

*Les cahiers du logement*

# L'accès au logement de personnes à la rue avec des troubles psychiques

Une expérience menée par Allons Déor  
à La Réunion



# Sommaire

<b>FICHE 1</b>	Gagn'1 Kaz : Parier sur le logement pour sortir de la rue	<b>4</b>
<b>FICHE 2</b>	Des personnes considérées comme très éloignées du logement	<b>6</b>
<b>FICHE 3</b>	Des résultats qui confirment le choix du logement d'abord	<b>9</b>
<b>FICHE 4</b>	Les trois temps de l'intervention	<b>12</b>
<b>FICHE 5</b>	Rien ne peut se faire sans les partenaires	<b>14</b>
<b>FICHE 6</b>	Références et approches	<b>16</b>
<b>FICHE 7</b>	Un changement de posture pour les intervenants	<b>18</b>
<b>FICHE 8</b>	Un cadre défini au préalable, mais ajusté au quotidien	<b>21</b>
<b>FICHE 9</b>	Des outils pour baliser l'action	<b>23</b>

## ÉDITO

Proposer un logement autonome à des personnes à la rue souffrant de troubles psychiques : c'est le pari fait par Allons Déor, association réunionnaise qui met en pratique le principe du Logement d'abord dans l'île.

Depuis 2012, son service « Gagn'1 Kaz » s'attache à démontrer que l'accès à un logement stable et abordable est un facteur de rétablissement pour des personnes qui ont connu de longs parcours de rue et des hospitalisations répétées en psychiatrie.

Ce dossier présente les principales caractéristiques de l'intervention de Gagn'1 Kaz, ses références théoriques et ses résultats. L'accent est mis sur trois points : la temporalité de l'intervention, l'indispensable réseau de partenaires, et les changements de posture nécessaires pour réussir l'accompagnement.

Cette vision pragmatique du Logement d'abord proposée par Gagn'1 Kaz est mise en œuvre par une équipe de professionnels engagés et souples. Par ce travail de capitalisation, ils souhaitent partager leur expérience et leurs outils dans le double objectif de déstigmatiser les personnes en souffrance psychique et de rendre effective leur inclusion par le logement.

---

En partenariat avec :



**Rédaction** : Panama Conseil (Véronique Marciquet). **Contributeurs** : Association Allons Déor (Dominique Hureaux, Eddy Couillaud, Thierry Larquey, Nathalie Laot); DJSCS (Manon Héribert-Laubriat); Fondation Abbé Pierre (Thierry Hergault, Sylvie Leclaire) . **Création graphique** : Manon Matias.

## Fiche 1 :

# Parier sur le logement pour sortir de la rue

### À L'ORIGINE DU PROJET, DES CONVICTIONS PARTAGÉES

Gagn'1 Kaz est l'une des actions portées par l'association Allons Déor, créée en 2005 par des professionnels de l'Établissement public de santé mentale de La Réunion (EPSMR), en partenariat avec des associations d'usagers, de familles de personnes ayant des troubles psychiques, de professionnels et de bénévoles entourant ces personnes.

L'association se donne pour objectif **de déstigmatiser les personnes souffrant de troubles psychiques, en travaillant à leur rétablissement et à leur inclusion sociale.**

Face aux interrogations récurrentes sur la désinstitutionnalisation et aux évolutions des dispositifs de psychiatrie, les fondateurs prennent alors le parti de faire sortir des malades chroniques, parfois hospitalisés depuis de nombreuses années, vers la communauté. Une partie de ces personnes, trop fragile pour vivre en logement autonome, est dirigée vers des structures médico-sociales. L'autre partie, estimée à la moitié environ des malades chroniques, est considérée comme suffisamment stabilisée pour un projet d'inclusion dans la communauté, en logement autonome. Dans un premier temps, pour répondre à ce besoin, Allons Déor prend en gestion des appartements à visée thérapeutique (AVT, 14 appartements conventionnés en 2017).

### UNE ÉVOLUTION RAPIDE VERS L'INCLUSION SOCIALE

Devant les bons résultats de ce premier essai, Allons Déor décide d'aller plus loin et de permettre **un accès au logement autonome** aux personnes des AVT. En 2011, l'association est financée par la Direction de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DJSCS) dans le dispositif d'intermédiation locative (IML) pour **des appartements relais** en sous-location avec bail glissant (20 appartements aujourd'hui, à 70% dans le parc privé). Les personnes concernées sont des personnes seules, majeures, souffrant de troubles psy-

chiques avérés et ayant des difficultés pour accéder ou se maintenir en logement, sortant principalement des appartements à visée thérapeutique.

Dans le même temps, à la faveur de l'évolution des politiques publiques de lutte contre l'exclusion et du Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté, une réflexion est conduite avec la DJSCS pour mettre en place la logique dite du « **logement d'abord** », privilégiant un accès direct au logement autonome, sans passage préalable par l'hébergement : **le service Gagn'1 Kaz est créé en 2012**. Le projet vise **l'inclusion par le logement de personnes atteintes de troubles psychiques avérés, se trouvant en situation de sans-abrisme.**

Fin 2016, Gagn'1 Kaz accompagne 37 personnes sur l'Ouest et l'Est de La Réunion, dont 23 sont logées, 8 sont en attente et 6 autres en phase d'accroche (cf. Fiche 3).

Depuis 2016, Allons Déor bénéficie également de 8 mesures de **médiation locative**, destinées pour l'essentiel à maintenir les personnes dans leur logement à la demande d'un bailleur.

En 2016, ces trois actions liées au logement ont été mutualisées au sein du Service logement d'Allons Déor.

### DEUX APPROCHES DE L'ALLER-VERS

Dans une première phase de son action, Gagn'1 Kaz utilise deux manières d'entrer en contact avec les personnes à la rue. Ces approches sont décrites dans une Charte de rue élaborée en 2015 (cf. Fiche 9).

**L'APPROCHE COMMUNAUTAIRE** (cf. Fiche 6) consiste à s'immerger sur un territoire pour aller à la rencontre de la population et des différents partenaires existants, comprendre les réalités de vie des personnes, observer, repérer et se faire repérer, sans cibler d'emblée une personne en particulier. Le travailleur social va entrer en contact avec l'environnement pour **se faire connaître et créer son réseau**, ce qui facilitera ensuite le travail

d'accroche avec les personnes visées. Peu à peu, il se crée un parcours, repère les endroits où se tiennent celles qu'il veut approcher, se fait repérer en adoptant des rituels aux moments où les personnes sont aux alentours : un café sur le front de mer ou une cigarette devant un snack ne sont pas des pauses, ce sont des stratégies pour se faire repérer et faciliter le contact avec l'environnement. Ce peuvent être des personnes à la rue, mais aussi des commerçants, des agents communaux, des voisins, qui vont peu à peu forger le réseau de l'éducateur sur ce territoire. Ces personnes ressources lui permettront de ne pas perdre les usagers de vue, de les déstigmatiser aux yeux des habitants, voire de les orienter vers d'autres interlocuteurs.

L'éducateur développe une stratégie d'intervention qui lui permet de connaître le bon endroit et le bon moment pour la rencontre (par exemple, très tôt le matin avant que Madame ne parte faire la manche dans la rue). Il consigne ses observations sur le rythme et les habitudes des personnes afin de repérer leur fonctionnement et de préparer le contact et les premiers échanges.

#### L'APPROCHE INSTITUTIONNELLE

consiste à aller vers **une personne ciblée par un partenaire** qui établit une fiche d'identification à l'attention de Gagn'1 Kaz, après un échange sur les éléments d'évaluation connus (cf. Fiche 9). Le premier contact avec la personne est différent puisque l'éducateur a le plus souvent des renseignements la concernant (en particulier sur son lieu de vie et ses habitudes pour l'approcher). Il peut avoir lieu lors d'une rencontre à laquelle la personne est conviée, ou dans la rue si elle le préfère. La suite de l'accroche et de l'accompagnement vise les mêmes objectifs que l'approche communautaire : établir une relation avec la personne, lui donner les informations nécessaires pour accéder à ses droits, démystifier la notion de troubles psychiques et lui présenter les missions de Gagn'1 Kaz afin qu'elle puisse décider (ou pas) d'entamer des démarches en vue de l'obtention d'un logement.

L'éducateur se rend également dans les structures de premier accueil et y accompagne les personnes, afin de les aider à utiliser les dispositifs existants pour répondre à leurs différents besoins.

#### DEUX MODALITÉS D'ACCÈS AU LOGEMENT DANS LE CADRE DE GAGN'1 KAZ

Lorsque la personne possède une pièce d'identité et que ses droits et ressources sont activés, une entrée directe dans le logement avec un bail en nom propre est possible.

