

# Note de position sur le Logement et l'Accompagnement

## 1. Les constats montrent un dramatique manque de solutions pour offrir un toit et un accompagnement aux personnes vivant avec des troubles psychiques

En 2020 et en 2021 l'Unafam a lancé une enquête auprès de ses adhérents. Les résultats ont été publiés sous la forme d'un **Baromètre**, largement relayé par les médias. Les constats de cette enquête montrent que les troubles psychiques sont très insuffisamment pensés et compensés et que les personnes concernées et leurs familles ou proches aidants sont confrontés à un véritable parcours du combattant pour bénéficier des droits liés à leur citoyenneté, notamment en termes de logement et d'accompagnement.

<p><b>1 sur 3</b></p>	<p>Environ une personne sur trois qui vit avec des troubles psychiques demeure au <b>domicile de sa famille</b> (ce peut par ailleurs être une famille monoparentale) dans des situations qui ne sont pas forcément réciproquement souhaitées. Ce chiffre, met en évidence un très large recours à des solutions de substitution face à la pénurie d'hébergements, de logements et d'accompagnement de ces personnes. 40% des aidants familiaux considèrent être la première ressource financière de leur proche.</p> <p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Risques de dépression des aidants familiaux</li> <li>• Repli et solitude des familles</li> <li>• Eloignement des frères et sœurs</li> <li>• Risque d'altération de la vie de couple</li> <li>• Problèmes liés au vieillissement des parents et de leur « après »</li> </ul> </p>
<p><b>1 sur 4</b></p>	<p>Seulement une personne sur quatre vivant avec des troubles psychiques bénéficie, dans son accompagnement, d'un projet personnalisé de <b>soins de réhabilitation</b>. Un tiers a pu avoir un bilan global pluriprofessionnel. La moitié seulement des personnes vivant avec un trouble psychique voit régulièrement leur médecin traitant.</p>
<p><b>1 sur 10</b></p>	<p>Moins d'une personne sur dix ayant des troubles psychiques dispose d'un <b>logement accompagné</b> ou de services d'accompagnement : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS), service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) ou services d'aide à domicile (SAAD).</p>
<p><b>Moins de 1 sur 10</b></p>	<p>Seulement 7% des personnes vivant avec des troubles psychiques touche la <b>Prestation de Compensation du Handicap (PCH), aide à la personne</b>. Cette prestation est déterminante pour les aider à se maintenir dans leurs logements, notamment dans des formes d'habitats inclusifs où la mutualisation des aides individuelles permet la co-construction de l'accompagnement du projet de vie sociale partagée</p>



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES  
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

Enfin, dans le cadre du contexte sanitaire général, il faut rappeler<sup>1</sup> qu'entre 1980 et 2020, **70 000 lits** ont été fermés (soit deux tiers des lits) avec un redéploiement insignifiant vers des structures ambulatoires. Aujourd'hui il n'y a pas d'outil de prise en charge à même de répondre au 80% des patients requérant des soins psychiatriques en ambulatoire sur une année. Le nombre d'usagers de la psychiatrie est passée de 1 million en 1997 à 2,3 millions en 2020.

## 2. L'Unafam demande le respect des principes fondamentaux de l'accès au logement pour les personnes vivant avec des troubles psychiques

