

Les Pensions de Famille en Réseau





CMSMH

Coordination Marseillaise
Santé Mentale et Habitat



**PRÉFET
DES BOUCHES-
DU-RHÔNE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Financé par



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Délégation interministérielle
à l'hébergement et à
l'accès au logement**

« Dirigé par M. MLISS Riadh, Chargé
de mission en ingénierie sociale »



Remerciements

Des remerciements sincères sont adressés à l'ensemble des acteurs qui ont participé aux réunions et aux échanges organisés pour construire le réseau « *Les pensions de famille en réseau* ». Leur engagement et leur implication ont été déterminants pour faire de cette initiative un projet commun, porteur de sens et adapté aux réalités du terrain. Les témoignages des professionnels de terrain ainsi que ceux des personnes accompagnées ont enrichi cette démarche en permettant de mieux cerner les enjeux spécifiques des pensions de famille et des résidences accueil et en renforçant les liens entre les structures.

Un merci particulier est adressé à la Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DDETS) des Bouches du Rhône, à la Métropole Aix Marseille Provence et à l'AMI Logement d'Abord, dont le soutien institutionnel a donné à ce projet une envergure départementale, l'inscrivant dans une dynamique de politique publique cohérente et durable. Enfin, un remerciement chaleureux est adressé à la Coordination Marseillaise Santé Mentale et Habitat pour son engagement continu et son rôle clé dans l'organisation et la mise en oeuvre de cette démarche collaborative.

Cadrage	6
1. Contexte	6
2. Les réunions	9
a. Objectifs	9
b. Les rencontres	10
3. Participants	11
a. Institutions et opérateurs représentés :	11
b. Acteurs présents	11
c. Co-construction du rapport	12
Constats et fonctionnements de base	14
1. La Pension de famille / Résidence accueil	14
a. Cartographie de toutes les PF du département	15
b. Définition et enjeux d'une Pension de Famille	16
c. Entre Similitudes et Dissemblance	16
2. Fonctionnement au sein de chacune des structures	19
a. Défis communs	19
b. Adaptabilité des structures	20
c. L'outil de travail commun	21
Vie collective et appropriation du logement au sein des PF/RA	23
1. Une cohésion durable et participation des résidents	23
a. Favoriser l'engagement résidentiel	23
b. Vie commune et lien social	24
2. Participation des usagers et appropriation du logement	25
a. Importance du lien social et de la convivialité	25
b. Exemples concrets	26
3. Appropriation du logement et gestion des espaces de vie	26
a. Principes généraux et accompagnement des résidents	26
b. Pratiques de remplacement et gestion des équipements	26
Soin	28
a. Accompagnement adapté aux besoins	28
b. Financement possible	28
1. Organisation interne	28

a.	Mutualisation de la PCH	30
2.	La prestation de compensation du handicap	30
b.	Démarches administratives et financement	31
a.	Partenariats et formation	32
b.	Soutien continu et pratiques diversifiées	32
3.	L'addiction	32

Renforcement des relais 35

1.	L'apport essentiel des CMP	35
2.	Relais médicaux	36
3.	Tissu associatif	38
a.	Gestion des crises	40
b.	Ressources et support	40
4.	Gestion des crises et ressources	40
c.	Evènement indésirable	41
a.	Programme initiale	42
b.	Tableau récapitulatif	42
1.	Programme et récapitulatif des événements	42

Semaine des pensions de famille 42

2.	Grand événement pour la semaine des Pensions de Famille	44
a.	Projets	46
b.	Stands de sensibilisation :	47

Formations 49

1.	PSSM	49
2.	Analyse des pratiques professionnelles	50

Conclusion 51

Perspectives de travail 52

Glossaire 55

Annexes 56

I.	Tableau récapitulatif semaine des pensions de famille	56
II.	Questionnaire sur les thématiques à aborder	57

Cadrage

1. Contexte

L'initiative de la construction d'un réseau entre les pensions de famille et résidences accueil s'inscrit dans la continuité de l'étude réalisée en 2023 sur le modèle de fonctionnement des résidences accueil (RA) et les conditions de leur développement.

Cette étude, pilotée par la Coordination Marseillaise Santé Mentale et Habitat (CMSMH), en partenariat avec la Métropole et l'État dans le cadre de l'AMI Logement d'Abord, a été menée par quatre étudiants en DEIS entre septembre et juin 2023.

Le rapport de cette étude, basé sur un parangonnage, s'appuie sur vingt entretiens menés auprès de professionnels des trois RA de Marseille et un atelier collectif réunissant 14 participants, a relevé plusieurs constats. Il a été mis en évidence une méconnaissance des structures entre elles, ainsi que des différents dispositifs institutionnels et partenariaux disponibles. Ces constats ont permis d'impulser une dynamique partenariale qui se poursuit en 2024, avec la création du réseau « *pension de famille et résidence accueil en réseau* », visant à prolonger et amplifier ces échanges.

Il est important de rappeler que cette démarche a été impulsée dans le cadre de l'AMI Logement d'Abord, la DDETS (Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités) et la Métropole Aix Marseille Provence. Ce portage institutionnel est essentiel pour les pensions de famille et leurs directions, car il garantit que cette initiative s'inscrit dans une politique publique cohérente à l'échelle départementale.

Cette démarche ne se limite pas à un simple cadre de réunions et d'échanges entre professionnels. Elle a aussi vocation à alimenter nos réflexions à l'échelle départementale sur les enjeux communs rencontrés par les pensions de famille et résidences accueil, notamment en termes de développement, de soutien institutionnel et de renforcement des dispositifs en place.

Dans le cadre de la réalisation de ce document, il est important de souligner que les thématiques abordées émanent principalement des retours et préoccupations



exprimés par les acteurs de terrain. Ces derniers ont répondu à un questionnaire (cf. annexe II) distribué aux différentes pensions de famille et résidences accueil de l'ensemble du territoire départemental. À partir de ces réponses, nous avons pu cibler précisément les demandes et besoins spécifiques de chaque structure, afin de dresser un panorama fidèle des enjeux rencontrés. Dès lors, il a été décidé que ce réseau

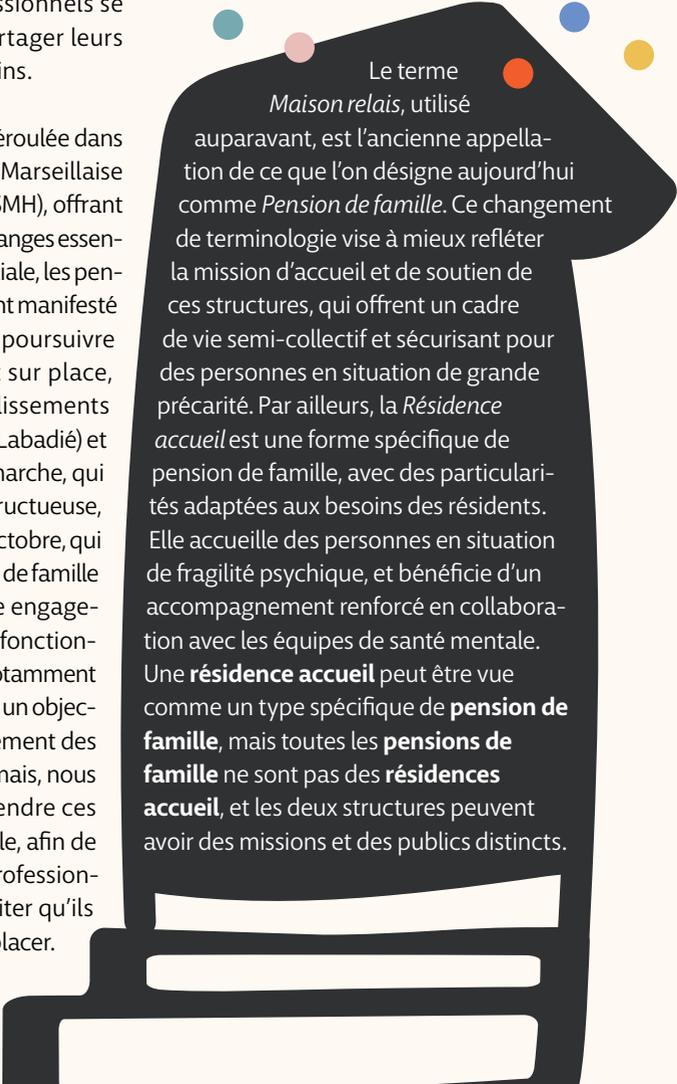
de partenaire en construction se nommerait désormais « **Les pensions de famille en réseau** ».

Une volonté claire a guidé l'organisation de ces réunions directement au sein des pensions de famille et des résidences accueil, c'est-à-dire sur le lieu même où les professionnels exercent leur mission. Ce choix s'imposait pour plusieurs raisons.

D'une part, cela permet d'avoir une meilleure compréhension des réalités et des défis quotidiens auxquels ces acteurs sont confrontés. En se rendant sur place, il devient possible d'observer directement les conditions de travail et les interactions avec les résidents, offrant ainsi un contexte plus riche pour les échanges. D'autre part, cette approche favorise un dialogue plus ouvert et authentique, où les professionnels se sentent plus à l'aise pour partager leurs préoccupations et leurs besoins.

La première réunion s'est déroulée dans les locaux de la Coordination Marseillaise Santé Mentale et Habitat (CMSMH), offrant un point de départ pour ces échanges essentiels. Suite à cette rencontre initiale, les pensions de famille marseillaises ont manifesté leur intérêt en nous invitant à poursuivre ces discussions directement sur place, notamment au sein des établissements des Petit Frère des Pauvres (PF Labadié) et Adoma (PF Dragon). Cette démarche, qui s'est avérée particulièrement fructueuse, se pérennise. La réunion du 3 octobre, qui s'est tenue au sein de la pension de famille Sara Logisol, a confirmé notre engagement à maintenir ce mode de fonctionnement. D'autres rencontres, notamment à Alostra sont déjà prévues, dans un objectif de cohérence et de renforcement des échanges sur le terrain. Désormais, nous envisageons également d'étendre ces rencontres au-delà de Marseille, afin de faciliter la participation des professionnels venant de plus loin et éviter qu'ils soient en difficulté pour se déplacer.

De même, il est probable que nous organisions davantage de réunions au cours de l'année, en réponse aux nombreuses demandes exprimées par les professionnels. Cette volonté de multiplier les échanges témoigne de l'importance accordée à une collaboration étroite avec les acteurs de terrain, afin de répondre au mieux à leurs besoins et de renforcer notre action commune.