La sous-location avec bail glissant est utilisée pour deux motifs essentiels :

- dans le parc privé, c'est souvent la condition pour capter des logements auprès de bailleurs qui veulent s'assurer du paiement du loyer et sont réticents à accepter des locataires vivant de revenus de transfert ;
- dans le parc public, les bailleurs ne peuvent attribuer un logement qu'au vu des pièces administratives exigées par la loi : identité validant le droit au séjour sur le territoire et avis d'imposition permettant de connaître les ressources. Dans l'attente d'une mise à jour des droits, la sous-location permet de faire entrer la personne dans le logement plus rapidement. Cette période transitoire est également une manière de rassurer les bailleurs, au moins dans les premiers temps de leur partenariat avec Gagn'1 Kaz.

#### 4 CONDITIONS DE RÉUSSITE POUR GAGN'1 KAZ

L'atteinte des objectifs de Gagn'1 Kaz repose sur l'engagement de toutes les parties prenantes à sa mission :

- > les personnes accompagnées, pour qui il n'est pas toujours aisé de reconnaître leurs troubles psychiques avant que ne débutent les recherches de logements ;
- > les bailleurs, qui acceptent de loger des personnes fragiles parce qu'ils font confiance à Gagn'1 Kaz pour être à leurs côtés en cas de difficultés ;
- > l'environnement des personnes logées, qui parvient à intégrer des personnes différentes sans les stigmatiser ;
- > l'équipe, qui connaît bien le public et adapte ses modalités de travail en conséquence.

## Fiche 2 :

# Des personnes considérées comme très éloignées du logement

Dès sa création, Gagn'1 Kaz s'est orienté vers une partie du public bénéficiaire de l'action de l'association Allons Déor : **des personnes vivant à la rue, en souffrance psychique**, auxquelles aucune solution d'hébergement d'urgence ne pouvait être proposée faute de places existantes à haut seuil de tolérance. L'accès à un logement n'était alors pas pensé par les dispositifs sociaux comme une solution permettant de sortir de la rue, mais comme l'aboutissement d'un parcours en hébergement destiné à valider les « capacités à habiter ».

L'intervention de Gagn'1 Kaz est basée sur trois critères permettant aux personnes d'entrer dans le dispositif d'accès au logement :

- vivre dans la rue ;
- être en demande de logement et accepter d'être accompagné pour cela ;
- reconnaître ses troubles psychiques.

Entrer dans le dispositif Gagn'1 Kaz est une démarche volontaire de la personne. La reconnaissance officielle du handicap psychique n'est pas un critère obligatoire pour entrer dans Gagn'1 Kaz.

### PROBLÈMES DE SANTÉ OU PROBLÈMES SOCIAUX ?

Il est difficile de faire la part du trouble psychique dans le comportement des personnes accompagnées, mais on constate qu'elles ont souvent des difficultés à vivre en société compte tenu de leur symptomatologie (comportements bruyants, inappropriés, parfois inquiétants pour la population), et une forte tendance à se refermer sur elles-mêmes car le rapport aux autres est anxiogène.

Les problèmes de temporalité inhérents à la psychose, comme les oublis de rendez-vous, ou au contraire les projections de rendez-vous, sont difficiles à intégrer dans le fonctionnement des services sociaux qui pourraient les aider.

La capacité de concentration des personnes est faible et leur demande beaucoup d'énergie. C'est pourquoi les temps d'échanges doivent être fractionnés pour être utiles.

L'équipe de Gagn'1 Kaz est ancrée dans le social, mais ses liens avec le sanitaire sont importants : ils permettent un étayage de l'intervention sociale par des soignants, afin de ne mettre ni les personnes ni les intervenants en danger.

#### • Madame M. 52 ans : se défaire de l'empreinte de l'hôpital

Madame M. est suivie à l'EPSMR depuis 1987, et est fréquemment hospitalisée (70 hospitalisations en 2002). Elle a vécu à deux reprises en concubinage et a une fille de 28 ans. Entre ses multiples hospitalisations, ou lorsqu'elle ne rentre pas de ses permissions, Madame M. vit dans la rue.

En avril 2013, elle entre en hospitalisation permanente dans le pavillon Vétiver de l'EPSMR. En 2014 et 2015, deux tentatives de placement en accueil familial et thérapeutique échouent.

En janvier 2016, suite à une fin de prise en charge par Vétiver, le service de réhabilitation et de réinsertion (S2R) de l'hôpital nous demande de venir rencontrer Madame M. Le contact se passe bien, et en juillet 2016, Madame M. entre dans un logement social.

Les débuts sont difficiles : Madame M. n'a pas recouvré ses droits complets à l'AAH et ne touche que 250 € par mois. Accro à la nicotine mais ne pouvant payer sa consommation, elle passe ses journées à quémander des cigarettes dans la rue.

De son long séjour à l'hôpital, elle a conservé des comportements inappropriés à son nouvel environnement : elle sort de chez elle dès 6 heures du matin à la recherche de cigarettes, souvent en tenue de « saut du lit » : un tee-shirt et une culotte. Sa porte d'entrée est restée grande ouverte durant de longues semaines... comme à l'hôpital.

Pourtant, elle dort dans son appartement, et des dons de meubles et d'une télévision lui permettent d'y vivre relativement confortablement. Elle a demandé des chaises et une table pour recevoir sa famille, car elle exprime son souhait de renouer des relations avec sa fille.

Aujourd'hui, six mois après son emménagement, Madame M. reste très fragile et la vie quotidienne n'est pas simple : « *pas besoin de cendrier, je balaierai après* » ; « *la poubelle, je la descendrai plus tard, je suis fatiguée* » ; « *j'ai faim mais j'ai la flemme de faire à manger* » ...

Pour accompagner Madame M. un étayage partenarial répondant à ses besoins a été mis en place. Des infirmiers viennent lui prodiguer son traitement à domicile, l'équipe soignante de Vétiver lui rend visite, l'éducatrice du S2R également. Le lien avec le Centre médico-psychologique est établi, une aide à domicile mobilisée, et une demande d'intervention d'un Service d'accompagnement à la vie sociale est en cours.

#### • Monsieur S. 47 ans : « C'est la vie qui commence ! »

Célibataire sans enfant, Monsieur S. n'a jamais eu de logement et n'a connu durant plus de 30 ans que la rue et l'hébergement de quelques compagnons de galère. Pour « *adoucir* » sa situation, Monsieur S. a développé une addiction à l'alcool ; lorsqu'il a bu, il a de fortes difficultés d'élocution et ses propos sont incompréhensibles. Il fuit par conséquent tout contact et toute démarche administrative. Une agression puis une décompensation l'ont conduit à l'EPSMR. Il est connu du Caarud qui l'a convaincu de demander le RSA en 2015, et l'a signalé à Gagn'1 Kaz en février 2016. Lorsque nous l'avons rencontré, il ne se coupait pas les cheveux et ne portait jamais de chaussures. Pour ses vêtements, il estimait que « *un short suffit à La Réunion* ».

Ayant des ressources, il a pu entrer dans un logement social à l'Est dès avril 2016. L'attente dans sa région d'origine, l'Ouest, était très longue, et il a choisi de changer de territoire. Notre crainte qu'il ne s'adapte pas à son nouvel environnement a été rapidement balayée : en un mois, Monsieur S. s'est recréé un réseau social dans sa cité : il est connu de tous et son intégration dans son logement se passe sans difficulté particulière. Il demande à être accompagné pour aller chez le coiffeur ou acheter des vêtements, mais son frigo est plein à craquer, de bons petits plats mijotent tous les jours, il se permet même d'acheter une bouteille de champagne de temps à autre pour le plaisir. Le ménage « *pas tous les jours, mais je me laisse pas aller, c'est ma maison...* ».

Trois mois après son arrivée, un logement lui a été proposé dans le cadre du Dalo dans sa région d'origine : « *quand je suis bien chez moi ils veulent me changer de place, ils sont fous !* »

Une demande d'AAH a été déposée à sa demande, et un lien avec le CCAS a été fait. Un an après son emménagement, la situation de Monsieur S. est stabilisée, il s'est approprié son logement et un glissement de bail est en cours. Pour lui, « *C'est la vie qui commence !* ».

#### • Monsieur P. 52 ans : « Un nouveau départ ! »

Avant sa vie dans le chemin, Monsieur P. a vécu en logement. Il est suivi depuis plusieurs années par l'EPSMR au CMP, et par le CAARUD pour une addiction à l'alcool. Suite à une notification de fin de bail qu'il n'a pas prise en compte, Monsieur s'est retrouvé en rupture de logement en août 2015. Bénéficiaire de l'AAH, sans économies et sans effets personnels si ce n'est ses vêtements, Monsieur P. s'est retrouvé dans une situation de grande précarité. C'est pourquoi le CAARUD l'a immédiatement orienté vers Gagn'1 Kaz.