- L'Unafam considère que le premier principe qui doit être respecté est qu'il n'y a **pas de rétablissement sans toit**. Ce principe, expérimentalement validé à travers les programmes du « *Housing First* » a commencé à être appliqué en 1990 à New York, avec l'équipe de Sam Tsemberis qui assurait des maraudes dans la rue auprès des sans-abri avec une très forte prévalence de troubles psychiatriques sévères. Ce principe du **logement sans conditionnalités** avec un accompagnement intensif a été repris en France dans les programmes nationaux « *Un Chez Soi D'abord* » mis en place sur toutes les métropoles et villes intermédiaires grâce à la DIHAL. Ce programme amène la preuve du déterminisme du toit pour le rétablissement de la personne. Il renvoie aussi au principe d'égalité des citoyens, notamment au travers de la loi instituant le Droit au Logement Opposable pour tous (loi DALO) dont bénéficie tout citoyen, même s'il vit avec des troubles psychiques.
- Le deuxième principe mis en avant par l'Unafam est les personnes qui vivent avec des troubles psychiques doivent bénéficier d'un logement sans conditionnalités, mais qui doit être **adapté à l'autonomie de chacun**, à un moment donné de son parcours de vie. Le toit fait partie du rétablissement, il permet d'accroître l'autonomie et de renforcer le pouvoir d'agir de chacun. La personne peut alors s'orienter vers des choix de vie différents. Par ailleurs, les parcours de vie accidentés restent fréquents et la possibilité de retour vers le soin à un moment difficile doit également rester possible.
- Le troisième principe mis en avant par l'Unafam est que la **personne concernée doit être au cœur de son choix** de logement et doit résulter, selon les nécessités, d'un dialogue avec les proches aidants, le coordonnateur de parcours (*case manager*) et le CMP. Ce choix se détermine à partir de différents modèles de vie : vie collective, semi-collective, partagée et choisie ou indépendante.
- Enfin, le quatrième principe que l'Unafam affirme est la **nécessité de l'accompagnement** des personnes vivant avec des troubles psychiques pour leur maintien dans leur lieu de vie et leur retour dans la cité. Cela passe par des formes diverses : l'accompagnement peut être médical (SAMSAH, SSIAD), uniquement social (SAVS) ou de l'aide à domicile pour la personne (SAAD). L'accès à la Prestation de Compensation du Handicap pour les personnes vivant avec des troubles psychiques est déterminante, mais reste à ce stade encore rare comme en atteste le Baromètre de l'Unafam. Quand bien même la PCH est attribuée, sa mise en œuvre effective requiert dans certaines situations (personnes en rupture de soins, vivant dans des conditions d'hygiène précaire, voire dans des logements insalubres, opposition à toute aide, etc.) un étayage dense de la part des services d'accompagnement. L'ensemble de ces aides assurent une assistance à la personne qui est souvent indispensable et permettent d'éviter des échecs dans le logement. L'Unafam considère que **le logement accompagné est la pierre angulaire du logement des personnes vivant avec des troubles psychiques**.

<sup>1</sup> Collectif inter-hôpitaux - *Il faut donner à la psychiatrie les moyens ambulatoires et hospitaliers qui lui ont été enlevés*. Le Monde, 9 mars 2021.

### 3. Un logement et un accompagnement diversifié et adapté à l'autonomie de chacun

Dans les périodes qui demandent un accompagnement médical, l'hôpital représente une structure d'hébergement provisoire pour la personne vivant avec des troubles psychiques. La tension sur les lits conduit à réserver les **hospitalisations aux patients les plus gravement malades et à écourter les séjours**. Mais, souvent faute de places en aval de soins, on constate des séjours plus longs, notamment dans des établissements privés.

A la sortie du soin, l'orientation vers le logement accompagné se construit autour de quatre grandes orientations possibles : les structures médicosociales, une vie semi-collective accompagnée dans des résidences sociales, une vie partagée et accompagnée dans un habitat inclusif ou des formes associatives diverses, et enfin le logement ordinaire avec un accompagnement possible selon l'autonomie de la personne.

- L'orientation vers une **structure médicosociale** se fait par une décision de la CDAPH des MDPH ou des Maisons Départementales de l'Autonomie. Ces structures dépendent du CCH<sup>2</sup> en tant que Foyers logements, mais aussi du CASF<sup>3</sup>. Elles présentent des gradients différents d'accompagnement médical selon les besoins de la personne. Du plus intensif au plus léger, on distingue les MAS (Maisons d'accueil spécialisées), les FAM (Foyer d'accueil médicalisé), les logements foyers ou les foyers de vie.
  - Ces structures sont en nombre très insuffisants et nos proches qui ont besoin de ce type d'établissements sont obligés de se tourner vers des établissements en Belgique (plus de 8000 français, tous types de handicaps). L'Unafam demande que ce type de besoins puisse être satisfait sans envisager un exil forcé vers un pays limitrophe<sup>4</sup>.
  - Les familles et l'Unafam doivent être vigilants à la qualité de vie et aux activités d'animation qui sont proposés
  - La question des personnes concernées vieillissantes reste posée
  - De petites unités résidentielles avec un accompagnement intensif (de type MAS) pour les personnes souffrant de TSA viennent d'être créées. Un tel modèle pourrait être adapté pour les personnes vivant avec des troubles psychiques sévères et persistants<sup>5</sup>.
- Les **résidences sociales** sont aussi des logements foyers, mais qui ne dépendent pas du CASF. Les résidences sociales englobent les pensions de famille et les résidences accueil. Ces dernières, réservées aux personnes vivant avec des troubles psychiques (CCH : 633-1, 4<sup>ème</sup> alinéa) permettent de répondre à une double attente très forte : **avoir un chez soi, mais pas tout seul**. Les **résidences accueil** et les pensions de famille ont été mises en place après une période expérimentale et ont fait l'objet d'un plan progressif de développement. Dans le cadre du programme « Le Logement d'abord » mis en place par la DIHAL, le plan quinquennal 2018-2022 prévoit la création de 10000 places en résidences sociales, dont un tiers en résidence accueil. Ce quota ne sera pas atteint<sup>6</sup>. Elles sont accessibles après une orientation du SIAO<sup>7</sup>, mais le gestionnaire de la structure reste le décideur du choix final. Ce sont des