Le terme *Maison relais*, utilisé auparavant, est l'ancienne appellation de ce que l'on désigne aujourd'hui comme *Pension de famille*. Ce changement de terminologie vise à mieux refléter la mission d'accueil et de soutien de ces structures, qui offrent un cadre de vie semi-collectif et sécurisant pour des personnes en situation de grande précarité. Par ailleurs, la *Résidence accueil* est une forme spécifique de pension de famille, avec des particularités adaptées aux besoins des résidents. Elle accueille des personnes en situation de fragilité psychique, et bénéficie d'un accompagnement renforcé en collaboration avec les équipes de santé mentale. Une **résidence accueil** peut être vue comme un type spécifique de **pension de famille**, mais toutes les **pensions de famille** ne sont pas des **résidences accueil**, et les deux structures peuvent avoir des missions et des publics distincts.



a. Objectifs

L'objectif principal de ces réunions est de permettre aux professionnels des PF et RA de partager les outils, partenariats et pratiques qu'ils ont développés pour mieux accueillir les publics très vulnérables. Ces personnes, souvent marquées par une période d'errance ou de vie à la rue, nécessitent un accompagnement spécifique. Les réunions permettent ainsi d'échanger sur les stratégies et initiatives mises en place dans chaque structure pour améliorer l'accueil et le suivi de ces résidents.

Globalement, ces rencontres visent à :

- Favoriser le **partage d'expériences** entre les différents professionnels.
- Identifier et diffuser les **bonnes pratiques** qui améliorent le quotidien et l'organisation interne des structures.

- Renforcer les **partenariats** et collaborations entre les institutions pour un accompagnement plus efficace.
- Réfléchir à des solutions communes pour répondre aux **besoins des publics en grande précarité**, notamment en matière de santé mentale.

Ces réunions ont donc une utilité concrète : elles permettent de mutualiser les savoir-faire et d'optimiser l'accompagnement des personnes les plus fragiles au sein des Pensions de famille et résidences accueil. Dans la continuité de ces échanges, ce rapport de référence a été élaboré pour rendre compte des pratiques professionnelles. Issu de réflexions collectives, ce document se veut un support et un outil pour les professionnels, afin d'optimiser l'organisation et le fonctionnement de ces structures.

b. Les rencontres

Le 16 février s'est tenu une première réunion entre différents professionnels exerçant en PF / RA¹. Ces professionnels ont abordé ensemble la question de **l'Organisation interne** de leur structure. Ce travail d'échange a contribué à un partage d'expériences et des bonnes pratiques, et un renforcement de la collaboration interprofessionnelle.

Le 16 avril 2024 s'est déroulé la seconde réunion des PF / RA qui portait la thématique du **Partenariat**. L'objectif de cette réunion est d'aborder le sujet du partenariat au sein des différentes institutions ainsi que des opportunités de collaboration entre elles. De plus, cette réunion a contribué à échanger autour de la semaine des Pensions de Famille qui a eu lieu en mai 2024.

Le 2 juillet 2024 s'est déroulé la troisième réunion portant la thématique de la Santé mentale. Préoccupation centrale, la **santé mentale** des usagers en Pension de Famille vient clore cette première session de rencontres.

Enfin, le 3 octobre, une réunion s'est tenue afin de rendre compte du travail accompli jusqu'à présent, fixer les objectifs pour l'année prochaine et diffuser un nouveau questionnaire destiné aux professionnels. Cette rencontre a également permis de discuter des enjeux liés à la formation, ainsi que des futurs événements concernant les PF et RA. Ces échanges visent à renforcer la collaboration et à préparer les prochaines étapes pour mieux répondre aux besoins identifiés sur le terrain.

¹ Pension de Famille / Résidences Accueil. Acronyme qui sera utilisé régulièrement.

3. Participants

a. Institutions et opérateurs représentés :

Au cours de ces rencontres **22 structures** de tout le département ont été représentées. Marseille étant la ville comptant le plus de PF/RA du département elle est ici surreprésentée. Cependant, certains professionnels sont venus d'Arles, Vitrolles, Aix-en-Provence, la Bouilladisse et la Ciotat. (cf. tableau p.13)

b. Acteurs présents

Lors de ces réunions, plus de **90 acteurs ont participé**, chacun apportant sa précieuse contribution au dialogue. Parmi eux se trouvaient des assistantes sociales, des responsables de pensions de famille, des éducateurs spécialisés, et des animateurs, tous essentiels au bon fonctionnement des structures d'accueil. La participation a également été enrichie par la présence de médiateurs de santé, qui jouent un rôle clé dans l'accompagnement des résidents, ainsi que d'hôtes d'accueil, souvent les premiers points de contact pour les usagers. Nous avons également eu la chance d'accueillir des volontaires européennes, apportant une perspective internationale, ainsi que des stagiaires, dont les contributions ont offert d'autres apports précieux aux discussions.

La diversité de ces profils a permis d'aborder les problématiques sous de multiples angles, favorisant des échanges

riches et constructifs pour l'avenir des actions sur le terrain à destination des PF et RA du département.

En général, lors de ces rencontres, les nouveaux acteurs ont pris le temps d'étoffer leur présentation durant le premier tour de table. Ils ont utilisé ce moment pour clarifier leur mission, décrire les spécificités de leur rôle, et préciser la cible de leur public. Cela a été particulièrement utile pour établir un cadre commun de compréhension et pour permettre à chacun de saisir les contributions et les défis uniques de chaque intervenant.

Cette approche a facilité une meilleure intégration des nouvelles perspectives et a permis de renforcer la cohésion au sein du groupe. En explicitant leurs missions et leurs objectifs, ces nouveaux venus ont pu mieux se positionner par rapport aux autres acteurs présents, enrichissant ainsi le débat et favorisant une coopération plus harmonieuse.

c. Co-construction du rapport

Le rapport s'appuie principalement sur les contributions des professionnels impliqués dans le fonctionnement des PF et RA, recueillies via un questionnaire (cf. annexe II) diffusé dans l'ensemble des structures. Les réponses obtenues ont permis de structurer le rapport autour de thèmes essentiels : le fonctionnement et l'appropriation du logement, le soin, les relais et partenariats, la semaine des pensions de famille, et l'offre de formation.

Cette organisation reflète les priorités identifiées par les participants, assurant que le rapport demeure un outil concret et utile pour les professionnels. Pour faciliter l'appropriation, le rapport est construit de manière progressive, allant des observations générales aux recommandations pratiques, en lien direct avec les enjeux soulevés par les acteurs de terrain. Cela favorise un cadre de réflexion adapté à chaque structure, tout en mettant en valeur les expériences partagées pour encourager une dynamique collective d'amélioration continue. Quant aux réunions à venir, elles resteront participatives. Un nouveau questionnaire sera adressé aux professionnels des PF et RA afin de capter les attentes émergentes et de définir les thématiques prioritaires. Chaque session sera donc axée sur des sujets concrets liés aux pratiques courantes, tout en permettant une souplesse face aux évolutions des besoins locaux, garantissant ainsi la continuité des échanges entre structures.



Ville	Nom de la pension de famille / résidence Accueil
Marseille - 13001	Petit Frère des Pauvres / PF Labadié
Marseille - 13011	La Caravelle / Maison Relais Saint Marcel
Marseille - 13001	La Caravelle / Maison Relais Gambetta
Marseille - 13005	UDAF 13 / RA La Racine
Marseille - 13004	RS E. Reinaud Apprentis d'auteuil
Aix-en-Provence	Alpa – Asso / Les Pleiades
Marseille - Diffus	HAS / PF Claire Lacombe
Marseille - 13001	Armée du Salut / PF / RA
Marseille - 13003	Sara logisol/ PF Saint Victorine
Marseille - 13001	Jane Pannier PF / RA
Marseille - 13001	Habitat et Humanisme / PF Hippone
Arles	Adoma / PF Atelier d'Arles
Marseille - 13001	PF Adrim
Marseille - 13006	Adoma / PF Dragon
Marseille - 13001	Adoma / PF Musée
Marseille - 13001	Adoma / PF Le Relais
Vitrolles	AAJT / PF FontBlanche
Marseille - 13014	Groupe SOS / Maison relais La Bastide
La Ciotat	Adoma / PF Roumanille
Marseille - 13010	Alotra / PF Saint Eloi
La Bouilladisse	Habitat et Humanisme / PF Nid Saint George
Marseille - 13013	Soliha Provence / PF l'Abri-Côtier

Constats et fonctionnements de base

1. La Pension de famille / Résidence accueil



Sources des données: DDETS 13, Insee population municipale 2021, Métropole Aix-Marseille-Provence
Fond cartographique: BD TOPO V3 2019 IGN

Réalisation: Métropole Aix-Marseille-Provence (SOG)
-10 octobre 2024



a. Cartographie de toutes les PF du département

b. Définition et enjeux d'une Pension de Famille

La Pension de Famille et la Résidence Accueil sont des dispositifs d'habitat durable destinés à des personnes isolées ayant connu des parcours de vie difficiles. Ce modèle s'inscrit dans un cadre législatif national défini par une circulaire de 2002, qui précise les modalités de création et de gestion des Pensions de Famille, et par une circulaire de 2017, qui renforce et adapte ces dispositions pour les Résidences Accueil. Ces textes définissent les PF et RA comme des structures d'accueil pour des personnes en situation de grande précarité, pour qui un logement autonome n'est pas accessible sans un accompagnement spécifique.

