

JOURNEE REGIONALE DES PENSIONS DE FAMILLE ET RESIDENCES ACCUEIL DES PAYS DE LA LOIRE

Vendredi 5 décembre 2025, à Angers



PARLONS SANTE MENTALE !

Un événement régional ouvert aux **personnes qui vivent en pension de famille et en résidence accueil, aux hôtes, aux responsables, aux partenaires...**



Direction régionale
de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités



Centre Régional d'Etudes,
d'Actions et d'Informations
en faveur des personnes
en situation de vulnérabilité

Programme du matin

MATINEE EN PLENIERE

8h30 à 9h15 **Café d'accueil et émargement**

9h15 à 9h30 **Ouverture de la journée** par Carine VERITE, directrice régionale adjointe de la DREETS des Pays de la Loire et Elodie PERIBOIS, Directrice de l'autonomie et de la santé mentale de l'ARS Pays de la Loire.

9h30 à 10h30 **Santé mentale, de quoi parle-t-on ?** avec Amélie GODARD, assistante sociale au Centre Ressource Handicap Psychique (CReHPsy) Pays de la Loire.

Focus : santé mentale et précarité avec Aïcha YOUB JEHANNO et Sandrine CADIET, infirmières de l'Equipe de liaison psychiatrie précarité (ELPP) du CHU de Nantes.

10h30 à 11h **Pensions de famille et psychiatrie, comment travailler ensemble ?** Retours d'expériences et présentations de pratiques inspirantes avec la pension de famille Les Capucins (ADOMA, 49) et la résidence accueil Antoine d'Aure (UDAF 49).

11h à 11h15
Pause

11h15 à 11h55 **Présentation de dispositifs d'accompagnement coportés par le secteur social et sanitaire** avec Psyhabitat (Les Eaux Vives Emmaüs & EPSYLAN, 44) et EHLI (Association Nelson Mandela & EPSM de la Sarthe, 72).

11h55 à 12h30 **Ensemble, prenons soin de notre santé mentale en pension de famille** avec la résidence accueil de Vertou (L'ETAPE, 44) & l'association de psychiatrie citoyenne Vie.Toit.44; la pension de famille Le Bocage (AIDE ACCUEIL, 49) & le Labo Sonore ; le Groupe d'Entraide Mutuelle La Main ouverte (44).

Programme de l'après-midi

APRES-MIDI EN PLENIERE

14h à 14h45 **Pouvoir d'agir et santé mentale en pension de famille** par Pauline GAULLIER, sociologue à l'association Peuples des Villes.

APRES-MIDI EN ATELIERS

15h à 16h15 **Tendre la main à l'autre, quels outils et ressources ?** avec Amélie GODARD, assistante sociale et Delphine LASNE, pair-aidante professionnelle au CReHPsy Pays de la Loire.

1 atelier
au choix

Conduites addictives et santé mentale avec Samantha VALYI, médecin de santé publique à la SRAE Addictologie des Pays de la Loire.

Refus de soins en santé mentale avec l'ELPP du CHU de Nantes & Aurélien DUTIER, philosophe et conseiller technique au CREAI Pays de la Loire.

Pouvoir d'agir et santé mentale, quels leviers en pension de famille ? avec Pauline GAULLIER, sociologue à l'association Peuples des Villes.

Prendre soin de sa santé mentale quand on travaille en pension de famille avec Marc Le GALLO, sociologue et conseiller technique au CREAI Pays de la Loire.

RETOUR EN PLENIERE

16h15 à 16h30 **Clôture de la journée** par Arièle LAMBERT, directrice du CREAI Pays de la Loire.

Que contient ce diaporama ?

Dans ce diaporama, vous trouverez le compte-rendu des interventions et des ateliers de la **journée régionale des pensions de familles et résidences accueil des Pays de la Loire**, qui a eu lieu le 5 décembre 2025 à Angers.

La journée portait sur le **thème de la santé mentale**.

Elle a été organisée par le CREAI Pays de la Loire, grâce au soutien de la DREETS des Pays de la Loire, et en collaboration avec la FAS des Pays de la Loire et l'UNAFO.

Toutes les interventions n'ont pas été retranscrites. Si vous souhaitez plus d'information sur un projet, une action, n'hésitez pas à contacter le CREAI pour que nous puissions vous mettre en relation avec la structure concernée : info@creai-pdl.fr

