question de l'élargissement des missions de l'Emile devra être tranchée, tout en gardant à l'esprit qu'à *trop embrasser, mal étreint !*

Pérenniser les postes de Médiateurs/Médiatrices de Santé Pairs.

Comme nous l'avons vu, l'Equivalent Temps Plein est scindé en deux 0,50 ETP, à la fois pour respecter les rythmes et besoins de ces professionnels, et pour diversifier leurs apports : santé mentale et addictologie.

Ce poste est actuellement financé sur Crédits Non Reconductibles alloués par la Délégation Départementale 33 de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, via le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM). Or, comme l'indique l'intitulé du budget sur lequel il émerge, il n'est pas pérenne.

L'objectif de l'EMILE est de travailler en étroite partenariat avec le Chef de Projets « Santé Mentale » de la DD 33, afin de s'assurer de la viabilité de cette fonction sur du long terme. Pour ce faire, des démarches seront entamées par la Direction de l'EMILE et celle de l'ARI, afin de faire porter ce poste sur le tableau du personnel de l'Hôpital de Jour l'Oiseau-lyre, seul établissement sanitaire de l'association. De la sorte, un financement pérenne par l'ARS pourrait être envisagé.

Développer les actions collectives auprès des locataires.

Après avoir expérimenté deux temps collectifs, et mesuré l'intérêt de ces moments de partage et d'échanges favorisant la création de liens, l'Equipe souhaite développer ces espaces afin de favoriser la lutte contre l'isolement et les relations entre locataires.

Développer les actions de formation et de soutien à destination des partenaires.

A l'origine du projet, un volet « Formation », à destination des professionnels des bailleurs sociaux avait été proposé. Organisée sur deux journées, elle ambitionnait de donner quelques éléments de compréhension sur l'organisation de la psychiatrie sur le territoire et sur la prise en compte des spécificités des locataires en situation de handicap psychiques.

A la demande des bailleurs sociaux partenaires, les membres de l'Equipe souhaitent reprendre et développer cet axe ; la formation « Premiers Secours en Santé Mentale » en serait un premier palier.

Ces cinq premiers objectifs d'évolution et de développement se verront certainement enrichis de nouveaux projets durant les cinq prochaines années sur lesquelles court la validité de ce document. C'est la raison pour

laquelle ce projet de service sera amendé annuellement, à partir des rapports d'activité produits au terme de chaque exercice, mais aussi des constats issus de la conduite de la démarche d'amélioration continue de la qualité à laquelle s'astreint le service, sans y être légalement tenu, et des échanges entre partenaires à l'occasion des COPIL réguliers ■

« Je ne pensais pas que c'était aussi fort comme accompagnement... Je ne pensais pas autant... Donc, je leur tire mon chapeau, parce que ça aurait pu durer des mois... Quand je vois le résultat, ça a été rapide ! Ils ne vendent pas du vent ». (Xavier, 60 ans, accompagné pendant 9 mois).





EQUIPE MOBILE INCLUSIVE LOGEMENT EMPLOI

15 rue neuve à Bordeaux

09 53 80 78 24 - emile@ari-accompagnement.fr

<https://ari-accompagnement.fr/dispositif>