Les Pensions de Famille, mises en place depuis l'expérimentation de 1997, s'adressent à des personnes ayant fréquenté ou fréquentant de façon répétée les structures d'hébergement temporaire, mais qui ne relèvent pas nécessairement d'une prise en charge en Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS). Ces personnes sont souvent dans une situation sociale qui ne leur permet pas d'assumer une vie en logement totalement autonome. Elles cumulent généralement plusieurs difficultés, telles que :

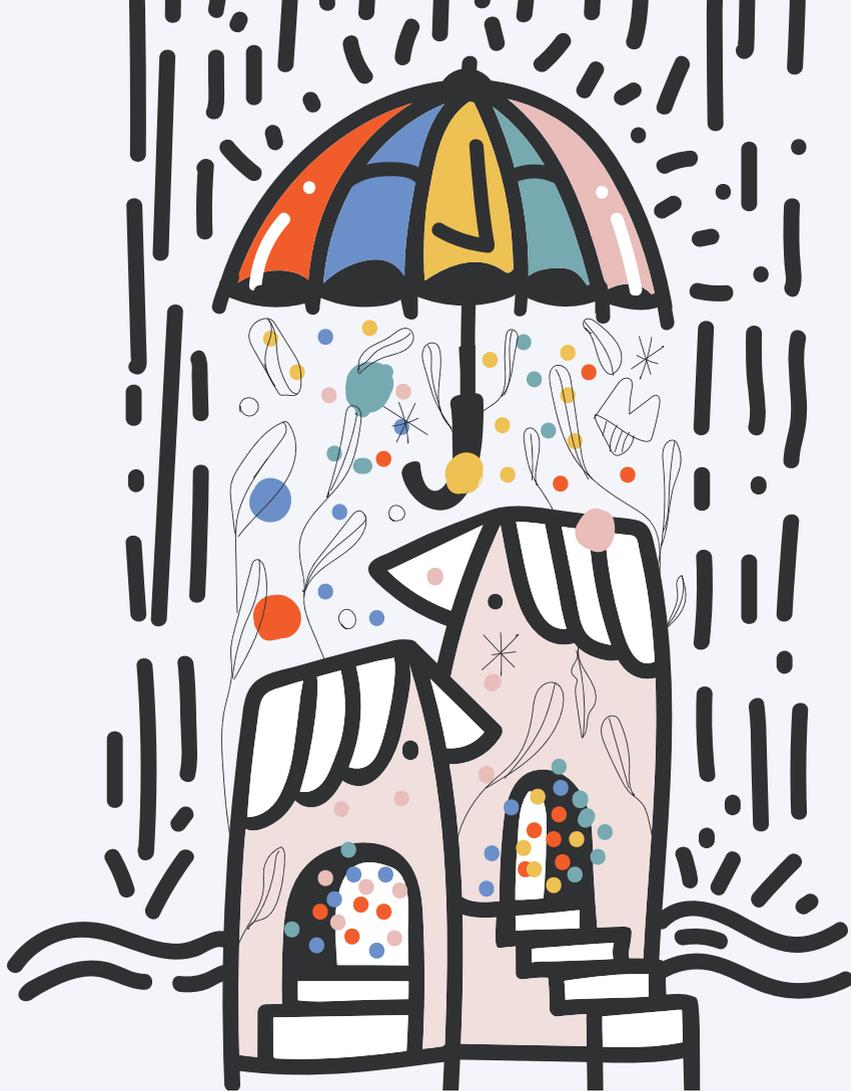
- Un faible niveau de ressources, principalement issues des minima sociaux.
- Une situation d'isolement affectif, familial ou social.

Les Résidences Accueil, pour leur part, constituent une catégorie spécifique de Pensions de Famille, destinées à l'accueil de personnes fragilisées et handicapées par des troubles psychiques. Ces personnes ne sont pas obligatoirement reconnues comme handicapées par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), mais présentent des troubles psychiques stabilisés leur permettant de respecter les règles de vie semi-collective. Elles sont également suffisamment autonomes pour accéder à un logement privatif, à condition qu'un accompagnement adapté soit garanti en cas de besoin. De plus, les résidents sont souvent en situation d'isolement ou d'exclusion sociale, avec des revenus modestes, sans condition d'âge.

Ces structures sont ouvertes à des personnes aux parcours variés, pouvant inclure des périodes d'hospitalisation prolongées, des épisodes d'errance ou un maintien à la charge de leur famille. Chaque Pension de Famille se distingue par son projet social, élaboré lors de sa création et révisé régulièrement, qui précise les profils de personnes accueillies ainsi que les modalités de gestion, telles que la présence des hôtes, l'animation, l'accompagnement individuel et collectif, et les conditions d'admission.

c. Entre Similitudes et Dissemblance

La PF/ RA est une proposition d'habitat durable pour des personnes isolées ayant connu des parcours de vie difficiles. Chaque Pension de Famille se différencie par son



projet social, rédigé lors de sa création et révisé régulièrement. Il précise les profils de personnes accueillies mais aussi les modalités de gestion (présence des hôtes, animation, accompagnement individuel et collectif, conditions d'admissions...).

- Chaque professionnel, bien qu'ils aient la même formation exercent leur fonction différemment selon la structure.
- La composition diffère aussi selon la structure. Des équipes vont être plus étoffées mieux munies que d'autres.
- Le « *peuplement* » de la pension de famille va jouer sur la vie en collectivité.

Tous ces éléments posent question. Il n'existe pas de pension de famille ayant le même fonctionnement.

Ainsi, comment différencier une PF d'une RA ?

En effet, bien que d'apparence ces structures sont semblables, il a été souligné qu'il n'y a aucune obligation de conventionnement auprès d'un CMP pour une PF contrairement à une RA. Vraisemblablement, il n'y a pas de plus-value financière à monter une RA car cela n'apporte pas de financement supplémentaire (19,50€/jour). En l'état actuel, bien que l'accompagnement avec orientation psychologique soit bien plus identifié en RA, nous constatons que le public présente de nombreuses similitudes entre les deux structures.

Il est cependant noté que, malgré de grandes similitudes, le public logé en RA se distingue principalement par une connaissance plus claire de sa pathologie. Une personne logée en RA « n'est pas un malade qui s'ignore² », contrairement à certains usagers en PF, qui peuvent avoir une perception plus floue de leur état de santé.

Cette conscience permet un accompagnement plus ciblé et potentiellement plus adapté à leurs besoins spécifiques. Elle facilite également une collaboration plus constructive entre les professionnels et les résidents, rendant le dialogue sur

les soins et le soutien plus ouvert et pertinent. Ainsi, des interventions plus adaptées à leur situation peuvent être mises en place.

Cependant, il est important de souligner que cette distinction repose en partie sur une hypothèse schématique. Selon les professionnels, les orientations vers les RA se font principalement par les CMP. En revanche, la majorité des usagers des PF sont orientés par le SIAO. Notons également qu'il existe d'autres canaux d'orientation, y compris des orientations internes, pour ces structures. Cette différence d'orientation pourrait expliquer une partie de la disparité observée entre les niveaux de conscience des résidents quant à leur état de santé.

Cela dit, il est essentiel de nuancer cette hypothèse. Bien que ces circuits d'orientation soient souvent évoqués par les acteurs du terrain, ils ne suffisent pas à expliquer l'ensemble des dynamiques d'accompagnement. La diversité des parcours et des profils accueillis rend difficile une généralisation stricte.

De nombreux autres facteurs, tant individuels que contextuels, influencent l'accompagnement des usagers, que ce soit en PF ou en RA. Parmi les facteurs individuels, on peut citer les antécédents

² Citation d'un professionnel

personnels des usagers, leur état de santé mental et physique, ainsi que leurs capacités d'adaptation. Par ailleurs, les ressources sociales et familiales disponibles jouent également un rôle déterminant dans la manière dont un usager s'engage dans le processus d'accompagnement.

Sur le plan contextuel, des éléments tels que la qualité des partenariats entre les différentes structures et l'accessibilité des services peuvent impacter l'accompagnement. Cette réalité complexe mérite d'être approfondie et réévaluée régulièrement à mesure que les pratiques évoluent.



2. Fonctionnement au sein de chacune des structures

a. Défis communs

Dans le paysage riche et diversifié des PF/RA, chaque établissement se distingue par sa propre identité, ses défis uniques et ses pratiques spécifiques. Ces institutions, bien

qu'elles puissent varier considérablement dans leur fonctionnement et leur approche, partagent néanmoins des problématiques centrales et des défis communs qui influencent profondément l'expérience des usagers et des professionnels.

Un aspect primordial de ces établissements est l'accompagnement des usagers en matière de santé mentale. Les pensions de famille et les résidences accueil doivent souvent gérer des situations complexes, incluant des troubles psychologiques variés et des besoins spécifiques en santé mentale. La gestion de ces situations nécessite non seulement des compétences spécialisées, mais aussi une coordination étroite des soins et une capacité à adapter les interventions en fonction des évolutions des besoins des usagers.

Le vieillissement est un autre enjeu majeur dans ces structures, où les questions liées à la perte d'autonomie, aux maladies dégénératives, et aux besoins croissants en matière de soins sont omniprésentes. Le personnel doit être formé pour répondre à ces besoins, tout en faisant face aux contraintes de ressources et aux limites d'intervention. La qualité de vie des personnes âgées dépend en grande partie de la capacité de ces établissements à offrir un soutien personnalisé et adapté.

Les défis liés aux addictions, à la violence, à l'isolement et aux enjeux socio-économiques constituent également des préoccupations majeures. Les addictions, qu'elles soient liées à des substances ou à des comportements, nécessitent des stratégies de prise en charge qui intègrent à la fois un soutien psychologique et des interventions sociales. La violence, qu'elle soit physique ou verbale, pose des problèmes de sécurité et de bien-être, exigeant des mesures préventives et des protocoles de gestion des conflits. L'isolement social, quant à lui, requiert des approches visant à favoriser l'inclusion et le soutien communautaire.

Enfin, la coordination des soins et la gestion des crises sont des priorités essentielles souvent confrontées à des limites d'intervention et à des défis de disponibilité des ressources. Les établissements doivent naviguer dans un environnement complexe où la réactivité et la disponibilité des services de soutien sont cruciales pour répondre efficacement aux crises et aux besoins urgents des usagers.

Pour relever ces défis, une approche intégrée et un soutien multidisciplinaire sont indispensables. Il est crucial que les différents professionnels, collaborent de manière coordonnée pour offrir un soutien global et adapté. Bien que chaque établissement possède ses particularités, les thématiques et les défis communs révèlent l'importance d'une approche cohérente et collaborative dans la gestion des PF/RA de notre département.

b. Adaptabilité des structures

Au cœur de ces structures se trouve l'importance cruciale du lien social et de la convivialité. Les activités collectives, les sorties, et les moments de partage jouent un rôle fondamental dans le renforcement du tissu communautaire et le bien-être des résidents. Ces moments de convivialité permettent non seulement de briser l'isolement, mais aussi de créer un environnement où les individus se sentent valorisés et intégrés.

Les établissements doivent également mettre en place des stratégies créatives et inclusives pour encourager la participation active des usagers dans la vie quotidienne. Cela peut inclure des groupes de discussion, des comités de résidents ou d'autres formes

de participation où les résidents ont l'opportunité de s'exprimer et de contribuer à la gestion de leur environnement. Ces mécanismes de participation permettent de donner une voix aux résidents, favorisant leur autonomie et leur engagement dans les décisions qui les concernent.