<sup>2</sup> Code de Construction et de l'Habitat

<sup>3</sup> Code de l'Action Sociale et des Familles

<sup>4</sup> Il est important de pouvoir conserver le principe de « domicile de secours »

<sup>5</sup> Instruction interministérielle n° DIA/DGCS/SD3B/DGOS/R4/CNSA/A1-3/2021/134 du 24 juin 2021 relative au déploiement d'unités de vie résidentielles pour adultes autistes en situation très complexe adossées à des établissements médico-sociaux dans le cadre de la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neurodéveloppement 2018-2022

<sup>7</sup> SIAO : Service Intégré d'Accueil et d'Orientation. Ce service gère aussi l'hébergement d'urgence.

établissements de vie semi-collective où les résidents bénéficient d'un logement indépendant, en général un T1 avec un balcon. La résidence dispose d'espaces collectifs (en général : cuisine, salon salle à manger et buanderie).



- L'Unafam constate que le plan quinquennal 2018-2022 de création de 3300 places en résidences accueil ne sera pas atteint d'ici à 2022. Ce type de logement qui accueille des personnes stabilisées vivant avec des troubles psychiques sans limitation de durée est une forme particulièrement adaptée qu'il convient de développer.
- Le projet associatif de l'Unafam invite ses bénévoles à s'investir pour promouvoir aussi largement que possible ce type de logements au bénéfice de nos proches et d'être vigilants à la qualité de vie et aux activités d'animation qui sont proposés au sein de ces structures.

- Un choix de vie partagée (de type colocation, mais pas que) dans un **Habitat Inclusif** ou des structures associatives diverses.

L'article 129 de la loi ELAN de novembre 2018 et ses décrets d'application fixent le cadre légal de l'Habitat Inclusif qui permet à des personnes qui en ont fait le choix, de vivre ensemble dans un même logement, en bénéficiant d'une aide spécifique (Forfait Habitat Inclusif, en passe de devenir l'**Aide à la Vie Partagée (AVP)**, fourni par le conseil départemental, en s'appuyant sur les conférences des financeurs de l'habitat inclusif. Le montant de l'AVP est fixé entre 4000 et 10000€, financé à 80% par la CNSA. Ce montant est déterminé par l'intensité de la vie collective qui est assurée par la personne porteur de projet partagé (personne 3P) pour ce type de logement désigné sous le terme d'habitat API (Habitat Accompagné, Partagé et Inséré). De tels dispositifs sont généralement de petite taille (moins de 10 logements).



- L'Unafam se réjouit de la mise en œuvre d'un tel dispositif qui ajoute un autre possible pour les personnes vivant avec des troubles psychiques, mais constate à regret que de tels dispositifs ne fonctionnent bien que si les bénéficiaires peuvent mutualiser des aides à la personne. Or les personnes concernées par les troubles psychiques ne bénéficient, en la situation actuelle, qu'occasionnellement de la PCH, ce qui est un frein considérable au maintien des personnes vivant avec des troubles psychiques dans de tels projets d'habitat API.
- L'Unafam se mobilise pour que les personnes vivant avec des altérations des fonctions mentales cognitives et psychiques puissent bénéficier sans discrimination de la PCH.

Il existait, bien avant la loi Elan, des formes très diverses de projets de vie dans des habitats partagés (ou mutualisés, ou participatifs) permettant à des personnes concernées par les troubles psychiques de bénéficier d'un toit et d'un accompagnement (familles gouvernantes, familles d'accueil, appartements associatifs, etc.).