Ouverture de la journée

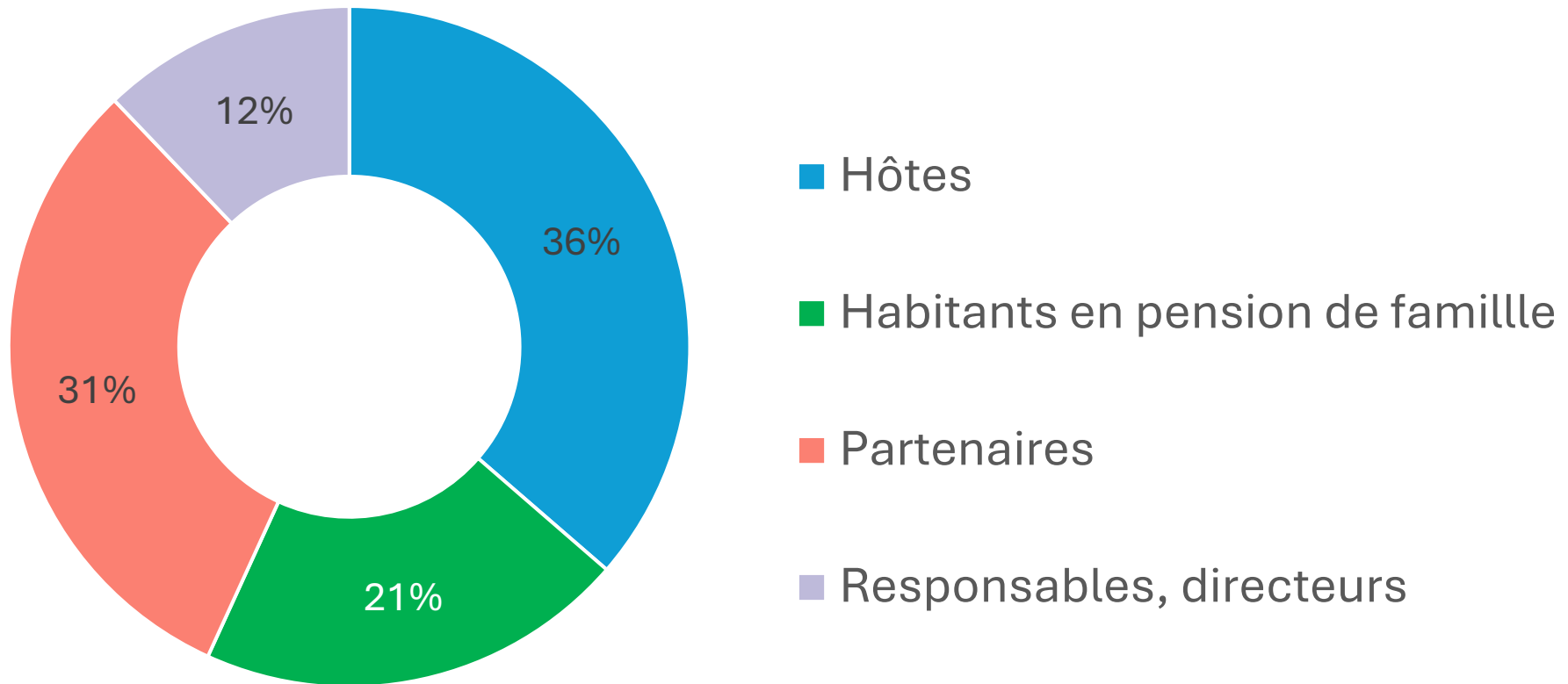
Par Carine VERITE, directrice régionale déléguée, DREETS Pays de la Loire

&

Elodie PERIBOIS, directrice de l'autonomie et de la santé mentale, ARS Pays de la Loire

QUI EST PRESENT AUJOURD'HUI ?

134 participants



Santé mentale, de quoi parle-t-on ?

Par Amélie GODARD, assistante sociale au CReHPsy





Santé Mentale et Handicap psychique : de quoi parle-t-on?

Amélie GODARD
Assistante Sociale et chargée de mission medico-sociale au CReHPsy PL





Centre Ressource Handicap Psychique

Améliorer le parcours et la qualité de vie des personnes
en situation de handicap psychique



CReHPsy Pays de la Loire

Le Centre Ressource Handicap Psychique des Pays de la Loire

Il a pour objectif de promouvoir les organisations, les programmes, les
outils qui contribuent à soutenir le rétablissement des personnes en
situation de handicap psychique et améliorer leur parcours de vie.

En savoir plus



Outils



Documentation



Journées Thématiques



CReHub'S

www.crehpsy-pl.fr



LES
ATELIERS
DU CREHPSY

9H30-12H30



PROGRAMME
2026



Inscription gratuite :
crehpsypaysdelaloire@gmail.com

6 JANVIER

Processus pour parler des émotions

3 FÉVRIER

Stigmatisation et autostigmatisation

3 MARS

Parlons rétablissement !

7 AVRIL

Comprendre la motivation

12 MAI

Monter un projet de recherche

2 JUIN

Comment parler des addictions et des consommations (RPIB) ?

7 JUILLET

Accompagner le changement

8 SEPTEMBRE

Outils santé mentale et travail

20 OCTOBRE

Travail social et rétablissement

10 NOVEMBRE

S'exposer à une expérience anxiogène

8 DÉCEMBRE

Vie intime, affective et sexuelle



Qu'est-ce que la
santé mentale ?