Après plusieurs rencontres d'accroche, Monsieur P. évoque ses difficultés, dit à l'éducateur qu'il a un handicap psychique et qu'il souhaite trouver un logement. Celui-ci lui présente l'accompagnement que propose l'équipe, et ils échangent sur les choix de vie qui pourraient lui permettre de retrouver un équilibre. Monsieur P. décide qu'il souhaite adhérer au dispositif Gagn'1 Kaz, et demande à rencontrer l'équipe pour officialiser son adhésion. Il signe son consentement éclairé le 15 octobre 2015. « *Trois mois de rencontres, d'échanges, de silences pour lui laisser le choix de choisir ce qui est bon pour lui, pour sa vie !* ».

Monsieur P. est entré dans son logement le 11 février 2016 en tant que sous-locataire. Quatre mois d'attente « *C'est long !* » dit-il, tout en restant compréhensif.

Une partie de cette attente a permis à Monsieur P. de s'organiser : dans un premier temps, ce nouveau départ a été générateur de stress, d'inquiétudes, de peur de ne pas y arriver. Pas tant au niveau de ses habiletés sociales à vivre dans son logement ou autour de son logement mais plus sur l'aspect financier.

Après quelques mois passés à expérimenter sa nouvelle vie, Monsieur P. s'est aperçu par lui-même que c'était possible pour lui d'assumer financièrement son nouveau logement. Cela l'a rassuré et lui a donné confiance en lui, « à croire à une autre vie possible ».

À ce jour, après 15 mois passés dans son logement, Monsieur P. est dans une phase de glissement de bail, avec l'accord du bailleur social. Il est dans une démarche de retour vers l'emploi qu'il gère lui-même ou en s'appuyant sur divers partenaires au sein de la collectivité. Monsieur P. n'a plus besoin du service, il le dit avec ses mots et le montre par ses actes citoyens. Une sortie du dispositif Gagn'1 kaz est prévue à court terme.

#### • Monsieur M. 44 ans : « De quelle légende es-tu ? »

Monsieur M. est signalé à Gagn'1 Kaz par la PASS de l'hôpital : il vit dans une grotte, dans la falaise en contrebas de la route, non loin d'un parking avec un point d'eau. Il est connu des pompiers qui le trouvent fréquemment inanimé dans la rue, et des services hospitaliers pour ses refus de soins répétés. Il est difficile à approcher : souvent agressif, il se promène en kimono de judo sale, et soliloque en agitant un grand couteau... Il faudra 3 mois à l'éducateur pour que Monsieur M. s'approche et tente un premier contact : « *de quelle légende es-tu ?* » lui demande-t-il en s'enfuyant sans attendre la réponse.

Après de multiples rencontres, l'éducateur note que Monsieur M. ne boit pas d'alcool, mais est régulièrement envahi par des sautes d'humeur souvent teintées de délires mystiques. Il sait lire et écrire, aime la musique, sait se repérer dans le temps et s'orienter. Il est autonome dans sa vie quotidienne, va chercher chaque jour une barquette au snack du parking, qui a conclu un marché avec lui : il est nourri mais ne s'installe pas pour se restaurer, ce qui risquerait de faire fuir les clients. En effet, Monsieur M. se présente sous un jour peu favorable : il est très méfiant, il a peur de l'intrusion, il hurle et fait peur avec son sabre...

Il a cette attitude envers l'éducateur aussi, tout en voulant en savoir plus sur lui, sur sa vie et ses attaches (« *de quelle légende es-tu ?* »)... C'est le début d'une accroche et d'échanges qui conduiront Mon-

sieur M., qui a été passé à tabac pour la énième fois, à exprimer un souhait : « *vivre en sécurité, être respecté, avoir des droits comme tout le monde* ». Au bout de 5 mois environ, il signe son consentement et obtient rapidement un logement du contingent préfectoral, en sous-location avec Gagn'1 Kaz. Il reprend des soins au CMP qui amènent très vite à une AAH.

Il s'approprie son logement à sa façon, en accumulant des objets en tout genre trouvés dans la rue, qui comblent l'espace du sol au plafond. L'accompagnement lui permet de conserver le logement, et une aide ménagère est mobilisée pour le soutenir au quotidien. Il se soigne mieux, mais il a des difficultés à gérer son budget et refuse la proposition d'une curatelle. Au bout de quelques mois, il parvient à choisir des meubles pour son logement, mais n'a pas d'attente d'une vie « *normée* ». Il a pourtant réussi à se faire accepter de l'environnement, avec la médiation de l'association. Le voisinage est allé au-delà de son apparence et de ses crises de colère, car il sait aussi se montrer serviable et bienveillant. Il paie son loyer tous les deux mois grâce à la souplesse de l'association, mais n'a pas de dette.

Avant sa rencontre avec Gagn'1 Kaz, Monsieur M. a vécu 6 ans dans la rue à St Denis, 11 ans dans une épave de voiture au Guillaume et 4 ans dans la grotte de Saint Paul où il a été approché. Il est resté deux ans et demi dans son logement, où il est décédé des suites d'une maladie chronique qu'il n'a plus voulu soigner. Il avait 44 ans.

## Fiche 3 :

# Des résultats qui confirment le choix du logement d'abord

### LES PERSONNES LOGÉES : QUI SONT-ELLES ?

Les chiffres ci-dessous sont extraits du rapport d'activité de l'année 2016. Au 31 décembre :

- 23 personnes sont logées et accompagnées
- 8 sont en attente de logement
- 6 sont en phase d'accroche.

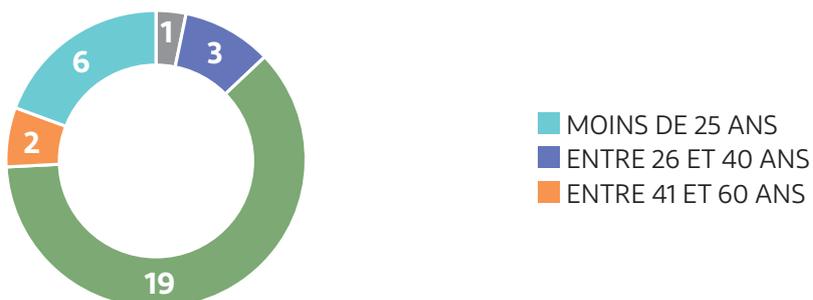
### MOINS DE FEMMES QUE D'HOMMES À LA RUE : MOINS DE FEMMES LOGÉES PAR GAGN'1 KAZ



### PEU DE JEUNES, FAUTES DE RESSOURCES PROPRES POUR UNE VIE AUTONOME



### DE LONGS PARCOURS DE RUE POUR LES DEUX- TIERS DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES



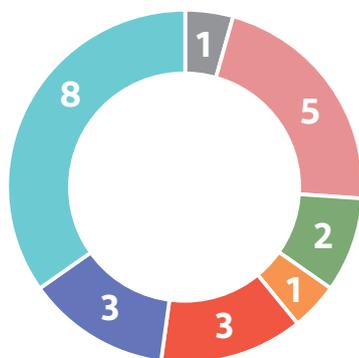
## LES LOGEMENTS

**Deux tiers des logements se trouvent à l'Est**, où le marché du logement est détendu, les loyers moins chers et les taux d'effort des personnes quasi-nuls (3% en moyenne à l'Est pour 17% à l'Ouest).

Les ressources étant pour l'essentiel le RSA ou l'AAH, il est essentiel de veiller au reste à vivre des personnes relogées. Pour ces raisons, 20 des 23 logements sont dans le parc public, où les niveaux de loyers sont moindres.

## DES RÉALITÉS TERRITORIALES QUI ONT UNE INFLUENCE SUR L'ACTION

LOCALISATION DES LOGEMENTS DE GAGN'1 KAZ



Les logements captés sont pour l'essentiel des T1, mais 5 personnes vivent dans un T2, car les petits logements sont très rares dans l'Ouest. C'est une difficulté supplémentaire dans un contexte de prix élevés et de forte demande.

Dans cette zone tendue, les durées d'attente pour accéder à un logement peuvent être très longues, or les personnes sont dans des temporalités de court terme, liées aux logiques de survie dans la rue. L'attente peut décrédibiliser le travail de l'éducateur : d'une part, le délai d'attente dépasse souvent la capacité de projection des personnes ; d'autre part, le fait d'entrevoir l'accès au logement comme une réalité proche rend leurs conditions de vie d'autant plus insupportables. L'attente peut alors être vécue comme un leurre.

En 2016, faute de perspectives dans l'Ouest, Gagn'1 Kaz a proposé à deux personnes un logement à l'Est, en leur expliquant le contexte et les conséquences de leur choix : soit attendre plus longtemps à la rue qu'un logement se libère à l'Ouest, soit quitter la rue beaucoup plus vite, mais en quittant également leur environnement... Ces personnes, qui vivaient depuis de nombreuses années à la rue, ont choisi un logement plus lointain mais immédiat et, six mois après, elles ne souhaitent pas en partir (cf. récit de M. S. Fiche 2).

