

LE SIAO

LOIRE

OBSERVATOIRE

**ANALYSE DU QUESTIONNAIRE « SANTE
MENTALE » AU SEIN DES STRUCTURES
AHI**

Note d'observation du SIAO 42

Mai 2021



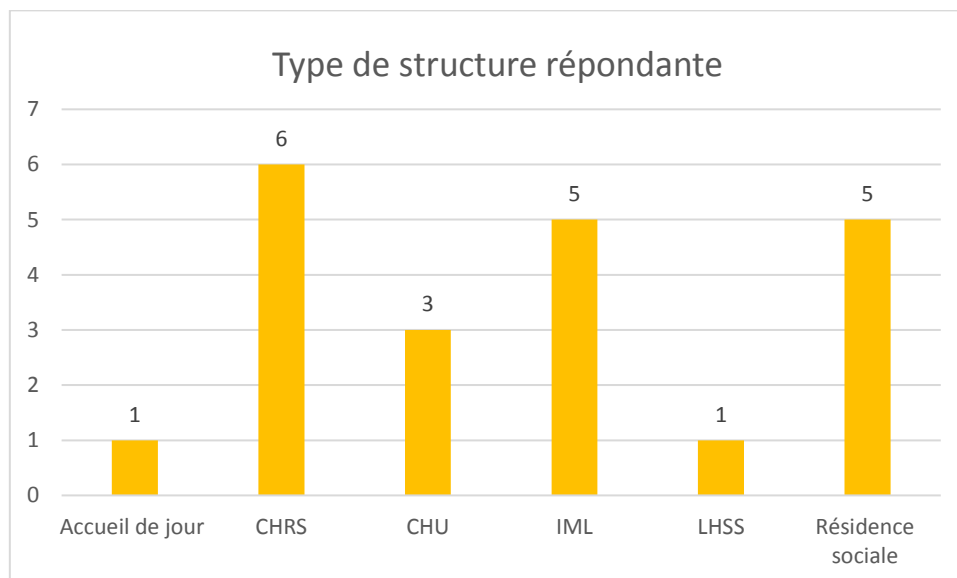
Cette note d'observation est rédigée dans le cadre du groupe de travail « Santé mentale » du Groupement de Coopération Sociale SIAO réunissant plusieurs associations membres du groupement ainsi que différents partenaires autour de cette question.

Elle a pour objectif principal d'analyser les réponses à un questionnaire envoyé à l'ensemble des associations membres du groupement concernant leurs difficultés et besoins autour de l'accompagnement des personnes souffrant d'un trouble psychiatrique. Nous avons reçu des réponses pour 21 dispositifs du secteur Accueil-Hébergement-Insertion-Logement dans la Loire gérés par 7 associations (ADOMA, ANEF, Aralis, ASL, Entraide Pierre Valdo, Foyer vers l'Avenir, SOLIHA/Asile de Nuit, SOS violences conjugales 42).

Le choix du questionnaire auprès des structures a été fait puisque le SIAO n'est pas autorisé à récolter des données médicales sur les personnes qu'il oriente. Les informations données par les structures sont bien anonymes et ne permettent jamais d'identifier une personne précisément.

Les structures répondantes :

Les associations et les structures :



Lecture : Parmi les structures répondantes au questionnaire, on retrouve 6 CHRS.