Parallèlement, chaque structure présente ses propres particularités et initiatives innovantes, qui peuvent varier de projets visant à promouvoir l'autonomie des résidents à des programmes de suivi personnalisés. Ces initiatives permettent d'adapter les services aux besoins spécifiques de chaque résident, offrant ainsi un soutien plus ciblé et plus efficace.

Malgré les défis inhérents à la gestion des ressources humaines et matérielles, les équipes des établissements font preuve d'un professionnalisme et d'une résilience remarquables. Elles surmontent les obstacles pour maintenir un accompagnement de qualité, démontrant ainsi un engagement profond envers le bien-être des résidents. Leur capacité à collaborer efficacement, à développer des stratégies adaptées et à innover dans leurs approches est essentielle pour offrir un soutien global et cohérent.

La réussite des PF/RA repose sur une combinaison de convivialité, de participation active des résidents, d'initiatives personnalisées et d'une gestion professionnelle. Ces

éléments conjugués permettent de créer un environnement où les résidents peuvent s'épanouir et où les défis sont affrontés avec compétence et détermination.

c. L'outil de travail commun

Lorsque l'on évoque l'idée d'outil de travail en PF/RA, il devient évident que la « *salle commune* » est bien plus qu'un simple espace physique. En effet, elle représente un véritable outil de travail pour les professionnels oeuvrant au sein de la structure.

Dans ce contexte, la salle devient un lieu où les collègues de travail se retrouvent pour échanger, planifier et coordonner leurs actions, « *c'est notre collègue de travail*³ ». Elle devient le coeur du projet social de la pension de famille, où les idées prennent forme et où les décisions importantes sont prises. De plus, pour les résidents, cette salle représente une extension de leur propre espace de vie. C'est un lieu où ils peuvent se réunir, participer à des activités collectives et se sentir chez eux, malgré le contexte particulier de la pension de famille. Ainsi, la salle commune joue un rôle crucial en tant qu'outil de travail pour les professionnels, mais aussi en tant que lieu de vie et de socialisation pour les résidents.

Néanmoins, on repère que cet espace n'existe pas forcément dans toutes les structures et il est plus ou moins mis à profit.

³ Citation d'un professionnel



Vie collective et appropriation du logement au sein des PF/RA

1. Une cohésion durable et participation des résidents

a. Favoriser l'engagement résidentiel

Les discussions ont profondément exploré la dynamique de la vie collective au sein des pensions de famille, en mettant en avant le rôle central du « conseil de maison » comme lieu de prise de décision collective. Ce conseil de maison, organe de dialogue régulier impliquant tant les résidents que le personnel, a pour vocation de promouvoir la participation active des résidents à la gestion de leur environnement de vie. En abordant divers sujets tels que la vie quotidienne, les règles de fonctionnement, les activités proposées, ou encore les projets de rénovation, le conseil de maison devient un espace privilégié pour l'expression des idées, des suggestions et des préoccupations des résidents.

C'est également un forum pour résoudre les conflits et les problèmes qui peuvent surgir au sein de la pension, contribuant ainsi à créer un sentiment fort d'appartenance et de responsabilité collective. Dans cette même optique, des réflexions ont été menées sur les mécanismes permettant de favoriser l'implication des résidents au-delà du conseil de maison. La mise en place de Conseils de Vie Sociale (CVS) et l'organisation d'élections de délégués et de secrétaires sont envisagées comme des outils efficaces pour promouvoir l'empowerment des résidents. Ces initiatives visent à les encourager à contribuer activement à la vie de la structure, en leur offrant des opportunités concrètes de participation.

Les mécanismes de consultation et de prise de décision ont été discutés sous un angle inclusif, avec une attention particulière portée à la représentativité de tous les résidents. L'objectif est de garantir que chaque voix soit entendue et que l'environnement de la pension soit véritablement propice à l'expression des opinions de chacun, contribuant ainsi à un climat de respect et de collaboration au sein de la communauté. Ces efforts combinés, bien qu'ils ne soient pas sans défis, témoignent d'une volonté constante d'améliorer le cadre de vie des résidents, en renforçant les liens sociaux et en favorisant un véritable engagement collectif dans la gestion de la pension de famille.



b. Vie commune et lien social

Les professionnels ont partagé leurs expériences d'activités communes :

- Des activités cuisines et partages de repas, des moments plus restreints dans des temps de goûters.
- Des sorties organisées à visée culturelle ou récréative, parfois en partenariat avec des acteurs locaux, comme le théâtre Centaure à Marseille qui accueillait le public d'une PF.
- Des activités avec la participation de nombreux bénévoles, incluant des sorties de loisirs, des initiatives culturelles telles que Culture du Coeur, et des événements à la Friche, au cinéma, ou au stade Vélodrome. Les structures, quand elles le peuvent, mobilisent des bénévoles pour soutenir les actions de la PF. Des réflexions ont été menées sur la possibilité d'intégrer des pairs aidants dans l'animation.

Le défi actuel pour les acteurs est de consolider les partenariats déjà présents afin de poursuivre ces actions déjà entreprises. Ces actions, bien que mises en place, ne se perpétuent pas forcément dans le temps, et ces initiatives ne sont pas toujours pérennes.



2. Participation des usagers et appropriation du logement

a. Importance du lien social et de la convivialité

Les échanges ont révélé l'importance cruciale des stratégies visant à encourager la participation active des résidents aux activités collectives. Pour susciter l'intérêt et l'engagement des résidents, il est nécessaire de

proposer des thèmes d'échanges en phase avec leurs besoins, préoccupations et intérêts personnels. Cependant, il a également été reconnu que malgré ces efforts, la participation des résidents ne se manifeste pas toujours comme espéré. Certains résidents hésitent à s'impliquer en raison de réticences personnelles, d'habitudes de vie isolées, ou d'obstacles psychologiques.

Néanmoins, le lien social et la convivialité restent des piliers essentiels dans la vie quotidienne des résidents en PF. Les professionnels s'efforcent de créer des environnements où les résidents se sentent valorisés, entendus et soutenus, contribuant à leur épanouissement au sein de la structure.

b. Exemples concrets

A la PF X, un temps obligatoire est dédié au vivre-ensemble, avec des mesures disciplinaires en cas de non-respect des règles. Des élections de délégués et de secrétaires sont organisées, mais des rapports de force peuvent émerger.

A la PF Y, le Conseil est utilisé pour la construction de projets collectifs, favorisant l'autonomisation des résidents et l'appropriation de l'espace. Des démarches sont entreprises pour inclure les résidents dans les décisions concernant la vie communautaire.

La PF Z organise un bilan de pérennité annuel pour évaluer les projections futures des résidents, sous peine de sanctions disciplinaires en cas de non-participation.

Plusieurs PF ritualisent le quotidien des résidents (petit déjeuner quotidien, repas préparés avec les résidents en partenariat avec la banque alimentaire, etc.).

3. Appropriation du logement et gestion des espaces de vie

a. Principes généraux et accompagnement des résidents

la DDETS recommande aux structures de fournir des logements meublés à leurs résidents, compte tenu de la précarité et des grandes difficultés de ce public. Toutefois, chaque structure a la liberté de définir ses propres modalités de gestion, notamment en ce qui concerne le remplacement des biens endommagés, en fonction des politiques internes et des ressources disponibles. Il est capital d'accompagner les résidents lors de leur installation pour faciliter leur intégration et promouvoir un véritable sentiment d'appartenance.

Les réticences à accepter de l'aide, souvent dues à des facteurs culturels ou à un refus général d'aide à domicile, nécessitent des stratégies pour encourager l'acceptation de cette aide et faciliter l'autonomie.

b. Pratiques de remplacement et gestion des équipements

Certaines structures s'appuient sur des dons de meubles ou des initiatives locales, comme les Compagnons Bâisseurs, pour équiper les logements. La gestion du remplacement des équipements cassés varie selon les structures, créant parfois des inégalités dans la qualité du cadre de vie. Des



visites techniques annuelles permettent de diagnostiquer les problèmes d'entretien et d'assurer un suivi régulier.

La gestion des infestations, comme les punaises de lit, fait partie des responsabilités

des structures, qui collaborent avec des entreprises spécialisées. Par ailleurs, les résidents peuvent personnaliser leur logement en fonction des règlements internes, notamment en y incluant, à la marge, des animaux de compagnie.

Soin

1. Organisation interne

a. Accompagnement adapté aux besoins

Le soin dans les PF et RA est un enjeu important, même si ces structures ne sont pas des établissements de santé. L'accompagnement des résidents inclut souvent une dimension thérapeutique, bien que l'organisation des soins varie beaucoup d'une structure à l'autre. Dans certaines PF, le suivi psychologique n'est pas toujours formalisé, et les hôtes, malgré leur implication, ne disposent pas de formation spécialisée dans ce domaine. Ils s'appuient alors sur des professionnels de santé externes, comme les psychologues ou psychiatres des CMP, pour répondre aux besoins des résidents.

En revanche, dans les RA, où les troubles psychiques sont généralement plus présents, l'organisation des soins est plus intégrée. Cependant, il est important de noter que seules certaines équipes bénéficient de ressources supplémentaires, comme la présence de psychologues ou de médiateurs de santé. Ces professionnels, bien que minoritaires au sein des équipes, peuvent faire une réelle différence en travaillant de concert avec le personnel social, et en assurant un soutien plus ciblé. Les médiateurs

de santé, par exemple, jouent un rôle essentiel dans la liaison entre les résidents et les structures médicales, tout en apportant une dimension psycho-sociale précieuse sur le terrain.

Cela dit, la majorité des PF et RA fonctionnent sans ces équipes spécifiques. Le suivi médical se fait alors en partenariat avec des dispositifs externes, souvent à travers des consultations ponctuelles ou des interventions en cas de besoin. Les soins ne sont donc pas systématiques ni uniformes dans toutes les structures, mais ils dépendent des collaborations locales et des ressources disponibles.

b. Financement possible

Le financement des médiateurs de santé, bien qu'encore limité à certaines structures, reste crucial pour améliorer l'accompagnement des résidents. Dans certaines PF et RA, ce financement provient de dispositifs comme le PRAPS (Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins), qui soutient des actions en faveur des publics en situation de précarité. Grâce à ces fonds, quelques structures peuvent se doter d'un médiateur de santé, qui fait le lien entre les résidents et les services médicaux tout en



favorisant leur accès aux soins. Toutefois, ces financements ne sont pas généralisés, et seule une minorité de PF et RA peuvent en bénéficier. Le défi réside donc dans la pérennisation de ces ressources et leur extension à d'autres structures, où les besoins sont tout aussi importants.