Sur le bassin Est du département, la situation du logement est très différente. Les bailleurs sociaux ont un patrimoine vacant important et maintiennent une production soutenue. Ce marché détendu offre des opportunités que Gagn'1 Kaz a su saisir depuis son implantation dans l'Est en 2014, dans le parc privé comme dans le parc public. Une relation de proximité avec le principal bailleur social de la zone permet d'accéder à des offres de logement très rapidement (quelques semaines). Il s'agit dans ce cas de préparer les personnes à l'entrée dans le logement dans un temps très court, dès les premiers contacts si elles sont demandeuses, tant du point de vue psychologique qu'en matière d'installation du premier mobilier.

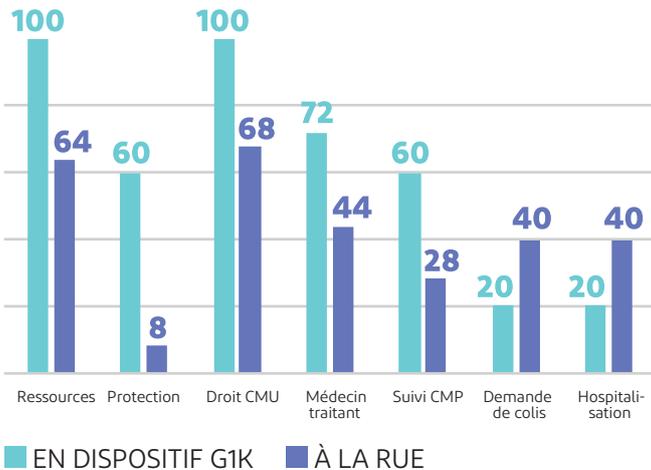
## DES RÉSULTATS À COURT TERME ET DES EFFETS DURABLES

Un questionnaire proposé aux personnes relogées en 2016 permet d'apprécier, au-delà des chiffres, les effets du dispositif Gagn'1 Kaz sur la santé et le mode de vie des personnes.

### Un retour vers les droits qui permet de stabiliser les situations

Avoir un logement permet de remettre en place l'ensemble des droits et des aides auxquels peuvent prétendre les personnes. Ainsi, toutes ont des ressources après leur relogement et recouvrent leurs droits à la CMU. Le besoin de sécurité se traduit notamment par une demande importante de mesures de protection (tutelles dans la plupart des cas). Enfin, la baisse du recours aux colis alimentaires va de pair avec la stabilisation des ressources financières, l'apprentissage de la gestion quotidienne, mais aussi la capacité à prévoir et cuisiner chez soi.

## ÉVOLUTION ACCÈS AUX DROITS



L'impact de l'accès au logement sur la santé des personnes est important :

- aucune personne n'a été hospitalisée durant plus d'un mois en 2016. Elles étaient 31% dans l'année précédant leur entrée dans le logement ;
- la mise en place de soins infirmiers à domicile, pour 31% des personnes logées, signe un retour au droit commun ;
- les hospitalisations pour addictions ont baissé de moitié (touchant 20% des personnes au lieu de 40%).

Les partenaires de santé, mais aussi tous les partenaires du territoire, ont un rôle indispensable pour réduire les risques liés aux conduites addictives et aux troubles psychiques. Ainsi, 3 personnes se sont inscrites dans un Groupe d'Entraide Mutuelle pour y faire des activités et retrouver du plaisir à rencontrer d'autres personnes, et 5 personnes bénéficient d'aides à domicile pour soutenir leur autonomie dans le quotidien.

**92% de personnes satisfaites de leur logement**

Malgré des ressources et un reste à vivre faibles après le paiement du loyer et des charges, 80% des personnes logées considèrent que leur situation financière s'est améliorée, et elles se disent à 92% satisfaites de leur logement, même si l'ameublement reste un point faible : difficile à acquérir, il est souvent donné ou acheté de mauvaise qualité, et ne facilite pas l'appropriation du logement.

Lorsque les personnes se sentent mieux, elles émettent souvent le souhait d'un logement plus grand, avec une chambre à part, pour leur confort mais aussi parce qu'elles reprennent des relations avec leurs enfants ou leur famille. Cette demande est un bon indicateur d'inclusion, même si les mutations chez les bailleurs sont très difficiles.

**LA PRIORITÉ DONNÉE AU LOGEMENT PRODUIT DES EFFETS POSITIFS SUR LES PERSONNES**

- L'accès au logement stabilise les personnes et leur redonne confiance dans leurs interlocuteurs et dans leur environnement.
- En contribuant à éclaircir, voire résoudre des situations très complexes, Gagn'1 Kaz permet aux personnes de croire en un projet de vie.
- La stabilité dans le logement met fin à des demandes d'aides multiples et répétées, parce que les réponses données étaient insuffisantes pour résoudre tous les problèmes rencontrés à la rue.
- Rassurées sur leur sécurité dans le logement, les personnes montrent une meilleure compréhension de leur situation, et des capacités à faire des choix pour évoluer.

## Fiche 4 : Les trois temps de l'intervention

L'intervention de Gagn'1 Kaz peut être décomposée en trois temps, qui correspondent à trois « groupes » de publics dans la terminologie du service :

### L'ACCROCHE DE RUE : LE « GROUPE 1 » DU DISPOSITIF

Cette notion est essentielle dans le dispositif Gagn'1 Kaz. Elle est clairement explicitée dans une Charte de rue qui présente les « balises » utilisées pour décrire les différentes formes de du travail de rue. L'accroche de rue est différente d'une maraude. Il ne s'agit pas d'une tournée à itinéraire déterminé, où les personnes viennent chercher un contact, un café, une information. Il s'agit d'aller vers des personnes qui ne demandent rien, voire refusent le contact, pour entrer peu à peu en relation avec elles et débiter un accompagnement pour sortir de la rue.

Lorsque l'accroche permet à la personne d'énoncer son souhait de sortir de la rue pour entrer dans un logement et de faire état de ses troubles psychiques, l'éducateur lui présente les objectifs et le fonctionnement de Gagn'1 Kaz. Le principe du consentement éclairé, condition sine qua non pour intégrer le dispositif, lui est expliqué. Si elle en est d'accord, un rendez-vous est pris avec le psychiatre de l'EPSMR, le coordinateur et l'éducateur pour formaliser son consentement éclairé et acter sa demande (cf. Fiche 9). Cette rencontre, retracée dans un document signé, ouvre la voie à la recherche active de logement. Il arrive que des personnes refusent cette étape, le plus souvent avant l'entretien mais parfois pendant celui-ci : elles sortent par conséquent de l'accompagnement de Gagn'1 Kaz. Elles peuvent y revenir à tout moment et en attendant, si elles le souhaitent, elles sont réorientées vers les dispositifs de droit commun.

### LES PERSONNES EN ATTENTE DE LOGEMENT : « GROUPE 2 »

L'entretien et la signature du consentement éclairé ouvrent cette seconde étape de l'accompagnement. Pour les personnes, c'est une phase active de mobilisa-

tion sur le projet d'accès au logement : l'équipe va tester l'autonomie de chacun et accompagner s'il le faut les démarches administratives préalables à l'obtention d'un logement. Cette période est très différente sur les deux territoires : elle peut être très courte à l'Est (quelques semaines, voire moins) et très longue à l'Ouest (plusieurs mois, voire plus). Pour la personne, cela signifie une mobilisation forte sur une courte période à l'Est, ce qui peut être déstabilisant lorsque la personne vit à la rue depuis de nombreuses années, et une gestion de l'attente délicate à l'Ouest, car si les conditions sont réunies pour un accès au logement, celui-ci n'est pas encore une réalité.

Le travail de l'éducateur consiste à susciter la mobilisation, la projection des personnes dans un logement autonome, et à répondre aux multiples interrogations ou angoisses sur les changements que cela suppose dans leur mode de vie. La prospection auprès des bailleurs est faite par le coordinateur, et à l'Est, où le marché est détendu, un plus large choix est laissé aux personnes (localisation, typologie du logement, parc public ou parc privé). A l'Ouest, les choix sont plus contraints mais peuvent être pris en compte, en particulier lorsqu'ils représentent un gage de réussite de l'inclusion. Par exemple, pour une personne qui se qualifiait « d'homme des bois » après des années de rue, le choix s'est porté sur une case dans les hauts, afin de préserver un mode de vie bénéfique au rétablissement, car le logement collectif aurait été un risque d'échec trop fort pour cette personne.