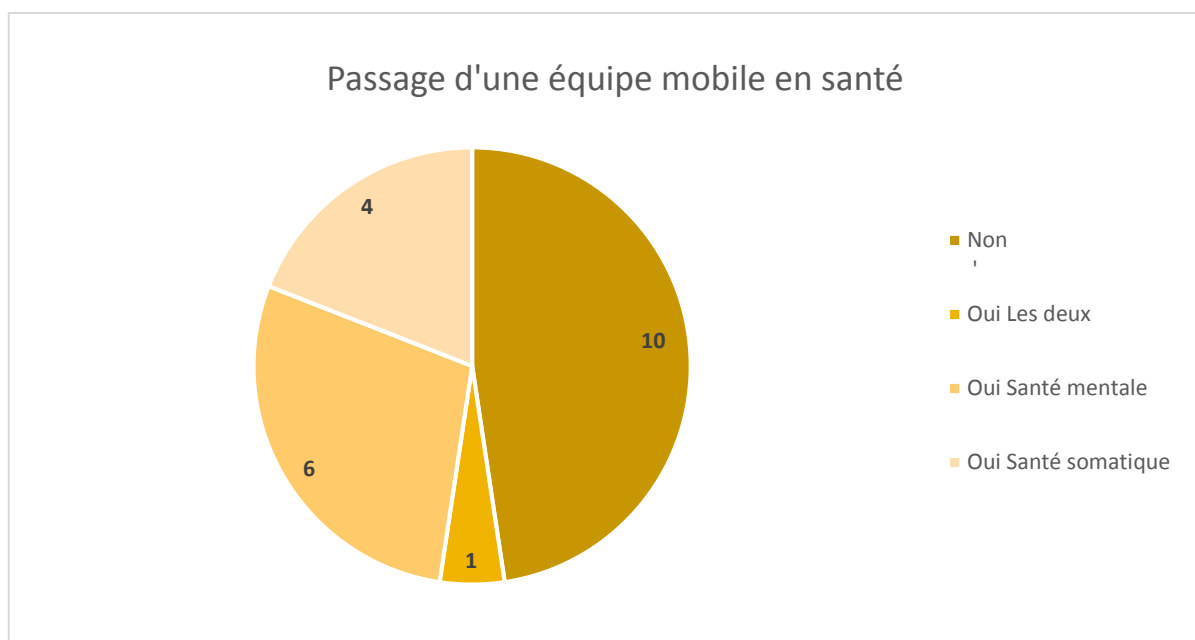
Une pluralité de dispositifs est représentée parmi les structures répondantes, aussi bien des dispositifs d'urgence que d'insertion, de l'hébergement que du logement accompagné, des dispositifs collectifs ou diffus.

Nous avons regroupé sous le vocable « Résidence sociale » les résidences sociales et les pensions de famille.

Le partenariat avec les acteurs de la santé :

Les premières questions concernaient l'état actuel du partenariat avec les acteurs de la santé et les associations membres du groupement.

Mis à part le dispositif des Lits Halte Soins Santé de SOLIHA/Asile de nuit, aucune des structures répondantes ne disposaient d'un professionnel médical salarié présent au quotidien sur la structure.



Lecture : Parmi les structures répondantes, 6 bénéficiaient d'un partenariat avec une équipe mobile en santé mentale.

La moitié des structures répondantes bénéficiaient d'un passage d'une équipe mobile en santé, le graphique ci-dessus précise le type d'équipe mobile. Dans 7 des structures répondantes, il s'agit d'un passage régulier (1 fois par semaine majoritairement et 1 fois par mois dans deux cas) et pour les 4 autres, le passage s'effectue sur sollicitation.

Si pour certaines structures l'absence de partenariat avec les acteurs de la santé révèle simplement que les besoins ne sont pas élevés en ce sens dans leurs structures, pour la majorité d'entre elles un soutien est tout de même nécessaire. Se pose alors la question de l'interconnaissance des acteurs de l'AHIL et de la santé, aussi bien mentale que somatique.

Les besoins identifiés :

La suite du questionnaire s'est intéressée aux besoins identifiés en termes de santé psychiatrique par les professionnels des structures d'hébergement-logement accompagné.

Trois des structures répondantes n'avaient aucune information sur un éventuel suivi psychiatrique des personnes hébergées ou logées. Pour trois autres structures, il y avait une certitude sur le fait que certaines personnes étaient connues et suivies des services de psychiatrie mais il leur était impossible de donner une estimation du nombre de ces personnes sur l'année 2020.