Certaines structures, mieux dotées, peuvent aussi se permettre de mobiliser des fonds propres pour financer un médiateur de santé. De plus, il est possible, dans certains cas, de mutualiser ce professionnel sur plusieurs PF et RA d'un même parc, permettant ainsi d'optimiser les ressources disponibles.

Par ailleurs, il serait pertinent d'explorer d'autres pistes de financement, notamment auprès de l'ARS (Agence Régionale de Santé), afin de soutenir le déploiement de ces médiateurs dans un plus grand nombre de structures et garantir un accompagnement pérenne. En outre, une hypothèse de modalité de mutualisation pourrait impliquer l'établissement de réseaux de collaboration entre les PF, les RA et d'autres structures sociales et sanitaires. Ces réseaux faciliteraient le partage de ressources humaines et matérielles,

notamment en créant des pôles de compétence où des professionnels, tels que des médiateurs de santé, seraient affectés à plusieurs structures. Cette démarche viserait à améliorer l'accès à des soins adaptés pour les résidents tout en renforçant la coordination entre les différents acteurs impliqués dans l'accompagnement des usagers. De surcroît, une telle approche permettrait d'optimiser l'utilisation des ressources disponibles et de garantir une continuité des services au bénéfice des populations accueillies.

2. La prestation de compensation du handicap

a. Mutualisation de la PCH

Dans des structures qui peuvent utiliser jusqu'à 300 heures de PCH, les auxiliaires de vie sont intégrés à l'équipe de manière cohérente, apportant une continuité et une qualité d'accompagnement précieuses aux résidents. Ce système, bien que fonctionnel et bénéfique, présente toutefois **une fragilité inhérente**. En effet, lorsque l'un des résidents quitte la structure et emporte avec lui sa PCH, le financement associé à ces heures d'accompagnement peut être sérieusement affecté.

La gestion des heures de PCH est cruciale pour le bon fonctionnement des structures. Un planning fictif est souvent mis en place pour coordonner les interventions des auxiliaires de vie, car le salarié ne fait pas officiellement partie de l'équipe. Cette approche permet de garantir une organisation fluide

des interventions tout en adaptant les ressources disponibles aux besoins des résidents. Plusieurs organismes reconnus pour leur efficacité collaborent étroitement avec certaines RA pour assurer cette coordination, garantissant ainsi une meilleure gestion des ressources humaines et financières. En revanche, cette collaboration est plus limitée dans les pensions de famille, où moins de personnes bénéficient d'une PCH. Cependant, ce modèle reste fragile et expose la structure à des défis importants en cas de départ d'un résident bénéficiaire de PCH. Cette situation peut entraîner une diminution significative des ressources disponibles pour couvrir les heures de travail des salariés à temps plein, mettant ainsi la structure dans une position délicate. La direction peut se retrouver contrainte de « bricoler » des solutions alternatives pour compenser cette

perte de financement, telles que la réaffectation des tâches, la réduction des heures de travail ou la recherche de financements complémentaires. Les auxiliaires de vie, en fournissant un accompagnement complet et en participant activement à la vie collective de la structure, représentent un atout significatif pour la structure et les membres de l'équipe. Leur intégration au sein de cette dernière permet non seulement de répondre aux besoins individuels des résidents, mais aussi de renforcer le tissu social de la structure. Une gestion proactive et rigoureuse des heures de PCH est donc essentielle pour maintenir la qualité des services et garantir la pérennité du modèle de soutien aux résidents. Une telle approche permettrait de minimiser les impacts sur l'accompagnement des résidents et sur le moral de l'équipe, malgré les fluctuations des financements.

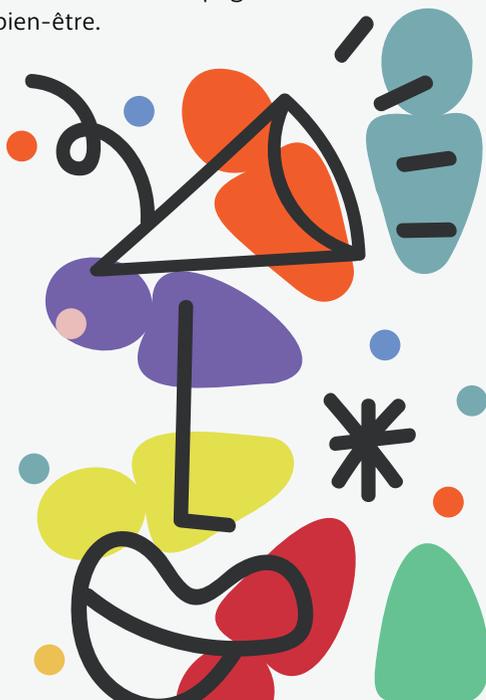
b. Démarches administratives et financement

La gestion des démarches administratives et le financement des aides sont des aspects cruciaux pour assurer un soutien adéquat aux résidents. La MDPH n'accorde pas systématiquement la PCH. Les dossiers peuvent être refusés si la demande ne correspond pas à un projet de vie spécifique. Pour obtenir la PCH, il est souvent nécessaire d'avoir un taux d'invalidité supérieur à 80%. Cette condition n'est pas toujours remplie, ce qui rend l'accès à la PCH impossible pour certains résidents.

De plus, les demandes d'aide-ménagère, lorsqu'elles sont intégrées dans un projet

de vie, peuvent également être refusées si elles ne sont pas jugées pertinentes par les critères d'évaluation. La difficulté d'obtenir la PCH est accentuée par ces critères stricts. Lorsque le taux d'invalidité ne répond pas aux exigences, la demande peut être rejetée, même si le besoin d'accompagnement est bien présent.

En cas de refus de la PCH, il est recommandé de passer par le dispositif d'aide à la formulation du projet de vie parcours handicap 13. Ce dispositif peut aider à reformuler la demande selon les critères requis. Privilégier un recours permet également de contester la décision et de demander une réévaluation du dossier. La mise en place de ces démarches administratives est essentielle pour garantir que les résidents reçoivent les aides nécessaires à leur accompagnement et à leur bien-être.



3. L'addiction

a. Partenariats et formation

Une PF a signé une convention avec un CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie), en collaboration avec France Addiction. Ce partenariat permet d'assurer un accompagnement spécialisé pour les résidents confrontés à des problèmes de consommation. Ce cadre collaboratif vise à offrir une réponse adaptée aux besoins spécifiques des résidents en matière de gestion des addictions. Pour renforcer cet accompagnement, une formation en Réduction des Risques (RDR) est dispensée aux professionnels. Cette formation prépare les équipes à gérer les situations liées aux consommations de substances et comprend des sessions d'animation ainsi que des formations spécifiques sur les stupéfiants.

Chaque structure fonctionne différemment en fonction de ses ressources et de ses priorités. Par exemple, certaines structures ont intégré des dispositifs spécifiques comme le «*Fil Rouge Addiction*» qui permet aux résidents de bénéficier d'un soutien continu pour leurs problèmes de dépendance. Dans ce cadre, les professionnels médicaux visitent régulièrement les locaux pour assurer un suivi et intervenir en cas de besoin. Ce dispositif offre une réponse proactive et constante aux problèmes de dépendance, permettant aux résidents de recevoir un accompagnement adapté à leur situation.

b. Soutien continu et pratiques diversifiées

Les structures présentent une grande diversité dans leurs pratiques et leurs ressources pour traiter les problèmes d'addiction. Certaines d'entre elles ont établi des partenariats durables avec des associations spécialisées, tandis que d'autres peuvent profiter de formations spécifiques dispensées par des acteurs locaux. Cette variabilité permet d'adapter les interventions aux besoins des résidents en fonction des capacités de chaque structure.

L'association Santé !, par exemple, a formé les professionnels pour garantir une approche cohérente et informée dans le soutien aux résidents. Cette formation inclut des aspects pratiques et théoriques sur la gestion des addictions, permettant aux professionnels de répondre de manière adéquate aux besoins des résidents.

La diversité des pratiques entre les structures se reflète également dans la manière dont elles intègrent le soutien des IDEL. Dans certaines résidences, les IDEL sont activement impliqués dans la gestion quotidienne des consommations, participent aux achats hebdomadaires avec les résidents et offrent un suivi individualisé. Cette implication permet de maintenir un lien étroit avec les résidents et de répondre rapidement à leurs besoins.



Dans d'autres structures, l'accent peut être mis sur l'autonomisation des résidents, avec un soutien plus ponctuel des IDEL et un focus sur l'éducation et la sensibilisation à la réduction des risques. L'objectif est de fournir aux résidents les outils et les connaissances nécessaires pour gérer leurs consommations de manière autonome, tout en sachant qu'ils peuvent compter sur un soutien professionnel en cas de besoin.



Renforcement des relais

1. L'apport essentiel des CMP

Les CMP sont des structures médicales qui proposent des consultations, des soins ambulatoires et un suivi psychiatrique à destination des personnes souffrant de troubles psychologiques ou psychiatriques.

Ils offrent un accompagnement pluridisciplinaire, comprenant souvent des psychiatres, des psychologues, des infirmiers et d'autres professionnels de la santé mentale. Actuellement, ce que l'on peut identifier, c'est que les CMP jouent un rôle crucial en fournissant un soutien spécialisé aux professionnels travaillant auprès des résidents. Ce soutien reste similaire, que ce soit en RA ou en PF, dès lors qu'un partenariat est défini en amont. Cela ne change rien au fait que les résidents soient orientés par le SIAO ou non vers ces structures. L'essentiel étant que le cadre du partenariat assure un accompagnement adapté aux besoins de chacun.

Ces établissements peuvent bénéficier de l'expertise des CMP pour évaluer les besoins en santé mentale des usagers, fournir des conseils cliniques et des recommandations

de prise en charge, et éventuellement assurer un suivi psychiatrique régulier pour les résidents nécessitant un accompagnement spécifique. Les professionnels des PF peuvent collaborer étroitement avec les équipes des CMP pour élaborer des plans d'intervention individualisés, organiser des réunions de concertation pluridisciplinaire et mettre en place des protocoles de gestion de crise.

Cette collaboration permet d'assurer une prise en charge globale et coordonnée des résidents, en intégrant les dimensions médicales, psychologiques et sociales de leur bien-être. Néanmoins, il est essentiel d'établir des **partenariats solides** avec les CMP pour garantir la continuité des soins et des suivis psychiatriques pour les résidents. Cela implique non seulement de faciliter l'accès des résidents aux services des CMP, mais aussi de développer des canaux de communication efficaces entre les professionnels des deux secteurs. En collaborant étroitement avec les CMP, les professionnels des PF peuvent mieux comprendre les besoins spécifiques des résidents en matière de santé mentale et élaborer des plans d'action adaptés.