### DE L'ENTRÉE DANS LE LOGEMENT À LA SORTIE DU DISPOSITIF : « GROUPE 3 »

Lorsqu'un logement est proposé à la personne et qu'elle l'accepte, le temps s'accélère et la liste des démarches à effectuer s'allonge : c'est un moment crucial de l'accompagnement car il est porteur de beaucoup d'émotions pour les personnes qui voient se concrétiser leur projet. Les démarches administratives sont listées et il est demandé à la personne si elle se sent en capacité de les faire seule. Si tel est le cas, l'éducateur prépare les éléments et reste en soutien, rappelant les rendez-vous,

s'enquérant du résultat, mais laissant au maximum la personne gérer seule. Les états des lieux peuvent être faits avec l'association, mais il n'y a pas de règle en la matière, même si le passage des agents techniques est souvent rapidement nécessaire pour les petits travaux d'emménagement. Leur intervention n'est pas systématisée au moment de l'état des lieux par manque de temps, mais la question reste posée.

L'ameublement du logement est fonction des possibilités de la personne : achat du premier mobilier, sollicitation des aides potentielles, mais aussi utilisation du mobilier stocké par l'association suite à des dons de particuliers ou d'institutions.

L'intégration de la personne dans le voisinage ne fait pas l'objet d'une intervention : l'équipe est là pour vérifier avec la personne que les choses se passent bien, et pour réguler si ce n'est pas le cas. Mais la volonté de ne pas stigmatiser la personne prime sur la crainte d'un rejet par les habitants. Dans les situations difficiles, où la sécurité de la personne est en cause, l'équipe intervient par tous moyens à sa disposition : explications et médiation, mais aussi dépôt de plainte en cas de danger.

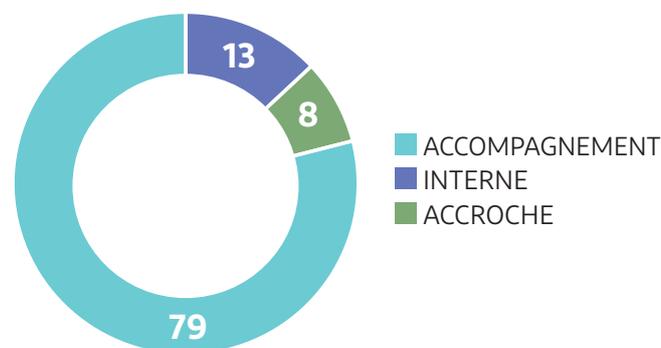
**Les semaines qui suivent l'entrée** dans les lieux font l'objet d'un **accompagnement « resserré »** : au motif de diverses démarches et questions, l'éducateur prend le pouls de la situation et s'assure que l'intégration dans le logement ne génère pas trop de difficultés pour la personne. L'appropriation du logement est plus ou moins rapide et certains modes d'habiter peuvent questionner le visiteur : très peu de mobilier, une impression de « campement » plutôt que d'installation, une hygiène relative. C'est la prise en compte du chemin parcouru par les personnes depuis la rue qui va permettre de relativiser cette question et de considérer que, dès lors que la personne ne se met pas en danger et n'importune pas son entourage, elle peut choisir d'habiter à sa guise.

À quel moment **mettre fin à l'accompagnement** ? Quand la personne sort-elle du dispositif ? Cette question n'emporte pas de réponse unique. Le glissement du bail dans les cas de sous-location est un marqueur de prise d'autonomie, mais il ne doit pas signifier la fin de la présence éducative. La stabilisation des problèmes de santé, l'appropriation du logement sont des signes positifs, la reprise de relations sociales également, mais ce sont avant tout les points réguliers faits avec l'éducateur et l'appréciation par la personne elle-même de son autonomie qui permettent de proposer une sortie du dispositif. Pour les bailleurs également, le glissement

du bail n'est que l'un des marqueurs de l'autonomie. Si la situation reste fragile, ils acceptent le glissement, mais la contrepartie demeure la présence de Gagn'1 Kaz auprès des personnes. De fait, une médiation peut intervenir en cas de problème, même lorsque la personne a quitté le dispositif.

Toutefois, une réflexion est engagée pour déterminer plus précisément les conditions de la fin de prise en charge, afin de mieux préparer le retrait de l'équipe et de pouvoir expliquer aux financeurs et aux partenaires les indicateurs sur lesquels Gagn'1 Kaz s'appuie pour proposer une fin d'accompagnement à une personne relogée.

Le temps des éducateurs se répartit de la manière suivante :



## Fiche 5 :

# Rien ne peut se faire sans les partenaires

### **PARTENARIAT SUR LES TERRITOIRES, PARTENARIAT AUTOUR DES PERSONNES**

Le partenariat est l'un des enjeux centraux de l'expérimentation de Gagn'1 Kaz : pour mieux travailler ensemble, il faut que chacun accepte de changer un peu... Indispensable à la mission de Gagn'1 Kaz, le partenariat s'appuie sur une coordination très réactive, avec des interlocuteurs identifiés dans la plupart des organisations partenaires. Chacun peut être sollicité par tous et à tout moment, dans une optique de « résolution de problème ». Des réunions régulières permettent de questionner les pratiques et de faire évoluer les réponses apportées collectivement sur les territoires. Deux niveaux de partenariat se dégagent :

- **Une coordination régulière sur les territoires pour prévenir ou régler les difficultés**

Des réunions mensuelles, sur les deux territoires d'intervention de Gagn'1 Kaz, regroupent l'ensemble des services publics et associations à même de jouer un rôle dans la « veille sociale » locale. Consacrées avant tout aux échanges sur l'évolution des besoins du territoire et à l'amélioration coordonnée des réponses, elles permettent aussi de travailler collectivement à la résolution de situations complexes. Jugées efficaces, ces réunions où les CCAS s'impliquent fortement demandent toutefois d'être vigilants, dans l'intérêt des personnes, pour ne pas laisser la politique de la collectivité l'emporter sur le traitement social des difficultés.

- **Une coordination dédiée, réactive, centrée sur chaque personne**

Tous les partenaires peuvent être sollicités par Gagn'1 Kaz, par téléphone ou visite le plus souvent, pour dénouer une difficulté, apporter un élément de compréhension ou une information à même de résoudre un problème ponctuel. Cette coopération est désormais bien ancrée, des référents sont identifiés, les interlocuteurs se connaissent et leur niveau de coopération est suffisant pour lever la plupart des obstacles, notamment dans l'accès ou le recouvrement de droits.

Lorsque les problèmes rencontrés par la personne sont multiples et impliquent plusieurs acteurs, une réunion inter-partenaires peut être déclenchée pour chercher ensemble les solutions adéquates.

### **PARTENARIAT AVEC TOUTE LA COMMUNAUTÉ**

« Aller vers » les personnes signifie aussi aller vers les partenaires. Cela nécessite une très bonne connaissance des territoires d'implantation et des acteurs déjà présents. La phase d'immersion de l'éducateur peut être longue pour s'implanter sur un nouveau territoire : il s'agit de repérer et de se faire repérer, par les personnes et par l'environnement.

Les partenaires ne sont pas uniquement des professionnels de l'action sociale. C'est un réseau facilitateur, qui repose sur toutes les composantes de la communauté.

La veille sur la santé des personnes est une illustration classique du partenariat. Par exemple, le gardien d'immeuble, alerté par un voisin, constate que Monsieur présente un comportement inhabituel. Il appelle Gagn'1 Kaz, qui va contacter le CMP (Centre médico-psychologique) et alerter le tuteur. L'ensemble des « indices » permettra de savoir que la modification du traitement de Monsieur explique sans doute son changement de comportement, et de revoir la situation.

Autre exemple : la Gendarmerie doit procéder à l'audition d'une personne accompagnée. Plutôt que de l'interpeller, elle demande à Gagn'1 Kaz de lui amener la personne, privilégiant ainsi une médiation pour gérer paisiblement la situation.

## LE PARTENARIAT AVEC LES BAILLEURS EST PRIMORDIAL

sans une bonne relation de travail, Gagn'1 Kaz ne pourrait pas se développer. Cette relation s'est forgée au fil des entrées en logement, sans formalisation ni présence à la commission d'attribution, mais sur la base d'échanges transparents et très réguliers avec les services de gestion locative et les personnels de proximité. Tous les bailleurs ne sont pas engagés à même hauteur avec Gagn'1 Kaz, mais ceux qui travaillent régulièrement avec le service en sont satisfaits. La confiance et la relation directe ont eu raison des craintes et des représentations sur les personnes. Cette confiance se traduit notamment par l'absence de rapport social lors de la préparation du passage en commission d'attribution. « *On s'est pris au jeu* », témoigne un bailleur qui estime que, l'évaluation ayant été faite par Gagn'1 Kaz, un rapport social n'aurait aucune plus-value. En revanche, il met l'accent sur la réactivité de l'éducateur lorsqu'il a besoin d'une médiation avec le locataire.