Au sein des 15 structures restantes avec ces informations, il a été identifié par les professionnels **que 18% des personnes hébergées ou logées bénéficiaient d'un suivi psychiatrique sur l'année 2020**, avec des disparités importantes selon les structures. Par exemple, sur une des pensions de familles représentée, il a été déclaré que 62% des personnes logées bénéficiaient d'un suivi psychiatrique alors qu'au sein d'un des CHRS collectif, il y avait 10% des résidents dans ce cas en 2020.

Parmi ces personnes suivies, une réorientation a été demandée par la structure d'hébergement ou de logement en raison des difficultés liées aux troubles psychiatriques pour 31 d'entre elles.

Il a ensuite été demandé une estimation du nombre de personnes hébergées ou logées non suivies par un service de psychiatrie mais pour lesquelles le diagnostic d'un professionnel médical en santé

psychiatrique semblait nécessaire. 14 structures ont su répondre à cette question et on a ainsi identifié que **l'avis d'un professionnel de santé serait pertinent pour 23% des personnes hébergées ou logées sur l'année 2020**. Bien entendu, il s'agit d'une estimation basée sur des observations d'équipes sociales qui n'ont pas de compétence médicale.

Les difficultés remontées dans le questionnaire :

Un certain nombre de difficultés ont pu être remontées par l'intermédiaire de ce questionnaire mais aussi au cours des différentes réunions du groupe de travail santé mentale que nous avons ici compilées.

Le difficile lien avec les services de psychiatrie :

Les professionnels des structures d'AHIL font largement remonter leurs difficultés quant à l'accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiatriques. En l'absence de professionnels à compétence médicale, ils se sentent en difficulté pour anticiper et repérer les moments de « crise » des personnes. C'est souvent lors de ces moments qu'une hospitalisation est nécessaire ou qu'une ré-orientation est demandée. Ils ont le sentiment qu'un suivi régulier permettrait d'éviter ces crises ou d'en atténuer les conséquences.

Plusieurs structures évoquent également un besoin de soutien face à la non-adhésion aux soins des personnes qui peut les mettre en grande difficulté et la non-formation des professionnels des équipes sociales pour accompagner ces personnes qui ne souhaitent pas entamer un parcours de soins.

Le partenariat avec les équipes mobiles de santé :

Les partenariats avec les équipes mobiles de santé, lorsqu'ils existent, sont globalement perçus de manière positive par les structures. L'idée du partenariat est pertinente mais parfois les besoins sont tellement élevés qu'un passage, même hebdomadaire, d'une équipe mobile n'est pas suffisant.

Le cas particulier des violences conjugales :

Au sein du groupement de coopération sociale, une association est spécialisée sur l'accompagnement et l'hébergement des personnes victimes de violences conjugales. Cette dernière identifie un fort besoin de prise en charge psychiatrique mais aussi et surtout psychologique des victimes, aussi bien adultes qu'enfants pour surmonter le traumatisme lié aux violences conjugales.

Pour terminer, il semble important de préciser les limites de ce questionnaire :

- La moitié seulement des associations membres du groupement sont représentées
- Plusieurs structures ont répondu mais ont été dans l'incapacité de transmettre des données chiffrées, justement parce qu'elles ne sont pas compétentes sur cette thématique.

Les suites données au questionnaire :

Suite à la diffusion de ce questionnaire ainsi qu'aux réunions du groupe de travail sur la santé mentale du GCS SIAO, il a été décidé qu'une demande concernant un poste fléchée « santé » allait être réalisée auprès de l'ARS.

Il aura pour rôles principaux, en lien avec les missions du SIAO, de faire le lien entre les acteurs de la santé (et notamment les nombreux acteurs existants déjà dans le champ santé/précarité) et ceux de l'AHIL, d'éviter les ruptures de parcours de soins des personnes qui sollicitent le SIAO, d'être un « référent » pouvant être sollicité pour orienter vers le bon partenaire en fonction des situations.