De plus, ces partenariats permettent d'identifier plus rapidement les situations de crise et de mettre en place des interventions appropriées.

Prenons exemple auprès du CMP Belle de Mai. Effectivement ce CMP assure des permanences dans une pension de famille deux fois par mois suite à un conventionnement préétabli en amont. Même chose pour le CMP du 6ème arrondissement qui fait de l'aller vers auprès du public en difficulté directement en institution.

La co-construction du projet avec la personne et les professionnels gravitant autour de la situation permet de fluidifier les liens avec les CMP.

Il est vrai que notre département est étendu et chaque CMP fonctionne différemment. De ce fait, nous pouvons identifier qu'un partenariat créé en amont de la création d'une nouvelle Pension de Famille va permettre de faire fonctionner celle-ci. L'absence de lien que rencontre certaines structures est aussi dû à un manque d'étayage réalisé en amont de la création de la PF/RA. Pour les équipes lésées quand il s'agit d'accompagner ce public vers le droit commun, nous avons évoqué la possibilité de réimpulser ensemble un partenariat entre les différents CMP du territoire.

2. Relais médicaux

Certaines structures médicales et équipes spécialisées sont des interlocuteurs privilégiés pour les pensions de famille et résidences d'accueil, offrant un soutien essentiel dans divers domaines de la santé.

Voici quelques exemples de ces relais médicaux (liste non exhaustive).

Ces relais médicaux ou médicaux-sociaux, sont des partenaires cruciaux pour les pensions de famille, offrant une gamme de services spécialisés qui complètent les efforts des équipes internes. Ici, pour maintenir le partenariat auprès des CMP les professionnels du secteur de

ULYS Gestion de crise

Cette structure intervient spécifiquement pour gérer des situations de crise, apportant une réponse rapide et adaptée aux besoins immédiats des résidents en détresse.

Mon Parcours Psy

Ce dispositif propose jusqu'à trois séances de consultation psychologique, fournissant un soutien initial aux résidents qui en ont besoin.

EMPP AP-HM

L'Equipe Mobile de Psychiatrie et de Précarité de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille fournit un accompagnement psychiatrique spécialisé aux populations précaires, y compris les résidents des pensions de famille.

SIDIIS / EMI

Ces équipes se concentrent sur la prévention des hospitalisations, offrant des soins et un suivi qui permettent de maintenir les résidents dans un environnement non hospitalier autant que possible.

ACT Hors les Murs du Groupe SOS

Cette équipe mobile s'occupe des maladies chroniques autres que les troubles de santé mentale, garantissant une prise en charge continue et adaptée des résidents souffrant de ces pathologies.

France Addiction

Ce programme vise à aller vers les personnes ayant des problèmes d'alcool pour leur proposer des alternatives et un soutien vers une consommation sans alcool.

CSAPA - CAARUD

Ces structures sont essentielles pour la prise en charge des addictions. Elles offrent des services de réduction des risques et d'accompagnement des résidents vers des pratiques de consommation moins nocives.

l'addiction et des consommations sont essentiels. Les professionnels témoignent du fait que lorsqu'une personne accompagnée consomme des substances psycho-actives elle a malheureusement plus de risque de ne plus être accompagnée par un CMP.

En travaillant avec ces professionnels, les structures peuvent fournir un soutien plus complet et adapté, répondant aux besoins diversifiés des résidents et évitant les situations de crise ou d'hospitalisation lorsque cela est possible. La clé du succès réside dans la création de partenariats solides et pérennes avec ces relais, permettant une

coordination fluide et une prise en charge holistique des résidents. Nous notons que ces structures sont toutes sectorisées et tous les dispositifs ne sont pas clairement identifiés par les acteurs.

Effectivement, on repère par exemple l'absence des Maisons de Santé ou encore des CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé), qui pourraient constituer des partenaires très intéressants pour améliorer la coordination des soins. Un étayage des ressources disponibles sur le territoire est donc à envisager pour soutenir efficacement les professionnels.

3. Tissu associatif

Le tissu associatif joue également un rôle primordial dans le fonctionnement des PF/RA. Chaque structure s'implante plus ou moins dans le territoire, en tissant des partenariats avec diverses associations locales pour enrichir et diversifier les services offerts aux résidents.

Voici quelques exemples d'associations partenaires (liste non exhaustive) :

Fil Rouge

Cette association offre un soutien continu et est un lien vital pour les résidents, notamment pour ceux en situation de grande précarité. Elle contribue à l'intégration sociale et au suivi des résidents.

Santé!

Axée sur la promotion de la santé, cette association propose des ateliers de prévention, des consultations médicales et des programmes de sensibilisation, aidant les résidents à mieux gérer leur santé.

Osiris

Osiris se concentre sur le soutien psychologique et social, proposant des services de conseil, des groupes de parole et des activités thérapeutiques. Elle est particulièrement précieuse pour les résidents souffrant de troubles psychologiques.

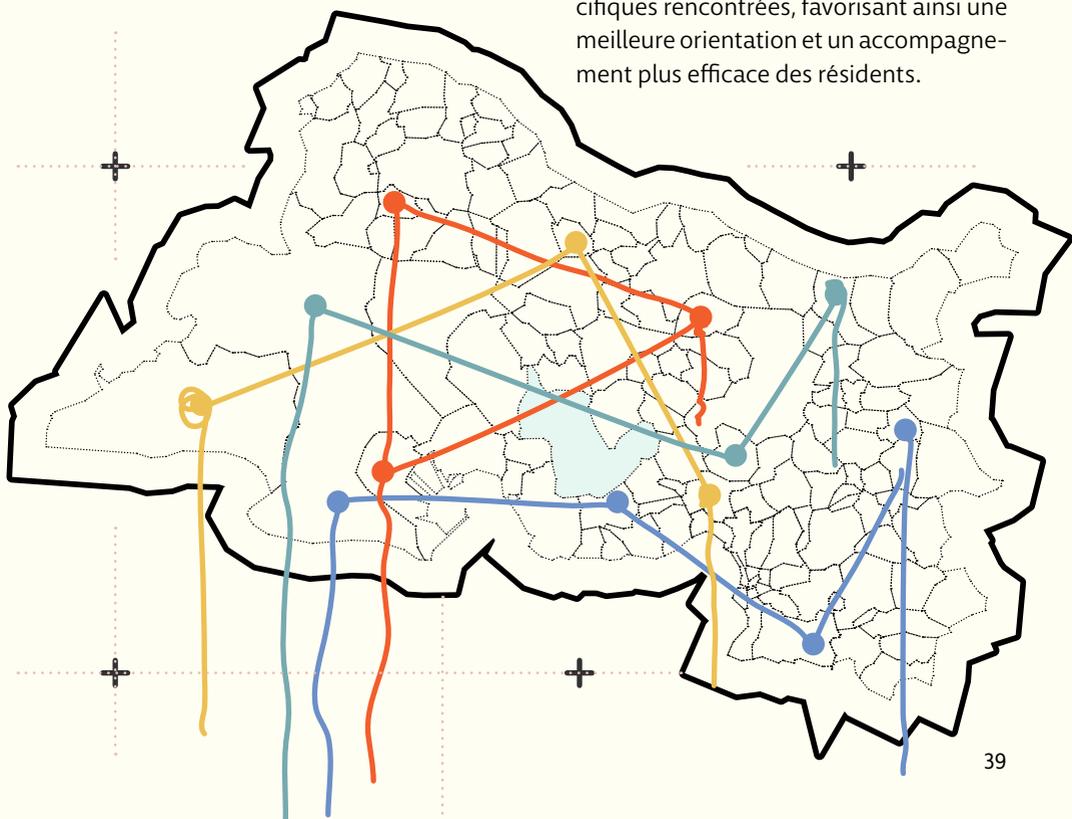
Atelier Cofor

Cette association propose des ateliers de formation et d'insertion, permettant aux résidents d'acquérir de nouvelles compétences et de se préparer à une réinsertion professionnelle.

Chaque Pension de Famille s'efforce de s'intégrer dans son territoire en développant des partenariats avec des associations locales qui répondent aux besoins spécifiques de leurs résidents.

Ces collaborations enrichissent le quotidien des résidents et permettent de pallier les limitations des services internes. En s'appuyant sur un réseau associatif solide, les PF peuvent offrir une palette de services plus complète, favorisant ainsi l'autonomie, le bien-être et la réinsertion sociale des résidents.

Il a été identifié, comme pour les relais médicaux, que les professionnels n'ont pas tous reconnu les acteurs susceptibles d'accompagner ce public. Par exemple, les groupes d'entraide mutuelle (GEM) sont souvent absents des discours. Dans cette optique, la création d'un outil adapté à destination des professionnels pourrait vraiment faciliter leur travail. Une potentielle cartographie ou un annuaire pourrait regrouper les différentes structures et ressources disponibles. Cet outil permettrait aux professionnels des PF et RA de contacter directement les bonnes structures en fonction des problématiques spécifiques rencontrées, favorisant ainsi une meilleure orientation et un accompagnement plus efficace des résidents.



4. Gestion des crises et ressources

a. Gestion des crises

La gestion des violences en institution, notamment lors de crises importantes comme les crises suicidaires ou psychotiques, est un sujet pour garantir la sécurité et le bien-être des résidents. Les professionnels ont partagé diverses pratiques et ressources pour aborder ces situations complexes.

Crises suicidaires et psychotiques : La gestion de crises telles que les crises suicidaires ou psychotiques nécessite des interventions spécifiques et bien coordonnées. Les équipes mobiles (EMSI, par exemple) et les services d'urgence, comme les pompiers et le SAMU, jouent un rôle important, bien que leur intervention soit souvent réservée aux cas extrêmes. Pour les situations moins urgentes, il est recommandé de passer par le 15 pour obtenir une consultation médicale par téléphone. De plus, le **3114** est une ligne nationale de prévention du suicide, joignable 24h/24 et 7j/7, qui permet de parler à des professionnels formés pour évaluer la situation et orienter vers les services appropriés.