Des commerçants prennent une part active au repérage des personnes à la rue et à la veille sur l'évolution de leur situation. Un réel lien s'est tissé avec les éducateurs, qui leur permet d'obtenir des informations et de localiser les personnes en errance, dans la mesure où ces commerces « *sensibilisés* » font partie de leurs habitudes de vie et de leur circuit quotidien. La contrepartie à cette veille est l'appui de l'éducateur pour gérer les comportements indésirables le cas échéant.

## • Malgré les différences, des appréciations semblables des partenaires

Sur les deux territoires, malgré des contextes très différents et des approches plus teintées par le communautaire à l'ouest et l'institutionnel à l'est, le discours des partenaires présente plusieurs similitudes :

- > la **coordination** s'articule **autour des situations**, et une considération manifeste est apportée aux personnes, même lorsqu'elles bousculent les limites de chacun. Le partenariat assure une veille collective sur l'état et l'évolution des personnes ;
- > Gagn'1 Kaz permet de **renouer un lien** avec des personnes « *pas faciles à approcher* » pour les institutions ;
- > l'**accessibilité** de l'équipe et sa **réactivité** sont appréciées : « *un partenariat très fluide* » ;
- > la **durée modulable d'accompagnement** de Gagn'1 Kaz est soulignée comme un atout que n'ont pas les autres dispositifs ;
- > Gagn'1 Kaz **ne se substitue pas** à ses partenaires, mais les complète, comme l'exprime une PASS (Permanence d'accès aux soins de santé) : « *avant, nous perdions les personnes à la sortie de l'hôpital. Aujourd'hui, nous nous appelons facilement. Je ne sais pas si les personnes sont en meilleure santé, il se peut qu'elles reviennent aux urgences, mais au moins elles sont logées* ».

« *Activer un partenariat, ce n'est ni faire ce que les autres ne font pas, ni se contenter de faire travailler les autres* », dit l'équipe de Gagn'1 Kaz.

## Fiche 6 : Références et approches

### UN ÉTAYAGE CROISANT DES MODÈLES SANITAIRES ET SOCIAUX

L'origine de l'association Allons Déor, issue du secteur sanitaire, donne à l'intervention de Gagn'1 Kaz des points d'ancrage théoriques du côté de la psychiatrie. En complément, la problématique du logement, moyen privilégié par Gagn'1 Kaz pour permettre l'inclusion sociale, inscrit pleinement son action dans les récentes expérimentations du « logement d'abord ».

#### • Le logement d'abord

Cette approche s'est rapidement développée ces dernières années, et a fait l'objet de nombreuses expériences. Un « *Guide sur le logement d'abord en Europe*<sup>1</sup> » publié en 2016 par Nicholas Pleace avec le soutien de la Feantsa (Fédération européenne des associations nationales travaillant avec les sans-abri) reprend à la fois les recherches et les résultats de la mise en œuvre du logement d'abord en Europe. La Fondation Abbé Pierre, dans son 22<sup>e</sup> Rapport sur *L'état du mal-logement en France*<sup>2</sup> (2017) fait du « logement d'abord » son premier chapitre, positionnant sa mise en œuvre comme « une nécessité impérieuse pour proposer des solutions dignes et durables aux personnes sans domicile », et demandant sa généralisation à tous les publics potentiellement concernés. La Fondation estime en effet que les résultats sont désormais suffisamment documentés et positifs pour étendre l'approche et dépasser le stade de l'expérimentation.

L'ANSA (Agence Nationale des Solidarités Actives), en partenariat avec l'Action Tank Entreprise et Pauvreté a publié en mars 2017 un bilan et des propositions pour la généralisation du logement d'abord en France.

Ce sont autant de confirmations d'un changement de stratégie en matière d'inclusion des personnes sans-abri : privilégier l'accès direct à un logement ordinaire et durable, au moyen d'un accompagnement adapté,

<sup>1</sup> Guide sur le logement social en Europe, Nicholas Pleace, 2016, téléchargeable sur [www.housingfirstguide.eu](http://www.housingfirstguide.eu)

<sup>2</sup> L'état du mal-logement en France 2017, Fondation Abbé Pierre, téléchargeable sur [fondation-abbepierre.fr](http://fondation-abbepierre.fr)

produit des résultats bien supérieurs au traditionnel parcours « en escalier » qui prévalait jusqu'ici dans le dispositif d'hébergement et d'accès au logement.

La logique du logement d'abord est née de l'expérimentation du « **Housing First** » à New York au début des années 1990, développée par Sam Tsemberis, psychiatre américain, dans son projet « Pathways to Housing ». Cette approche, qui s'adressait à des publics souffrant de troubles mentaux et/ou d'addictions, a été reprise en France dans le cadre du programme « **un Chez-soi d'abord** ». L'objectif est identique : mettre fin au sans-abrisme par l'accès direct au logement.

#### • Le rétablissement

Le rétablissement, concept développé par Patricia Keegan, « *usagère* » américaine, indique que « *le but de la vie n'est pas de devenir normal, mais de devenir plus humain* ». Pour cela, « *le rétablissement n'est pas orienté vers l'absence de symptôme mais vers le fait de trouver un nouveau sens à ma vie* ». Le logement est considéré en lui-même comme un facteur de rétablissement pour les personnes ayant connu de longs parcours à la rue. Le rétablissement s'appuie alors sur l'octroi d'un logement stable qui permet l'inclusion sociale dans la communauté : les soins et l'accompagnement social sont proposés dans le but de ne pas perdre le logement, dans une optique de réduction des risques. Ils visent à réduire les troubles psychiques et les conséquences des éventuelles addictions sans pour autant avoir l'ambition d'y mettre fin, et à parvenir à une autonomie progressive et un relais vers le droit commun.

#### • Le consentement éclairé

Notion médicale, c'est le point de départ de la recherche de logement pour les personnes accompagnées dans le dispositif Gagn'1 Kaz.

Il est défini par l'article R 4127-36 du Code de santé publique : « *Le consentement de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas. Lorsque le malade, en état d'exprimer sa volonté, refuse les investigations ou le traitement proposés, le médecin doit respecter ce refus après avoir informé le malade de ses conséquences. Si le malade est hors d'état d'exprimer*

sa volonté, le médecin ne peut intervenir sans que ses proches aient été prévenus et informés, sauf urgence ou impossibilité ». Pour la Haute Autorité de Santé, « parvenir au partage éclairé d'une décision dans le cadre d'une prise en charge globale suppose de réunir les conditions de la confiance et d'une réelle concertation... Si le malade ne peut être co-décisionnaire sur un pied d'égalité du fait de l'asymétrie de connaissances et de la situation, c'est au professionnel de réunir les conditions d'une réelle concertation avec un délai suffisant pour faciliter la compréhension. La transparence et l'empathie sont nécessaires. L'échange aura pour objectif de conduire une personne malade donc vulnérable à accepter un risque nouveau pour en traiter un autre. Ce n'est qu'informé de la globalité du parcours prévu que le patient pourra non seulement accepter un acte mais être impliqué dans une prise en charge globale consentie dans la durée ».

#### • La réduction des risques

La réduction des risques se réclame d'une démarche de santé publique pragmatique en ce qu'elle entend limiter les risques liés à la consommation, sans nécessairement avoir comme premier objectif le sevrage et l'abstinence. Selon la Mildeca (Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives), « elle vise à encourager l'usager à adopter autant que possible des comportements moins nocifs pour sa santé. Elle prend en compte les contextes dans lesquels les substances sont consommées (isolément ou en groupe, en milieu festif ou dans la rue...) et les profils des consommateurs. La connaissance des motivations et des conditions dans lesquelles les personnes sont amenées à consommer est en effet nécessaire pour définir les stratégies efficaces de réduction des risques. » Gagn'1 Kaz privilégie cette approche et l'étend aux troubles et comportements qui pourraient faire courir aux personnes le risque de perdre leur logement.

#### • L'approche communautaire

Il s'agit de l'acception nord-américaine du « *community organizing* » en travail social. On parle de la communauté comme de « *la cité* », du quartier ou du bassin de vie, au sens de l'environnement ordinaire et immédiat de la personne. L'inclusion recherchée l'est pour une personne donnée dans un environnement donné, et ce dernier a toute sa place dans le mieux-être de cette personne. Selon la Chaire de recherche du Canada en organisation communautaire (CRCOC), il s'agit de « reconnaître les communautés significatives pour les

usagers, ce qui donne un sens à l'appartenance à une collectivité », et « à démystifier le pouvoir des professionnels pour qu'il existe un partage du pouvoir et du savoir entre les intervenants de la santé et les gens du quartier ».

#### • La grille ETHOS pour définir le sans-abrisme

Les personnes auxquelles s'adresse Gagn'1 Kaz sont isolées, sans domicile fixe : elles sont nommées dans la grille européenne **ETHOS** (European typology on homelessness and housing exclusion) « *personne vivant dans la rue ou dans des espaces publics, sans hébergement qui puisse être défini comme local d'habitation* ».