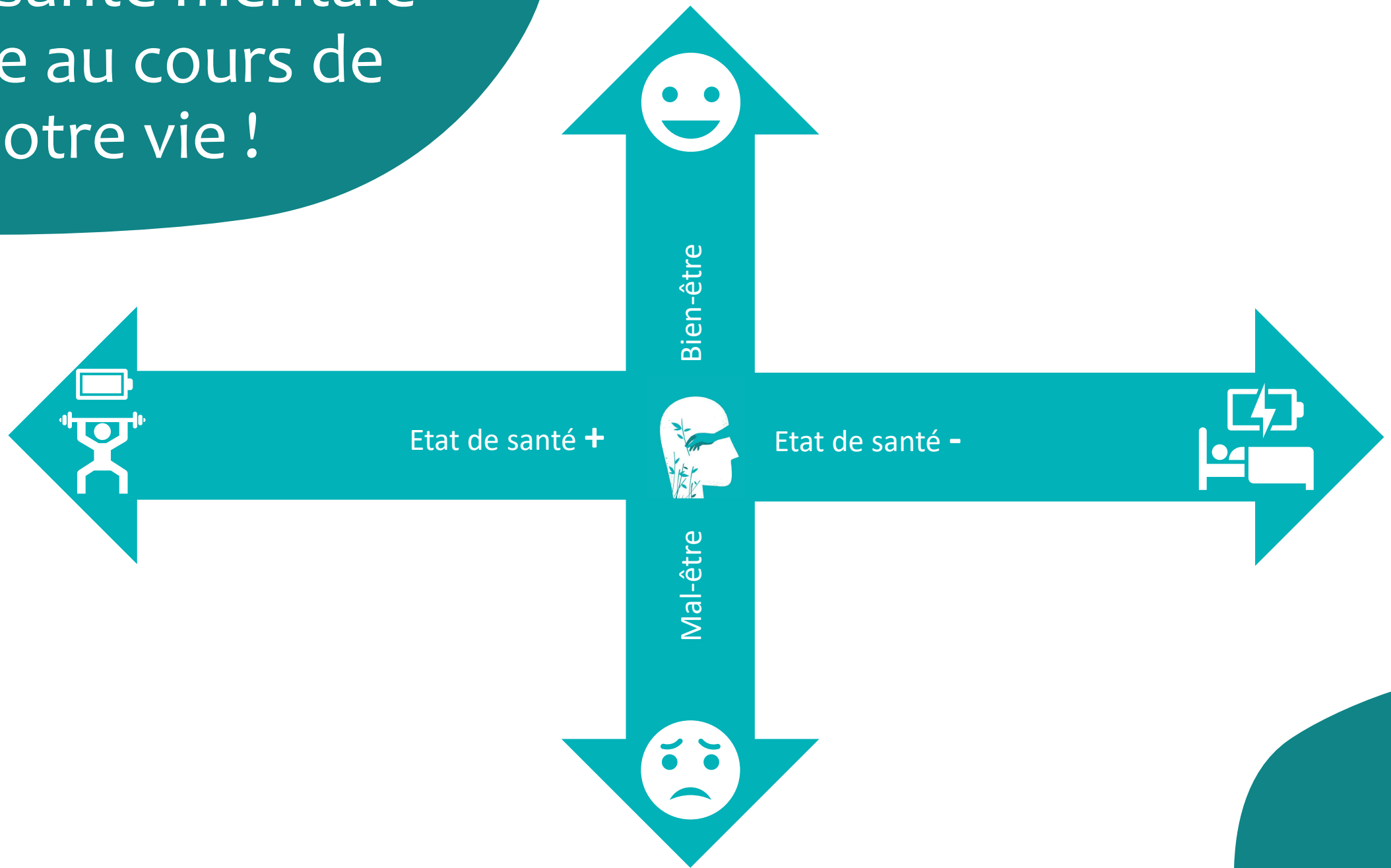
On a tous et toutes une santé mentale !

Etat de bien-être mental permettant :

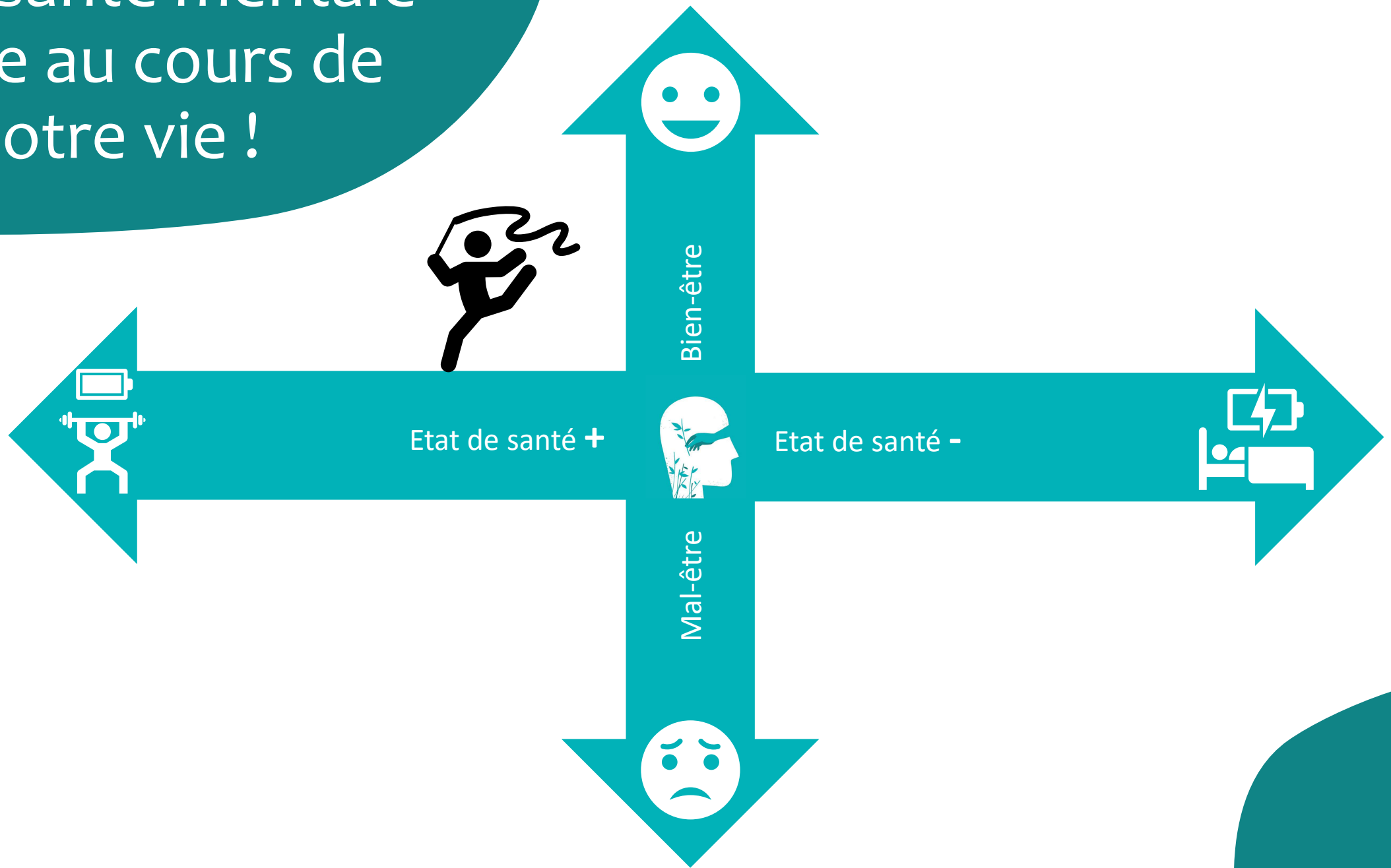
- ✓ D'affronter les sources de stress de la vie ;
- ✓ De réaliser notre potentiel, de pouvoir apprendre et travailler ;
- ✓ De prendre des décisions ;
- ✓ De nouer des relations ;
- ✓ De contribuer à la vie de la communauté et à bâtir le monde dans lequel nous vivons.