Lien avec le CMP : Un lien privilégié avec le Centre Médico-Psychologique (CMP) est crucial. Par exemple, le CMP de Pressencé intervient régulièrement et, est disponible pour tout le réseau Adoma, offrant une aide ponctuelle en cas de besoin spécifique.

b. Ressources et support

Suivi Psychiatrique : Le suivi psychiatrique est un aspect fondamental de l'accompagnement des résidents. Ainsi, lorsque l'établissement ne dispose pas d'infirmiers en son sein, les équipes des PF et RA utilisent des listes d'infirmiers libéraux, qui jouent un rôle important en maintenant un lien privilégié avec les résidents. De plus, certains CMP, tels que le CMP Belle de Mai et le CMP Saint Agnès, continuent de proposer des visites à domicile, apportant ainsi un soutien précieux aux personnes qui en ont besoin. Cela permet d'assurer une continuité des soins et de répondre aux besoins spécifiques des résidents.

Psychologue Libéral : Dans certaines structures, comme Adoma, un psychologue libéral intervient pour les collectifs une fois toutes les deux semaines, assurant un suivi régulier et un soutien psychologique.

Pharmacie : Un grand nombre de structures disposent d'une pharmacie sous clé pour garantir la sécurité et le bon usage des médicaments afin que les IDEL aient un accès sécurisé lorsque les équipes sont absentes.



c. Evènement indésirable

Lors d'une réunion, un professionnel a mentionné un évènement indésirable grave survenu : un cas d'étranglement. Ce type de situation met en lumière la solitude que peuvent ressentir les professionnels dans la gestion de crises majeures. Pour pallier ce manque de soutien, il est essentiel de

définir clairement ce qu'est un évènement indésirable, car cette notion n'est pas toujours bien comprise par tous les professionnels. De plus, il est essentiel de trouver un tiers de confiance ou un intervenant extérieur pour offrir un soutien supplémentaire et gérer les situations complexes de manière plus efficace. Des pistes de réflexion sont à construire avec les professionnels.

Semaine des pensions de famille

1. Programme et récapitulatif des événements

a. Programme initial

Les pensions de famille ont planifié divers événements dans le cadre de la semaine des pensions de famille avec pour consigne nationale d'impliquer les résidents et de créer des liens sociaux.

Par exemple, un pique-nique est organisé, permettant aux résidents de se réjouir d'accueillir les professionnels. À Vitrolles, Radio Grenouille va diffuser des podcasts où les personnes accompagnées partagent leurs témoignages, favorisant leur inclusion.

Deux pensions de famille organisent des portes ouvertes le matin, avec la participation d'un photographe et d'un cinéaste pour des projets culturels. Un projet cinématographique capture la vie à Belsunce en noir et blanc, tandis que des guides référentiels sont proposés par l'association Culture du Coeur pour encourager la participation culturelle.

Un projet « *Photo Voice* » permettra à chaque résident de prendre des photos de sa vie quotidienne et d'écrire des commentaires, contribuant à humaniser une brochure de présentation de l'association.

À Arles, une séance de cinéma en plein air est organisée, ouverte à tous, pour renforcer la convivialité et la communication durant la fête des voisins.

Ces initiatives montrent l'engagement des Pensions de Famille à créer des environnements inclusifs et participatifs, en invitant les partenaires et en identifiant les réseaux locaux pour une collaboration efficace.

b. Tableau récapitulatif

Un tableau récapitulatif des événements réalisés durant ces portes ouvertes (cf. annexe) a été élaboré afin de diffuser l'information au plus grand nombre. Cette initiative a été motivée par l'absence de centralisation des événements sur le site de l'Unafo, probablement en raison du fait que certaines associations ne sont pas adhérentes, en partie à cause du coût élevé de l'adhésion. Il convient de noter, d'après ce tableau, que seule une minorité de pensions de famille a organisé un événement.





Plusieurs raisons peuvent expliquer cela :

Confidentialité des résidents : Certaines structures pourraient privilégier la protection de la vie privée de leurs résidents, ce qui peut limiter l'organisation d'événements ouverts au public.

Capacité d'accueil : Les pensions de famille peuvent avoir des capacités d'accueil limitées en termes d'espace ou de ressources humaines pour gérer un afflux de visiteurs lors de journées portes ouvertes.

Contraintes organisationnelles : Des contraintes logistiques ou organisationnelles peuvent également jouer un rôle dans la décision de ne pas organiser de journées portes ouvertes, notamment en termes de disponibilité du personnel ou de calendrier d'événements.



2. Grand événement pour la semaine des Pensions de Famille

Durant la semaine des Pensions de Famille, les partenaires ont exprimé le désir de créer un grand événement rassemblant les PF et RA du département. L'association Les Petits Frères des Pauvres se propose d'accueillir cet événement, qui pourrait se dérouler fin mai 2025.

Objectifs principaux de cet événement :

Réunir les PF et les RA :

Créer une rencontre majeure pour rassembler toutes les pensions de famille et résidences accueil du département. Cet événement vise à favoriser les échanges et à renforcer la cohésion entre ces structures, créant ainsi un réseau plus solidaire et intégré.

Sensibiliser les acteurs clés :

Impliquer les professionnels, les élus, et les acteurs médico-sociaux pour sensibiliser davantage à la cause des Pensions de Famille et des Résidences Accueil. L'objectif est d'accroître la compréhension des enjeux spécifiques auxquels ces structures font face et de promouvoir leur développement.

Encourager l'engagement communautaire :

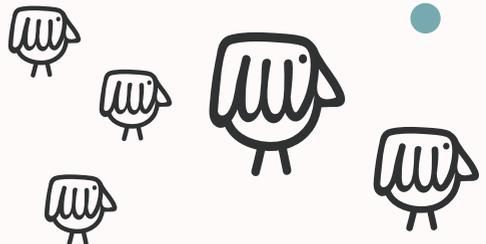
Stimuler l'implication des partenaires locaux et des acteurs de la société civile. Le but est de soutenir les initiatives des pensions de famille et des résidences accueil en facilitant des collaborations enrichissantes et en mobilisant les ressources communautaires.

Promouvoir des initiatives culturelles et sociales :

Mettre en avant des projets et des activités qui favorisent l'inclusion sociale des résidents, comme des témoignages, des projets artistiques, des journées portes ouvertes, et des événements culturels.

Ces objectifs visent à créer un environnement inclusif et participatif, tout en renforçant les liens entre les différents acteurs du secteur.

Dans le cas où cet événement peut se tenir, les différentes PF et RA auront besoin d'un interlocuteur privilégié qui organisera et supervisera celui-ci.





a. Projets

Plusieurs hypothèses d'actions ont émergé durant cette réunion :

Activités ludiques :

Des activités ludiques comme le loto peuvent également être organisées pour diversifier les animations

Cocréation avec tous les partenaires :

Cet événement sera cocréé avec la participation de tous les partenaires impliqués pour assurer une diversité et une richesse des activités proposées.

Projets artistiques, sportifs et culinaires :

Les activités envisagées incluent des projets artistiques, des compétitions sportives (pétanque...) et des ateliers de cuisine, entre autres.

Construction en amont par les usagers :

Cet événement doit être construit en amont par les usagers eux-mêmes, avec une possible implication des délégués de chaque PF et RA pour assurer une représentation équitable et une organisation collaborative. Il a également été noté que, bien que cet événement soit une occasion de fête et de convivialité, il pourrait engendrer du stress pour certains participants. Il est donc important de prendre des mesures pour soutenir et rassurer tous les usagers pendant l'organisation et le déroulement de l'événement.



b. Stands de sensibilisation :

L'événement pourra inclure divers stands de sensibilisation, tels que :



Stand santé

Information sur la santé et le bien-être, prévention des maladies, dépistage.



Stand sécurité

Sensibilisation à la sécurité domestique, prévention des incendies, premiers secours.



Stand inclusion numérique

Ateliers d'initiation à l'informatique, accès aux services en ligne, sécurité sur Internet.



Stand environnement

Initiatives écologiques, recyclage, éducation environnementale.



Stand citoyenneté

Droits et devoirs des citoyens, informations sur les services publics, participation citoyenne.

Cet événement se construira en collaboration avec tous les acteurs impliqués, notamment les personnes accompagnées et les professionnels, afin de répondre à leurs besoins spécifiques. De plus, il s'adressera non seulement à ces groupes, mais également au grand public, créant ainsi un espace d'échange et de sensibilisation pour tous.



Formations

1. PSSM

La question de la formation Premier Secours en Santé Mentale (PSSM) est apparue comme une préoccupation légitime parmi les professionnels.

En effet, étant donné qu'ils sont en contact quotidien avec des personnes ayant des troubles de santé mentale, ils ressentent le besoin d'être mieux préparés et équipés pour intervenir de manière appropriée en cas de crise ou de situation délicate.

La formation en PSSM pourrait leur fournir les compétences nécessaires pour reconnaître les signes précurseurs de détresse psychologique, pour intervenir de manière efficace lorsqu'une crise survient et pour offrir un soutien initial approprié aux personnes en difficulté. Elle leur permettrait également de mieux comprendre les troubles psychologiques et de déstigmatiser la santé mentale au sein de leur équipe et de leur communauté.

Il est important de noter que certains professionnels ont déjà été formés au PSSM. Cependant, ces formations n'étaient pas spécifiquement destinées aux professionnels de l'accompagnement. Les professionnels

présents ont manifesté un intérêt particulier pour participer à une formation ciblée et adaptée à leurs besoins spécifiques, afin de renforcer leurs compétences et d'améliorer leur capacité à répondre aux situations liées à la santé mentale. Cela permettrait également de créer une dynamique positive en réunissant toutes les pensions de famille et résidences accueil du département autour d'une formation commune.

Les professionnels pourraient ainsi potentiellement améliorer la qualité de leur accompagnement, renforcer la sécurité et le bien-être des résidents, et contribuer à la prévention du suicide et des crises psychologiques. De plus, cette formation pourrait également favoriser une meilleure collaboration avec les services de santé mentale et renforcer les compétences interprofessionnelles au sein de l'équipe.

En résumé, la mise en place d'une formation PSSM pourrait répondre aux besoins des professionnels en leur offrant les outils et les connaissances nécessaires pour mieux répondre aux défis liés à la santé mentale dans leur pratique quotidienne.

2. Analyse des pratiques professionnelles

L'Analyse des pratiques professionnelles (APP) peut être un outil précieux pour les professionnels travaillant dans les pensions de famille, car elle permet de réfléchir de manière approfondie sur les pratiques professionnelles, de partager des expériences et d'identifier des pistes d'amélioration. L'idée a été évoquée afin de discuter ensemble des situations que les professionnels peuvent rencontrer dans des structures similaires mais avec des fonctionnements distincts.