#### • Le développement du pouvoir d'agir

Cette notion, qui a pris ces dernières années une place grandissante dans l'approche de la relation aux personnes accompagnées, avait été explorée par Paul Ricoeur en 1992<sup>3</sup>, « *la souffrance n'est pas uniquement définie par la douleur physique, ni même par la douleur mentale, mais par la diminution, voire la destruction de la capacité d'agir, du pouvoir faire, ressentie comme une atteinte à l'intégrité de soi* ». Développée depuis par Yann le Bossé au Québec, et médiatisée en France par l'ANDADPA (Association nationale pour le développement de l'approche DPA), il s'agit « *d'un processus par lequel des personnes accèdent ensemble ou séparément à une plus grande possibilité d'agir sur ce qui est important pour elles-mêmes, leurs proches ou le collectif auquel elles s'identifient. Dans cette façon de concevoir l'intervention sociale, aider n'est plus soulager, ni guérir, ni dénoncer mais permettre à l'autre de franchir un obstacle* ».

<sup>3</sup> Ricoeur, P. (1992) « *La souffrance n'est pas la douleur* », revue Psychiatrie française, numéro spécial juin 1992

## Fiche 7 :

# Un changement de posture pour les intervenants

### LES PRINCIPES D'INTERVENTION : UNE DÉONTOLOGIE APPLIQUÉE À LA PRATIQUE

Les principes déclinés par l'équipe au quotidien découlent des différentes théories exposées dans la Fiche 6. Ils visent avant tout à **redonner aux personnes accompagnées du pouvoir sur leur existence et une réelle autonomie dans le logement**.

**01** - Le premier principe appliqué par l'équipe de Gagn'1 Kaz est le **respect** fondamental de la personne et le non-jugement la concernant : l'approche de Gagn'1 Kaz est destinée à **réduire les risques** liés au sans-abrisme, aux troubles psychiques et souvent aux addictions. Elle ne vise pas la fin des troubles ni des consommations : il n'y a pas d'obligation de soin ni de restriction de consommation faite à la personne. Toutefois, lorsque cela s'avère nécessaire, le travailleur social amène la personne à prendre en compte le risque que ses troubles psychiques ou sa consommation ne lui fassent perdre le logement.

**02** - La personne n'est pas définie par ses problèmes ou sa pathologie. Le pari qui est fait avec elle est que **l'accès au logement stable** est en lui-même un **facteur de rétablissement**, qui va lui permettre de retrouver des capacités et des potentiels que la vie dans la rue avait masqués.

**03** - Créer des **relations de confiance**, tant avec les personnes accompagnées qu'avec l'environnement, est plus qu'un principe : c'est une condition incontournable pour l'action et la crédibilité de Gagn'1 Kaz en matière d'inclusion sociale des personnes. Pour cela, la **confidentialité** limite les informations échangées avec les partenaires à ce qui est utile au travail de chacun. L'équipe ne cherche pas à savoir de la personne plus que ce qui est nécessaire à son travail. Elle conduit sa mission à partir de ce que la personne lui dit de sa situation et de ses attentes. Ce principe permet que les personnes ne se sentent pas enfermées dans un réseau d'acteurs considéré comme une nasse, qui ne leur laisserait plus le choix des interlocuteurs à qui elles souhaitent livrer des informations. De même, l'orientation vers les par-

tenaires se fait en fonction des besoins exprimés par la personne. Elle est ciblée afin de ne pas diluer l'intervention par un trop grand nombre d'interlocuteurs.

**04** - L'approche de Gagn'1 Kaz prend en compte les caractéristiques de **la personne**, mais aussi **de son environnement** : elle s'inscrit dans un contexte communautaire spécifique, propre à chaque territoire d'implantation du service. C'est pourquoi la connaissance fine des zones d'intervention est un prérequis à l'accompagnement.

**05** - **L'intervention se base sur ce qui est important pour la personne**. Le travailleur social crée les conditions pour que la personne retrouve du pouvoir sur sa vie. Il l'amène à **exprimer ses choix** en l'aidant à formuler les avantages et les risques liés aux différentes options possibles. Il utilise notamment, mais pas uniquement, un outil d'autodiagnostic, le Graphique de satisfaction et de motivation (GSM) (cf. Fiche 9) qui permet que la personne se situe dans les grands domaines de sa vie et identifie ses priorités et ses motivations au changement.

**06** - Conduire à faire des choix ne signifie pas que tous les choix soient possibles : **le principe de réalité** guide l'intervention du travailleur social et l'amène à éclairer la prise de décision de la personne. Mais il respecte les choix de la personne et ses priorités, sans porter de jugement sur leur bien-fondé.

**07** - Le travail avec la personne se fait à partir de son **état du moment** : l'intervenant s'adapte à l'état de la personne, et n'exige pas d'elle plus qu'elle ne peut donner.

**08** - Les travailleurs sociaux de Gagn'1 Kaz ne sont pas les référents des personnes accompagnées : ils activent les partenaires pour résoudre les problèmes qui se présentent, ils exercent **une veille sur les situations**, mais ont **pour objectif l'utilisation maximale du droit commun** et du tissu existant sur le territoire. C'est une « coordination dédiée » sur le modèle québécois, tournée vers la résolution de problèmes.

**09** - L'inclusion dans la communauté est l'objectif de Gagn'1 Kaz : l'accompagnement vise la **prise d'autonomie** dans les meilleurs délais possibles. Pour cela, les logements sont disséminés dans le tissu local, et une attention est portée à déstigmatiser les personnes lorsqu'elles risquent d'être exclues par le voisinage.

**10** - La **durée de l'accompagnement et son intensité s'ajustent** à l'évolution de la situation et à la reprise d'autonomie des personnes : les travailleurs sociaux sont là tant que les personnes en ont besoin et le leur disent clairement. Des points réguliers permettent d'interroger cette question.

### DES CHANGEMENTS DE POSTURE INDISPENSABLES

Pour mettre en œuvre les principes ci-dessus, il est indispensable pour les travailleurs sociaux d'adopter **des postures parfois très différentes** de celles enseignées ou pratiquées en institution. L'aller-vers et l'intervention au domicile des personnes exigent de s'adapter à ces contextes et de faire un « *pas de côté* ». Pour Gagn'1 Kaz, les conditions de réussite sont les suivantes :

**01** - Une **posture militante** : des convictions sous-tendent l'attitude et la conduite de l'accompagnement, et les travailleurs sociaux « *laissent voir leurs motivations* ».

**02** - Une grande **disponibilité aux personnes**, quel que soit leur état : une vigilance est nécessaire pour ne pas casser le lien en cas de difficulté ou de conflit. Les personnes n'ont pas une relation linéaire avec leur environnement, et cela englobe l'équipe. Celle-ci sera donc vigilante à laisser « *de l'air* » à la personne si elle refuse le contact ou le lien, ou si elle ne tient pas ses engagements. Les éducateurs seront vigilants pour limiter les mises en danger, mais respecteront le souhait de la personne de « *se décoller* », même s'il est exprimé violemment.

**03** - Un **message clair d'engagement** de l'équipe vis-à-vis des personnes, y compris durant des temps d'hospitalisation ou d'incarcération : l'accompagnement persiste en cas de situation imprévue, ne s'arrête pas le jour du glissement de bail, peut être repris sous une forme différente en cas de problèmes ultérieurs. Cela est exprimé à chaque moment de difficulté, en particulier durant les hospitalisations, généralement courtes

mais assez nombreuses compte tenu des pathologies développées par les personnes à la rue.

**04** - Le **moins possible de faux-semblants** : de l'authenticité de la relation humaine dépend la qualité de l'accompagnement, « *tout en restant dans mon cadre professionnel, je montre qui je suis* ». La notion de distance professionnelle laisse une place pour une dimension affective de la relation, qui a droit de cité dans un cadre professionnel clairement posé.

**05** - Laisser la personne faire les actions la concernant à chaque fois que cela lui est possible : se tenir disponible en cas de difficulté, tout en **encourageant systématiquement l'acte autonome**, même si cela prend du temps ou n'est pas toujours concluant. La question centrale posée à la personne est « *comment puis-je vous aider ?* ». L'enjeu est qu'elle se sente soutenue et parvienne à faire seule la démarche en question.

**06** - Une grande attention portée à **valoriser la personne**, afin qu'elle gagne en confiance en elle, et « *n'ait plus besoin de nous* » : rechercher des points d'appui pour la personne, en elle et à l'extérieur : de bonnes expériences passées, de petits ou de grands succès, des personnes qui peuvent la rassurer ou lui donner un coup de main... La politique des « *petits pas* » est fortement valorisée.