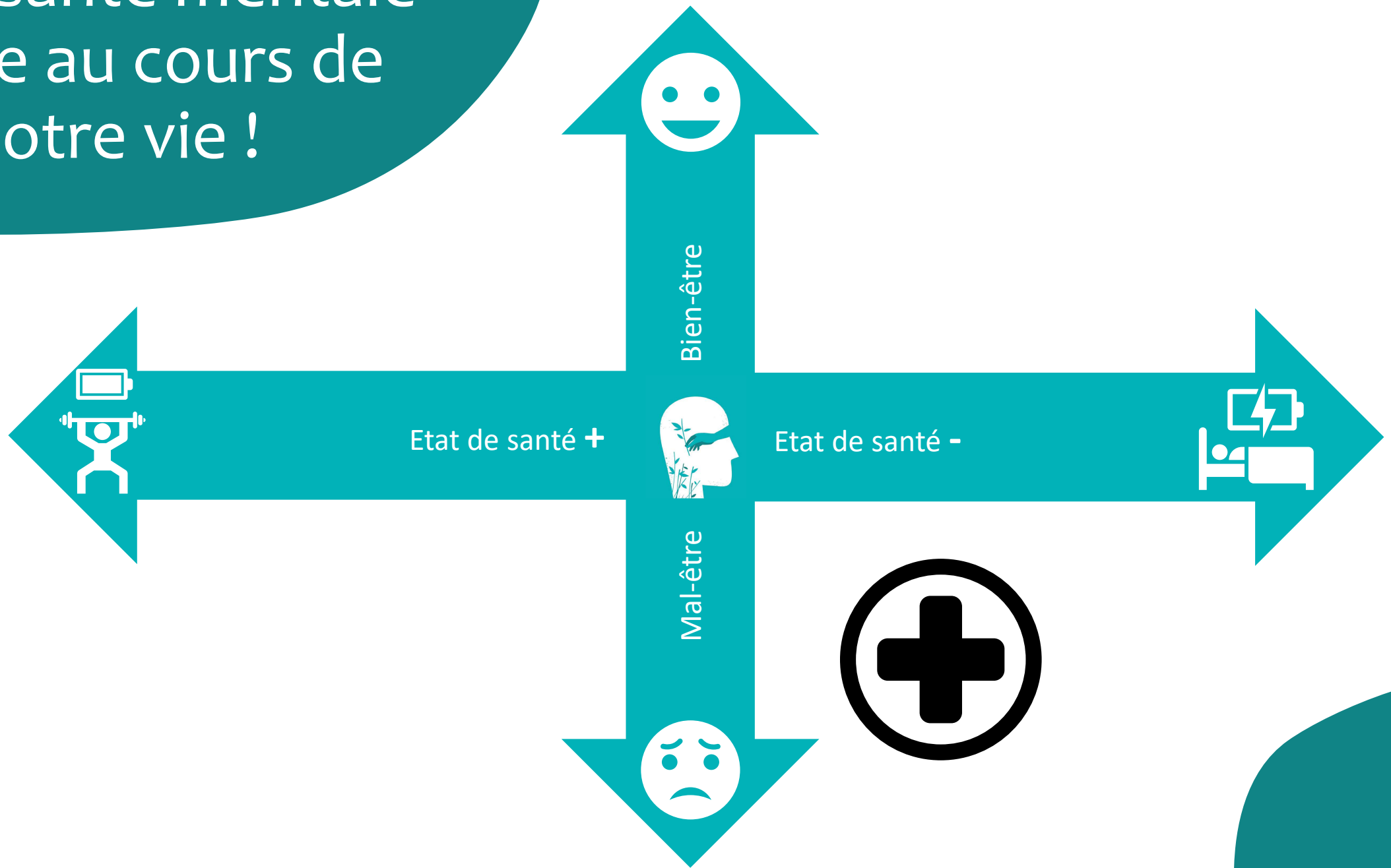
Notre santé mentale
bouge au cours de
notre vie !