- L'Unafam se réjouit des très nombreuses initiatives prises sur le terrain, souvent à l'initiative de bénévoles. La question de la durabilité du projet reste toutefois posée, avec la fragilité qui accompagne parfois certaines subventions.
- Le **logement ordinaire** est aussi envisageable pour des personnes bénéficiant d'une réelle autonomie. Elle peut être progressive à travers un dispositif d'intermédiation locative (IML) que souvent le gestionnaire d'une résidence accueil a par exemple mis en place pour ses résidents en voie d'autonomisation. Le bail glissant peut ensuite être transférée au locataire en fonction de l'évolution de la situation. Dans de telles situations, la mise en place d'un service d'accompagnement est un vrai avantage pour la personne concernée, afin d'éviter tout risque de solitude et d'isolement.

### Quelques repères sur les prix de journées et les coûts de l'accompagnement pour les collectivités

- Beaucoup de personnes avec des troubles psychiques « vivent » encore en hôpital psychiatrique ou dans des cliniques, car sans logements si elles en sortaient. La politique de fermeture des lits entraîne des personnes à la rue et a obligé à créer des dispositifs comme « Un Chez Soi D'abord, UCSD » pour loger et accompagner les personnes à la rue avec des troubles psychiatriques sévères et persistants. Le coût d'une personne hospitalisée est de l'ordre de **600 € /jour**, sans commune mesure avec un accompagnement médico-social pertinent couplé à une possibilité de logement adapté.
- Pour les personnes hébergées dans des structures médico-sociales dont l'orientation dépend de la MDPH (Maison départementale des personnes handicapées), le coût de la journée varie en fonction de l'intensité de l'accompagnement entre **150€ à 250€/jour**.
- Pour les personnes en résidence accueil ou en pension de famille, le coût journalier est de **18€ /jour/résident**. Il est en général un peu moins élevé dans les « appartements associatifs ».
- En matière d'accompagnement, les SAVS sont pris en charge par le Conseil départemental (de l'ordre de 20€) et les SAMSAH par le Conseil départemental et l'ARS (de l'ordre de 60€). Le passage à domicile d'un infirmier coûte environ **20€**.



**Ces chiffres montrent de réelles possibilités d'économies par une prise en charge adaptée associant un toit et un accompagnement.**

## 4. Les demandes de l'Unafam en matière de logement accompagné

Il est urgent de développer les dispositifs de logements accompagnés car seulement 1 personne sur 10 a accès à un tel dispositif.

- **Développement des résidences Accueil**

Cette forme de pension de famille réservée aux personnes vivant avec des troubles psychiques stabilisés permet à la personne concernée d'avoir un « Chez soi, mais pas seul ». Elle bénéficie d'un cadre de vie semi-collectif avec un accompagnement collectif et individuel. L'Unafam souhaite que le quota de création de 3300 places au cours du quinquennat 2018-2022 soit effectif<sup>8</sup> et engage ses bénévoles à se mobiliser sur ce type de logement qui permet le retour dans la cité et le rétablissement, notamment si des dispositifs de type « intermédiation locative » sont mis en place en aval par le gestionnaire de la résidence accueil. L'Unafam considère, sur la base de la prévalence des troubles psychiques de la population, qu'il conviendrait de créer environ 450 places en résidence accueil pour 100000 habitants. Il y a actuellement un très important déficit de ce type de logement accompagné.

- **Multiplication des accompagnements de type SAMSAH, SAVS et SAAD**

<sup>8</sup> A la mi-2021, sur la base des chiffres donnés par la DIHAL (Délégation Interministérielle pour l'Hébergement et l'accès au logement), 1472 places en résidences accueil et 3592 places en pensions de famille avaient été créées depuis 2017 inclus.

L'accompagnement, sous les différentes formes décrites, est souvent la conditionnalité à un « habiter » réussi et durable dans la perspective d'une autonomisation croissante de la personne et de son retour dans la Cité. Les services d'accompagnement coûtent moins cher que les journées d'hospitalisation, et il a été scientifiquement démontré, notamment au travers du programme « Un Chez soi d'abord » que l'accompagnement diminue les hospitalisations dans 80% des cas.