**07** - Une grande **mobilité** et une grande **disponibilité** pour aller rendre visite aux personnes là où elles se trouvent, au moment où elles sont accessibles. Cela implique de ne pas toujours pouvoir rationaliser l'organisation au regard des distances, des temps de transport ou des coûts.

**08** - Une capacité à sortir des missions strictes de l'éducateur **pour accomplir avec la personne des tâches matérielles** destinées à vérifier ses habiletés sociales et à faciliter sa prise d'autonomie : apprendre à nettoyer son logement, à utiliser un appareil ménager, à accomplir des gestes du quotidien, à faire des courses, un repas, etc. Ces tâches ne sont pas destinées à se répéter, mais à remettre la personne sur la voie de l'autonomie, ou à envisager des aides lorsque ce n'est pas possible (SAVS, aide-ménagère, aide humaine...).

**09** - **Des agents techniques pleinement intégrés à l'équipe**, dont le rôle auprès des personnes revêt une dimension sociale. Ils ont des tâches très différentes des

travailleurs sociaux, mais prêtent attention à l'état de la personne, à son niveau de compréhension, à d'éventuelles difficultés visibles ou exprimées lors de leurs interventions, et en réfèrent aux personnels éducatifs.

**10** - Une **discretion** et un **respect de l'intimité** liés aux visites à domicile : les visites sont toujours annoncées et l'objectif en est donné aux personnes : prendre des nouvelles, voir si tout va bien, faire une démarche, aller voir un partenaire ensemble, discuter d'une évolution possible de la situation, réparer un appareil etc. Un double des clés est conservé par l'association dans le cas des sous-locations, jusqu'au glissement du bail, avec l'accord de la personne. Cette organisation a deux objectifs : limiter les coûts et les interventions liées aux pertes de clés ; permettre aux agents techniques de procéder aux réparations demandées lorsque la personne a oublié le rendez-vous. C'est alors le seul cas dans lequel les clés sont utilisées.

**11** - Une **distance** vis-à-vis de la **norme du « bien habiter »** : à une vision normative de l'appropriation du logement, de l'entretien et de l'hygiène, l'équipe substitue une valorisation des progrès réalisés par rapport à la situation antérieure et à la vie dans la rue. L'acquisition d'un « savoir habiter » fait partie des compétences travaillées dans le cadre de l'accompagnement, ce n'est pas un préalable au logement.

## Fiche 8 :

### Une organisation définie au préalable mais ajustée au quotidien

Le dispositif Gagn'1 Kaz combine à la fois « l'aller vers » des personnes à la rue qui ne sont pas en demande d'intervention sociale, et le « logement d'abord » inspiré de la théorie du rétablissement.

Cette spécificité, qui diffère de l'intervention sociale en institution, demande une mutation profonde des cadres de référence, des pratiques et des postures des travailleurs sociaux, mais nécessite également d'adapter le mode de management de l'équipe.

#### UNE ÉQUIPE À COMPÉTENCES MULTIPLES, QUI SE PROFESSIONNALISE

L'équipe de Gagn'1 Kaz est mutualisée à l'intérieur du service Logement d'Allons Déor, et se compose de 7 personnes, soit 3,96 équivalents temps plein (ETP) pour Gagn'1 Kaz :

- 1 responsable de la gestion locative, administrative et financière, mis à disposition par l'EPSMR, soit 0,33 ETP.
- 1 coordinateur, de formation Assistant de Service Social, à 0,55 ETP.
- 2 éducateurs, soit 1,60 ETP.
- 2 agents techniques, soit 0,80 ETP au total.
- 1 secrétaire à 0,40 ETP.
- 1 agent d'entretien à 0,28 ETP.

L'infrastructure est très légère : un bureau loué à l'EPSMR, un véhicule utilitaire pour l'entretien technique. Le bureau est une base pour le travail de l'équipe, qui est essentiellement sur le terrain. Le gestionnaire, le coordonnateur, les travailleurs sociaux et les agents techniques sont dotés de téléphones portables avec accès internet qui leur permettent notamment d'être joignables par les personnes accompagnées et réactifs par rapport aux besoins.

#### UN MANAGEMENT ET UNE ORGANISATION DU TRAVAIL TRÈS SOUPLES

Une **grande latitude** est laissée au personnel dans l'organisation de son travail, en contrepartie d'un **reporting précis** sur le contenu du suivi réalisé. Un agenda en ligne, partagé, permet à chaque salarié et à l'employeur de savoir qui fait quoi, où et quand, et d'ajuster

si nécessaire les emplois du temps en temps réel.

En effet, si des horaires de travail et des plannings sont fixés, la mission nécessite des **ajustements fréquents**. La **souplesse horaire** de chacun permet d'adapter les plannings aux modes de vie des personnes (pour les éducateurs), ou de les dépanner en urgence (pour les agents techniques). Toutefois, les appels en-dehors des heures classiques de travail ne sont pas fréquents et les personnes comprennent et n'abusent pas de cette possibilité, qui a surtout pour effet de les rassurer.

Les agents techniques font un point chaque matin au bureau avec le gestionnaire et la secrétaire, et leurs interventions sont priorisées en fonction des urgences. L'informatisation du suivi de leurs tâches est en cours.

#### DES COMPÉTENCES ET DES QUALITÉS INDISPENSABLES POUR DES MODES D'INTERVENTION INHABITUELS

Les éducateurs sont seuls sur leur territoire d'intervention. Cela exige une grande **capacité d'autonomie**, à la fois dans l'organisation de leur travail et dans la prise de décision concernant les situations. Les personnes suivies connaissent des épisodes de crise ou des difficultés qui nécessitent parfois de prendre des décisions à fort impact. Si Gagn'1 Kaz n'a jamais eu recours à des hospitalisations à la demande d'un tiers, certaines situations doivent être discutées et les décisions prises par la hiérarchie. Dans ce cas, l'éducateur interpelle le coordinateur, qui lui-même peut en référer au responsable selon la gravité du problème. Cela se fait avec toute la rapidité nécessaire à la gestion de crise, par des échanges téléphoniques le plus souvent, avec une très forte réactivité des uns et des autres.

Leur formation au travail social s'accompagne d'une capacité à adapter la théorie à la réalité du cadre de travail, et l'**approche pragmatique** de l'intervention sociale est parfois en décalage avec les autres travailleurs sociaux, exigeant de la diplomatie pour éviter les conflits. L'équipe est attentive à conserver une grande **souplesse relationnelle** avec ses partenaires, pour ser-

vir au mieux les intérêts des personnes accueillies et maintenir un réseau actif.

La **faculté d'anticipation** des éducateurs pour organiser l'intervention et optimiser le temps de travail s'accompagne d'une grande **capacité d'adaptation** pour faire face aux imprévus : c'est le point commun de tous les salariés de Gagn'1 Kaz. La bonne **qualité des échanges** entre membres de l'équipe, quelle que soit leur fonction, permet un travail en confiance.

## Fiche 9 : Des outils pour baliser l'action

Gagn'1 Kaz a élaboré des outils simples permettant à l'équipe et/ou à ses partenaires de suivre son activité, de connaître son action et d'orienter des personnes vers le service.

Ces outils sont téléchargeables en ligne sur le site internet de l'Association : [www.allonsdeor.re](http://www.allonsdeor.re)

### • **Protocole d'intervention G1K 2017**

Ce document rappelle les conditions à réunir pour entrer dans le dispositif Gagn'1 Kaz et résume le parcours possible des personnes visées.

### • **Vous êtes accompagné par Gagn'1 Kaz : à quoi nous engageons-nous ?**

Ce document permet de présenter le service et son fonctionnement aux personnes accompagnées, et de leur expliquer en termes simples l'engagement mutuel nécessaire pour réussir l'accompagnement.

### • **Consentement éclairé**

Ce document est signé par la personne volontaire lors d'une rencontre avec le travailleur social qui a fait l'accroche, le coordinateur et le responsable d'Allons Déor, et le psychiatre de l'hôpital. C'est l'acte fondateur qui permet la recherche active d'un logement pour cette personne.

### • **Graphique de satisfaction et de motivation**

Cette grille est issue de l'approche expérientielle développée au Canada en matière d'addiction. Elle est conçue pour faciliter le dialogue autour de la recherche de plaisir et de mieux-être de la personne, à partir de ce qu'elle exprime. L'éducateur l'utilise tous les trois mois environ pour une discussion qui amène à revenir, dans les différents domaines, sur les évolutions qui se sont produites et les ajustements à envisager pour vivre mieux.



*Être humain !*

**AGENCE RÉGIONALE DE LA RÉUNION**

23, rue Henri Leveueur  
97400 Saint-Denis

Tél. : 02 62 40 99 71

[fondation-abbe-pierre.fr](http://fondation-abbe-pierre.fr)