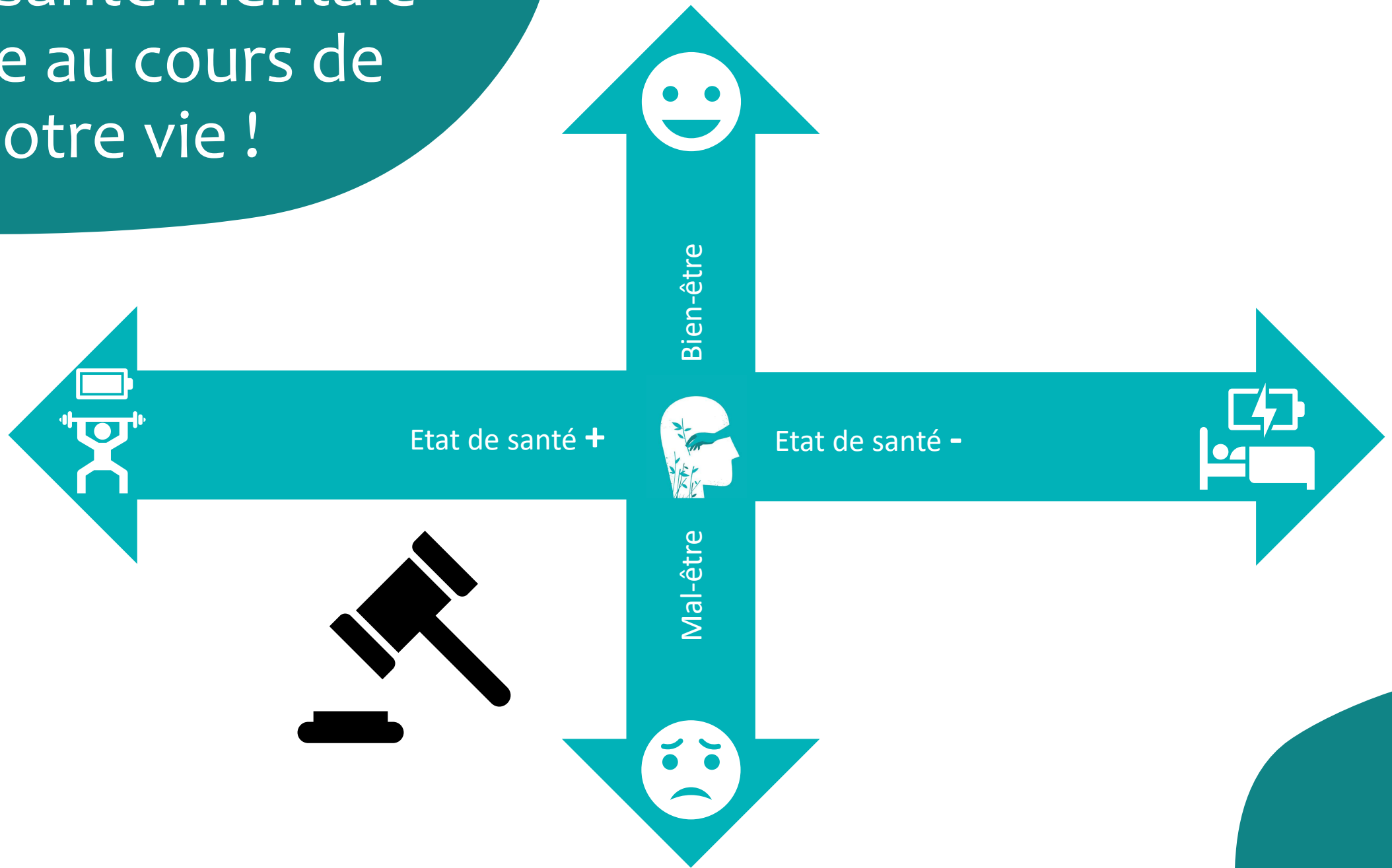
Notre santé mentale
bouge au cours de
notre vie !



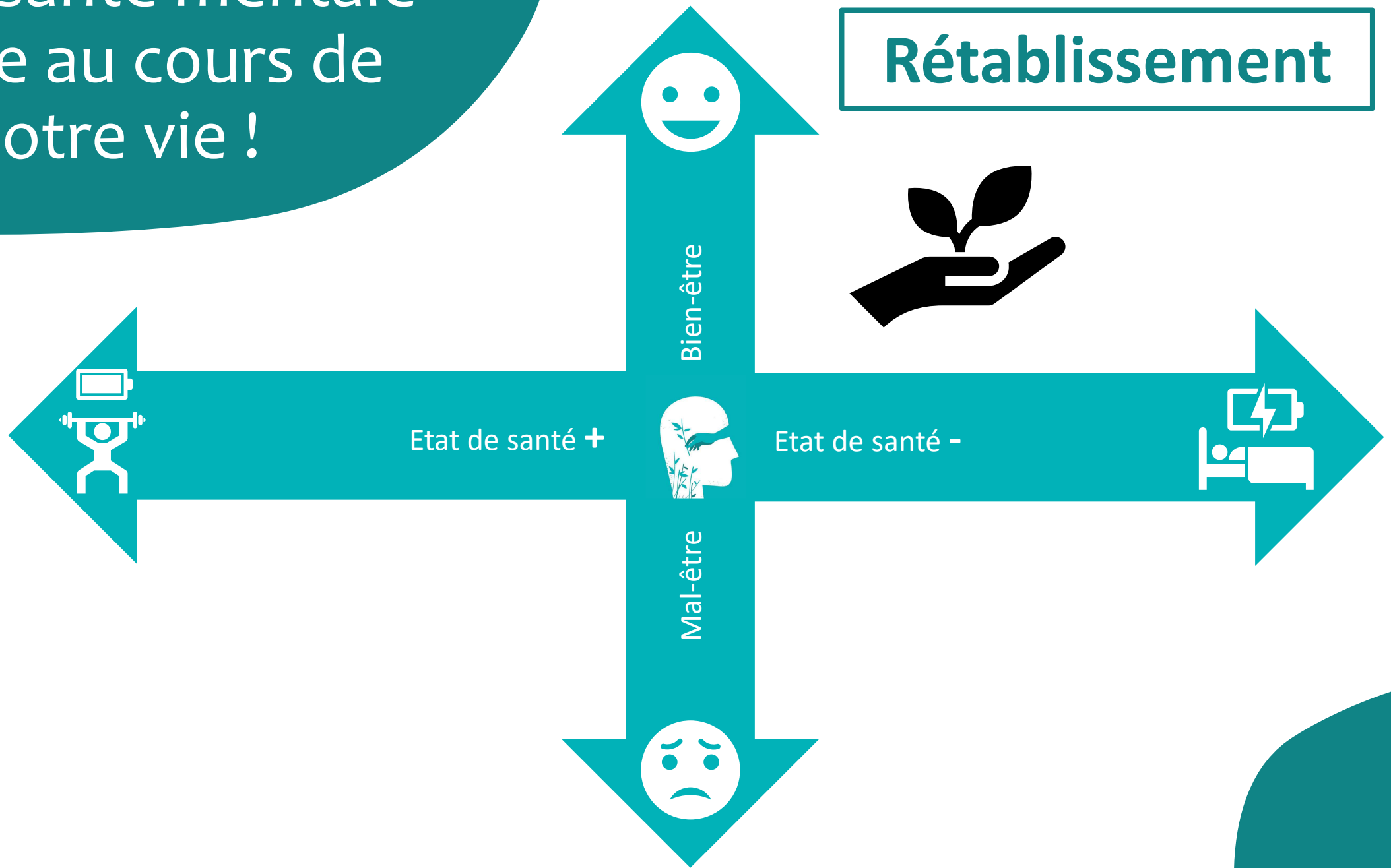
Notre santé mentale
bouge au cours de
notre vie !