Suite à cette proposition, il est apparu que certains professionnels étaient favorables à cette initiative, reconnaissant le potentiel d'apprentissage et d'enrichissement qu'elle pourrait apporter à leur pratique professionnelle. Ils voient dans l'APP une opportunité d'échanger sur des expériences concrètes, de recevoir des retours constructifs et d'améliorer collectivement leurs pratiques. Cependant, d'autres

professionnels ont exprimé des réserves, notamment en ce qui concerne la confidentialité des situations partagées et le risque que ces discussions ne débouchent pas sur des solutions concrètes.

Pour le moment, certains professionnels ne trouvent pas encore de sens à regrouper chaque situation dans une même instance, préférant peut-être une approche plus ciblée. Cependant, il est possible que cette perspective évolue après la formation, lorsque les professionnels auront eu l'occasion de mieux comprendre les avantages d'une telle approche intégrée et de voir comment elle peut enrichir leur pratique et améliorer le soutien apporté aux résidents.

Ainsi, bien que l'APP et la formation PSSM offrent des opportunités significatives pour enrichir les pratiques et renforcer les compétences des professionnels, il est essentiel de considérer ces points de vue variés et de chercher des moyens de répondre aux préoccupations exprimées. La mise en place de ces outils pourrait, à terme, permettre de mieux comprendre les avantages de ces approches intégrées et de renforcer la collaboration entre les différentes structures.

Conclusion

Cette année a été marquée par une dynamique d'échanges et de rencontres enrichissantes entre les professionnels des Pensions de Famille et des Résidences Accueil. Les discussions et les interactions entre les acteurs ont été extrêmement précieuses, et il est clair que ces échanges sont une richesse pour tous les participants.

Le constat fait lors de la semaine des pensions de famille, notamment le manque d'investissement dans ces événements, a conduit à la décision de préparer un grand événement en 2025. Ce grand rassemblement aura pour objectif de réunir les pensions de famille et les résidences accueil du département, afin de favoriser les échanges et renforcer les liens entre ces structures. L'organisation et la coordination de cet événement seront pilotées par un responsable dédié, avec l'ambition d'assurer son succès et son impact, en s'appuyant sur les enseignements tirés des événements passés.

Les échanges de pratiques réalisés cette année ont été fructueux, et notre objectif est désormais de pérenniser et de renforcer ces démarches. Nous visons à consolider ces pratiques et à continuer d'améliorer le soutien apporté aux résidents à travers une collaboration accrue entre les structures.

Par ailleurs, les formations proposées, telles que le PSSM seront mises en place en réponse aux constats observés. Ces formations visent à adresser les besoins identifiés et à renforcer les compétences des professionnels.

**Perspectives
de travail**

Améliorer la connaissance du modèle des PF et RA aux partenaires du territoire (bailleurs sociaux & communes) pour favoriser leur développement.

Proposition d'un plan de formation à destination des professionnels (PSSM...).

Organisation d'un grand événement à l'échelle du département à destination des personnes accompagnées, grand public partenaires et élus.

Augmentation du nombre de réunions des « pensions de famille en réseau »



Glossaire

ACT	Appartement de Coordination Thérapeutique
AMP	Action Métropole Provence
APP	Analyse Pratique Professionnelle
AP-HM	Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille
ARS	Agence Régionale de Santé
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CMSMH	Coordination Marseillaise Santé Mentale et Habitat
CMP	Centres Médico-Psychologiques
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CSAPA	Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CVS	Conseil de Vie Sociale
DEIS	Diplôme d'État d'Ingénierie Sociale
DDETS	Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités
EMI / SIDIIS	Equipe Mobile santé mentale
EMPP	Équipe Mobile de Psychiatrie Précarité
EMSI	Équipe Mobile de Santé Inclusive
GEM	Groupe d'Entraide Mutuelle
IDEL	Infirmier Diplômé d'État Libéral
MPDH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
PCH	Prestation de Compensation du Handicap
PRAPS	Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins
PSSM	Premiers Secours en Santé Mentale
RDR	Réduction des Risques
SIAO	Service Intégré d'Accueil et d'Orientation

Annexes

I) Tableau récapitulatif semaine des pensions de famille

Ville	Date Heure	Lieu
ARLES	31/05	Pension de Famille Atelier d'Arles, 75 Route de Crau, 13200 Arles
	21h	
AIX-EN-PROVENCE	31/05	Pension de famille Soleil, 22 rue du Puits Neuf, 13100 Aix-en-Provence
	13h30 - 18h00	
MARSEILLE	27/05	Résidence Elisabeth Reynaud, 5 rue Antoine Pons, 13004 Marseille
	13h30-15h00	
MARSEILLE	28/05	Pension de Famille Musée, 14 rue du Musée, 13000 Marseille
	9h-13h	
MARSEILLE	28/05	Pension de Famille Relais, 3 rue du Relais, 13000 Marseille
	14h-17h	
MARSEILLE	29/05	Pension de Famille Dragon, 14 rue Dragon, 13000 Marseille
	9h-14h	
MARSEILLE	29/05	Pension de Famille Labadié, 32 Bd Voltaire, 13001 Marseille
	11h-14h	
MARSEILLE	29/05	Pension de Famille La Maison d'à coté, 43 rue Bernard du Bois, 13001 Marseille
	14h-16h30	
MARSEILLE	29/05	Pension de Famille de l'ADRM, 35 bd de la Liberté, 13001 Marseille
	14h-15h30	
VITROLLES		Pension de Famille Fontblanche, Vitrolles

II) Questionnaire sur les thématiques à aborder

Merci de prendre le temps de répondre à ce questionnaire. Votre retour est précieux pour identifier les thèmes de réunion les plus pertinents pour les prochaines rencontres. Vos réponses seront utilisées uniquement à des fins internes.

1. Informations générales :

Nom de la structure :

Votre poste/fonction :

2. Fréquence des réunions :

À quelle fréquence participez-vous aux réunions professionnelles ?

Mensuelle

Trimestrielle

Biannuel

3. Thèmes actuels :

Quels sont les thèmes récurrents ou récemment abordés lors des réunions ?

Y a-t-il des sujets que vous aimeriez voir traités plus fréquemment ?

4. Besoins spécifiques :

Existe-t-il des défis ou des opportunités spécifiques dans votre domaine que vous aimeriez discuter lors des réunions ?



Avez-vous des besoins de formation ou de développement professionnel particuliers ?

5. **Suggestions de thèmes :**

Pouvez-vous suggérer des thèmes spécifiques que vous aimeriez voir abordés lors des prochaines réunions ?

Financement (mutualisation, veille foncière, montage...)

L'organisation (profil des hôtes, temps de présence, animation, activités avec le sanitaire et le social...)

Le Public et le peuplement (orientation, besoin, santé mentale, vieillissement, décès...)

Le partenariat (comment ? qui ? pratiques professionnelles et langage commun ? structure psy et médico-social...)

Suggestions ?

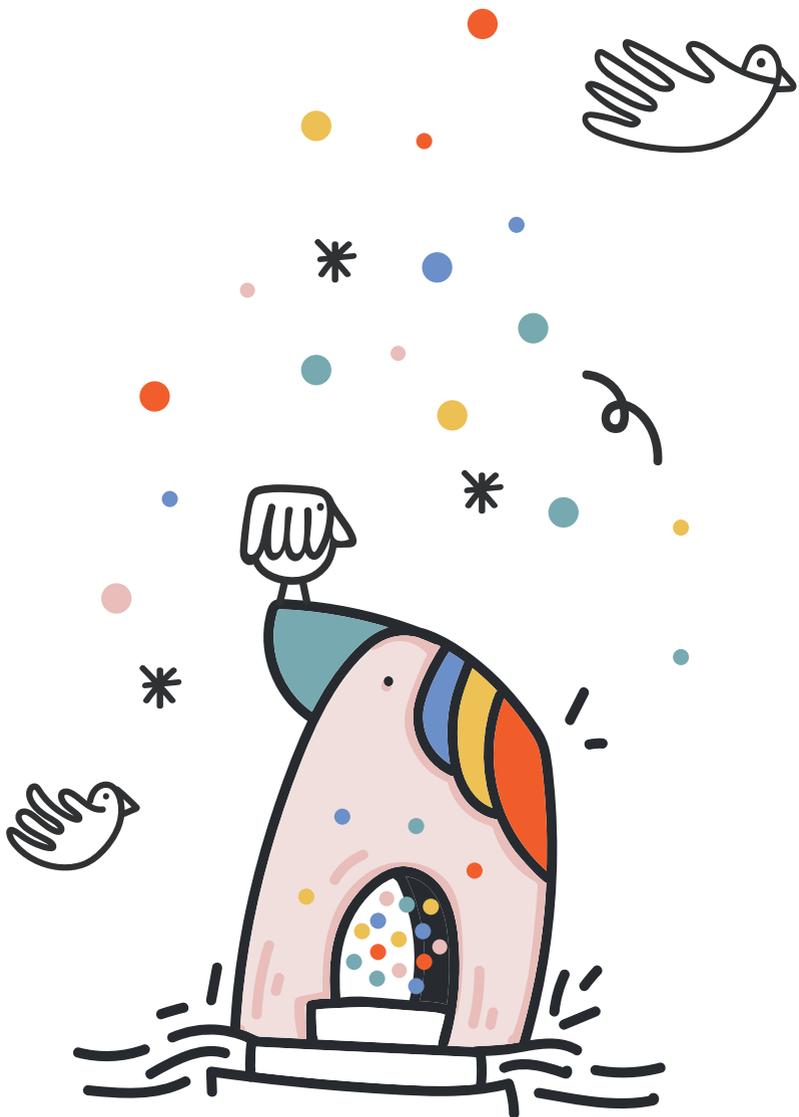
Quels sujets considérez-vous comme prioritaires ?

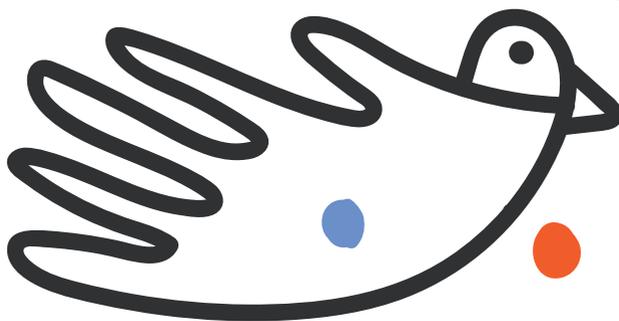
Souhaitez-vous que l'on invite des partenaires ponctuellement à même d'intervenir dans vos structures ?

Oui

Non







Les Pensions de Famille en Réseau