- **Extension de la PCH pour permettre aux personnes vivant avec des troubles psychiques de se maintenir dans des dispositifs d'Habitat Inclusif**

Le « quasi non accès » à la PCH (7%) pour les personnes vivant avec des troubles psychiques ne permet pas d'envisager des modalités faciles d'accompagnements à la personne qui font alors défaut, avec les inconvénients induits sur les parcours de vie.

La mutualisation de la PCH est un avantage déterminant pour que les personnes vivant avec des troubles psychiques puissent entrer et surtout se maintenir dans un dispositif d'Habitat Inclusif, au sens de l'article 129 de la loi ELAN : c'est-à-dire choisir de vivre dans un logement partagé. L'Unafam est très mobilisée pour l'accès à cette prestation permettant une aide à la personne, qui garantirait l'assistance nécessaire au maintien dans le logement de la personne concernée et son retour vers le logement de droit commun.

- **Développement des structures médicosociales pour les personnes dont l'autonomie impose un accompagnement plus important**

Il y a actuellement un important déficit du nombre de places dans des établissements et services médicosociaux répondant à des personnes vivant avec des troubles psychiques sévères et persistants. Cette pénurie a créé un flux migratoire de personnes vivant avec de tels troubles vers la Belgique. C'est inacceptable pour les familles, sans remettre en cause la qualité des services qui sont très souvent assurés. La disparition massive des lits dans le secteur de l'hôpital psychiatrique ne s'est pas accompagnée d'un déploiement de moyens significatifs dans le secteur du médicosocial ou de l'ambulatoire.

Il est souvent opposé à cette nécessité l'impératif de la « désinstitutionalisation ». Il convient de rappeler que ce ne peut être un dogme ou une posture idéologique inconditionnelle. La personne concernée doit rester au centre de ses choix qui peut mettre en avant pour elle-même un dispositif de vie collective ou semi-collective.

- **Développement des Appartements de Coordination Thérapeutiques « Psy » (ACTs Psy) au-delà des 30 places actuelles sur tout le territoire national, selon le modèle du UCSD**

En 2019, la DGCS a créé dans toute la France 30 places d'appartements de coordination thérapeutique (ACT) réservées aux personnes vivant avec des troubles psychiatriques. Ce dispositif est dans une phase de test et l'Unafam considère qu'il est adapté pour les personnes avec des soins longs ou des séjours hospitaliers à répétition et qu'il conviendrait d'envisager son changement d'échelle en se basant sur les principes du « Un Chez Soi D'abord », mis en place par la DIHAL.

- **Facilitation de l'accès aux logements sociaux**

Les personnes vivant avec des troubles psychiques sont des citoyens à part entière, leur handicap fait l'objet comme le montre le dernier baromètre de l'Unafam d'une stigmatisation systématique. Ils sont très souvent confrontés à une non reconnaissance de leurs droits, notamment en matière de logement. Les bénévoles de l'Unafam doivent se mobiliser pour la création de CLSM, être présents dans les CCAS et peser notamment dans des instances comme les PDAHLPD (plans départementaux d'accès à l'hébergement et au logement pour les personnes défavorisées). La maladie psychique doit être déstigmatisée également auprès des bailleurs sociaux.



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES  
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

- **Ouverture de places en EHPAD avec des compétences spécialisées**

La question des personnes vivant avec des troubles psychiques et vieillissantes trouve difficilement une solution en France actuellement. Même si les résidences accueil - à la différence des structures médicosociales - constituent en théorie une solution de logement sans limitation de durée pour le résident, l'apparition de comorbidités liées à l'âge conduit souvent à terme à recherche des solutions dans des établissements pour personnes âgées dépendantes. Si elles ne sont pas rejetées, il faut reconnaître que peu de gestionnaires ont l'expérience de ces personnes. Là encore il y a une réelle pénurie de logements adaptées, face à un problème qui va inévitablement prendre de l'importance. Le premier EPHAD exclusivement réservé à des personnes vivant avec des troubles psychiques a ouvert en France en 2021, au Puy en Velay. Différentes pistes existent : une psychiatrie « de liaison » intervenant en EPHAD, des Unités de soins de longue durée (USLD), mise en place au sein de l'EPHAD d'unités distinctes (unité dédiée à la démence, unité pour des résidents psychotiques, unités pour les personnes en grande dépendance). Là encore, la présence sur le terrain et avec une bonne connaissance de l'offre locale et des différents acteurs par les bénévoles de l'Unafam est un atout important.