Notre santé mentale
bouge au cours de
notre vie !



Notre santé mentale
bouge au cours de
notre vie !



L'équilibre biologique, psychologique et social





Signes de troubles de la santé mentale

Perceptions inhabituelles

Troubles cognitifs

Emotions désagréables récurrentes

Sensations persistantes de fatigue

Sommeil perturbé

Pensées automatiques négatives, dépréciatives, anxiogènes

Troubles de la libido

Modifications de l'appétit

Moins d'envie de faire des choses

Etat de l'humeur altéré, changeant, inhabituel



Troubles anxieux

Troubles de l'humeur

Troubles liés à l'utilisation de substances

Troubles psychotiques

Troubles du comportement alimentaire

Addictions comportementales

Troubles Obsessionnels et/ou Compulsifs

Troubles de stress post traumatique

Troubles de l'alternance entre l'éveil et le sommeil

Troubles de la personnalité

La méta-analyse, réalisée **en 2010** par Wittchen et ses collaborateurs/trices, montrait que :

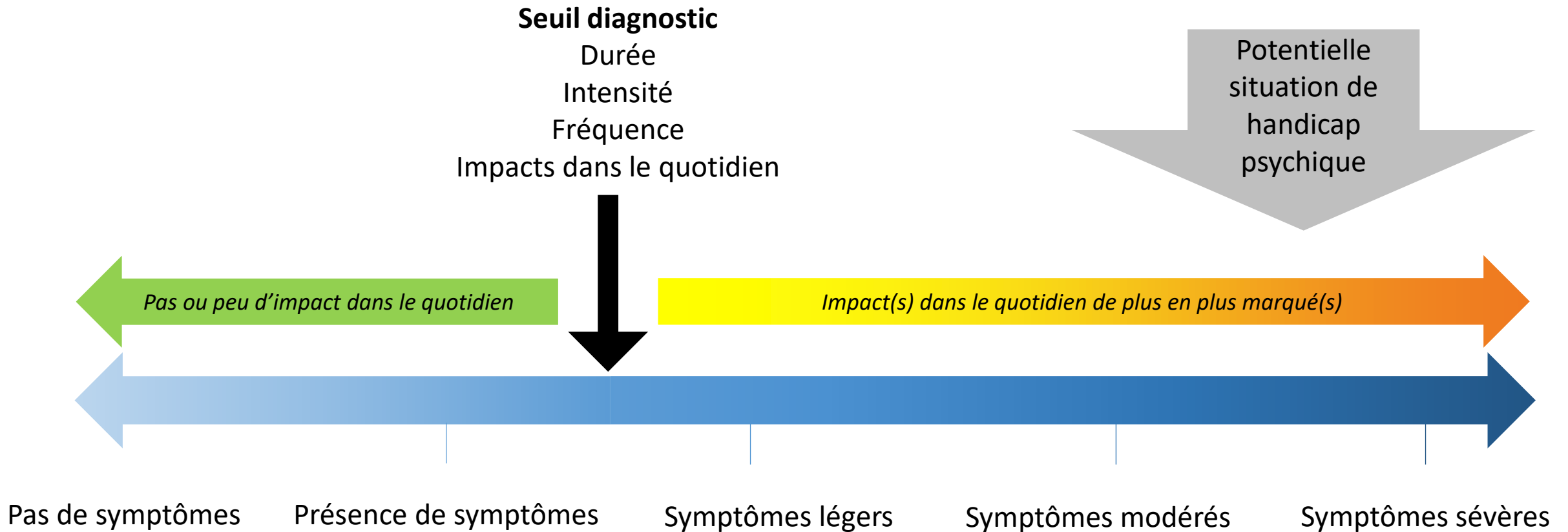
38,2 % de la population européenne de 16 à 85 ans vit un épisode de trouble psychique au cours d'une année.

Soit **plus d'un tiers de la population** européenne sur une année...

L'OMS rappelle que la dépression concerne une personne sur 5 au cours de sa vie. Idem pour les troubles anxieux.



Et la situation de handicap d'origine psychique ?





HANDICAP MENTAL

Origine neuro-développementale

Trouble du développement intellectuel

Evolution stable et troubles durables

Pas de parcours de soin curatif



HANDICAP PSYCHIQUE

Généré par une maladie dite « mentale » =
Origines neurochimique et neuroanatomique

Troubles cognitifs et symptômes liés à la maladie

Evolution fluctuante, rétablissement médical et
personnel

Soins nécessaires (psychothérapie, médicaments,
soins de réhabilitation psychosociale)



www.crehpsy-pl.fr

crehpsypaysdelaloire@gmail.com

02 41 80 79 42



Avec le soutien de l'ARS des Pays de la Loire

Santé mentale, de quoi parle-t-on ?

Focus santé mentale & précarité

Par Aïcha YOUNB JEHANNO et Sandrine CADIET, infirmières de l'ELPP (Equipe de Liaison Psychiatrie Précarité) du CHU de Nantes



SANTÉ MENTALE ET PRÉCARITÉ

LE TRAVAIL EN EMPP

AICHA YOUB – SANDRINE CADDET (EQUIPE DE LIAISON PSYCHIATRIE PRÉCARITÉ
CHU NANTES - HÔPITAL SAINT JACQUES)

Définition de la précarité

« La précarité est l'absence d'une ou plusieurs des sécurités permettant aux personnes et familles d'assumer leurs responsabilités élémentaires et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte peut-être plus ou moins étendue et avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives.

Elle conduit le plus souvent à la grande pauvreté quand elle affecte et devient persistante, qu'elle compromet gravement les chances de reconquérir ses droits et de réassumer ses responsabilités par soi-même dans un avenir prévisible. »

Joseph WRESINSKI. Grande pauvreté et précarité économique et sociale. Paris – Journal Officiel, 1987 – Rapport du Conseil économique et social.

Lien entre santé mentale et précarité

Pour la population générale :

Selon l'OMS, 1 personne sur 8 dans le monde présente un trouble mental.

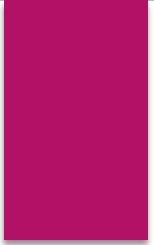
Il existe plusieurs types de troubles mentaux dans la population générale:

- 15 à 20 % des personnes présenteront un épisode de dépression sur la vie entière (inserm)
- 15 % de troubles anxieux sur une année, 21% vie entière (inserm)
- 1 à 2,5 % de troubles bipolaires (1,6 M en France) (HAS)
- 0,7 à 1% de personnes atteintes de schizophrénie (600 000 personnes en France)

Lien entre santé mentale et précarité

Pour les personnes en situation de précarité :

- 30 à 40% des personnes vivant en rue présentent un trouble psychiatrique sévères
- 60 à 80% ont des troubles liés à l'usage de substances et/ou présentent de l'anxiété / dépression
- Le risque de rupture sociale pour les personnes atteintes de troubles psychotiques ou de l'humeur est 10x plus important que pour la population générale.

- 
- La souffrance psychique
 - Les difficultés d'accès
aux soins et à
l'accompagnement

La place des EMPP face à ces difficultés

- Cadre législatif
Circulaire du 23
novembre 2005

- Missions des
EMPP

- Intervention de
notre équipe
auprès des
pensions de
famille



ELPP

ÉQUIPE DE LIAISON PSYCHIATRIE PRÉCARITÉ

Hôpital Saint-Jacques - 85 rue Saint-Jacques - 44093 Nantes Cedex 1

Mission

Favoriser l'accès aux soins des personnes en situation de grande précarité ou d'exclusion souffrant de troubles psychiques.

2 Axes :

- **Aller au devant du public** (interventions hors les murs)
- **Soutenir les intervenants de 1ère ligne** (soutien clinique, formation, temps d'échanges et de réflexion...)

Modes d'intervention

Intervention **à la demande d'un tiers référent** (soignant, travailleur social, bénévole...), qui se pose des questions, repère une souffrance psychique et des difficultés d'accès aux soins.

Plusieurs réponses possibles :

- **Soutien clinique** auprès du ou des intervenants
- **Soutien à l'accès aux soins** de droit commun sans intervention directe de l'ELPP auprès de la personne concernée
- **Rencontre tripartite** avec la personnes concernée, le demandeur et l'ELPP, avec l'accord de la personne. Cette rencontre peut donner lieu à une proposition d'accompagnement.

Sectorisation de la psychiatrie
CHU de Nantes
Filière adulte



Public et Secteur d'intervention

- Public adulte
- Intervention sur les 5 secteurs de psychiatrie adulte du CHU de Nantes.
- Action en complémentarité des services sectorisés de psychiatrie.

Composition de l'équipe

0,5 ETP Cadre de santé
4,5 ETP IDE
1 ETP IPA
5,5 ETP Psychologues
0,8 ETP secrétariat
0,5 ETP Interne addictologie
1 référence médicale de l'équipe



Comment nous interpeller

Par mail à l'adresse :
elpp@chu-nantes.fr
Envoyez nous votre demande, nous l'analyserons en réunion d'équipe et vous recontacterons.

Merci pour votre
attention

Pensions de famille et psychiatrie, comment travailler ensemble ?

Avec Lorina CHAILLOU, responsable de la pension de famille Les CAPUCINS (Adoma, Angers) et **Océane**, habitante à la pension de famille Les Capucins



Pensions de famille et psychiatrie, comment travailler ensemble ?

Avec **Lorina CHAILLOU**, responsable de la pension de famille Les CAPUCINS (Adoma, Angers) et **Océane**, habitante à la pension de famille Les Capucins

Présentation d'un partenariat mis en place depuis plusieurs années entre la pension de famille et le CMP Paul Gauguin à Angers : chaque mois, l'infirmier du CMP est convié à un temps festif à la pension de famille durant lequel les anniversaires des habitants sont fêtés. Cette proximité facilite grandement l'accès aux soins, en rassurant les personnes. En plus de ces temps de convivialité, les professionnels de la pension de famille et les infirmiers du CMP ont des temps de réunion plusieurs fois par an, pour échanger autour de situations « complexes ».

Témoignage d'Océane : « Bonjour, je m'appelle Océane. J'ai 28 ans et je suis arrivée à la Pension de famille des Capucins depuis maintenant 3 ans. Je trouve que la présence du CMP (centre médico-psychologique) lors des anniversaires est un véritable atout car cela permet de déstigmatiser le regard négatif de la psychiatrie : par exemple la prise de médicaments ++, le fait qu'avoir un suivi psychiatrique se résume uniquement à être fou ou folle. Ce sont des préjugés malheureusement encore trop souvent mis en valeur par les médias. En effet, les médias mettent beaucoup plus en avant les drames ou incidents liés à la maladie psychiatrique, plus qu'ils ne mettent en avant les patients qui réussissent à retrouver un équilibre, grâce aux soins proposés par le CMP. La présence du CMP permet également d'avoir un premier échange avec l'intervenant, et peut permettre de créer une première relation de confiance. Mais aussi d'avoir une personne repère et d'être moins perdu s'il y a besoin de déclencher un suivi. Je pense aussi que le fait qu'il vienne sur un temps plutôt festif permet que l'échange soit plus facile et constructif, que si c'était sur un sujet plus compliqué. Le CMP permet d'avoir une oreille attentive et bienveillante. Cette écoute, sans jugement, avec une personne neutre, qui n'est pas là pour vous dire si vous avez raison ou non, juste là pour écouter vos mots, avec une distance professionnelle peut vraiment aider les gens à aller de l'avant. La présence du CMP sur la pension de famille permet aux résidents qui pourraient penser que les consultations du CMP ne sont réservées qu'aux personnes diagnostiquées bipolaires ou schizophrènes uniquement n'est pas forcément vrai. Et que la porte aux soins leur est également ouverte. Ce qui est également intéressant, c'est de présenter une structure de soins ouverte à tous financièrement. En conclusion, je trouve que la présence du CMP aux anniversaires est intéressante car cela permet d'ouvrir une première porte vers les soins psychiques ».

Pensions de famille et psychiatrie, comment travailler ensemble ?

Virginie MURIER (Référente social – hôte, Résidence Accueil Antoine d'Aure, Saumur, UDAF 49)

Jean-Michel DAMY (Intervenant social, Pension de famille Françoise-Rose Richou à La Membrolle-Sur-Longuenée, Aide Accueil)

Marie BEUGNIER (Assistante de service social, CMP CH Hospitalier de Saumur)

Cécile CHARLES (infirmière Centre hospitalier Saumur - Réhabilitation Psy adultes)



1 - Un Saumurois qui rêve
d'un ailleurs

2- La vie d'Arthur* à la Résidence accueil de Saumur

2-1 Accompagnement d'un projet vers ailleurs parmi une multitude de projets

2-2 La visite de la résidence accueil de La Membrolle

2-3 Personne repère dans le changement

*prénom fictif

3- Accompagnement de la transition vers l'ailleurs

3-1 Sécuriser et l'aider à se concentrer

3-2 Croire en son projet, suivi Administratif et EDL Entrant

4- La Membrolle sur Longuenée pour un ailleurs

4-1 La résidence de Saumur pour l'installation

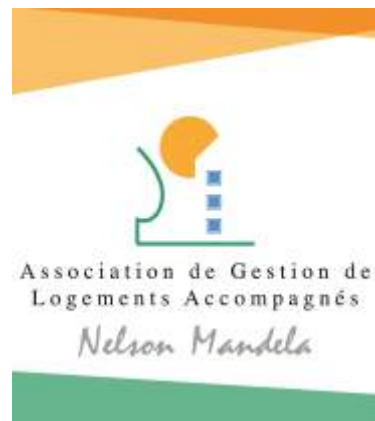
4-2 Le secteur de psychiatrie de Saumur toujours dans la boucle

5- Le mot de la fin : la continuité
du parcours logement / soin

Présentation de dispositifs coportés

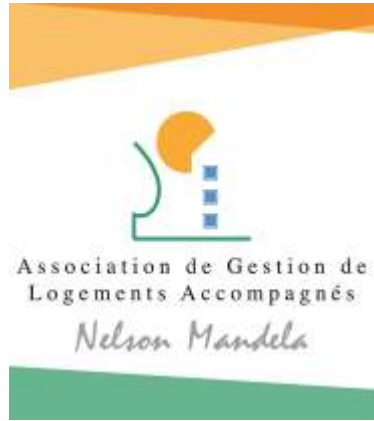
Avec Philippe PILLON, responsable de service, Association de Gestion de Logements Accompagnés Nelson Mandela (Sarthe)

Dispositif EHLI Evaluation à Habiter Logement Individuel



Présentation de dispositifs coportés

Avec Philippe PILLON, responsable de service, Association de Gestion de Logements Accompagnés Nelson Mandela (Sarthe)
Dispositif EHLI Evaluation à Habiter Logement Individuel



L'EPSM de la Sarthe met à disposition deux logements au sein de la résidence de l'EPSM, dont la gestion est assurée par l'Association Nelson Mandela. L'objectif de ce dispositif est d'évaluer les capacités à vivre seul des personnes et notamment de d'évaluer la pertinence d'une orientation vers une résidence accueil.



Présentation de dispositifs coportés

ANGE Laurence (cheffe de service, PsyHabitat)

HEURTEBIZE Aurélie (référente santé, PsyHabitat)

LE JALLE Ana (référente sociale, PsyHabitat)

JOLY François (référent santé, PsyHabitat)

LE CALVE Virginie (Référente santé, PsyHabitat)

Dispositif PsyHabitat (Les Eaux Vives Emmaüs & Epsylan)





FAVORISER LE
RÉTABLISSEMENT EN SANTÉ
MENTALE VIA L'ACCÈS ET
LE MAINTIEN DANS LE
LOGEMENT

EQUIPE MOBILE
MAISON REPIT



Partenaires : L'association Les Eaux Vives Emmaüs intervient dans le champ de la lutte contre l'exclusion depuis plus de 40 ans

L'association assure une mission de service public avec l'objectif de favoriser l'inclusion sociale et professionnelle de personnes en situation d'exclusion, d'insertion et/ou d'isolement

Dates clés

- 1976 Création de l'association « le petit club Sarrazin »
- 1980 L'association salue ses premiers travailleurs sociaux
- 1993 L'association devient « L'Association Les Eaux Vives »
- 2013 L'association intègre le mouvement Emmaüs
- 2019 Restructuration de l'association de 4 pôles d'activité à 2 pôles territoriaux
- 2020 Décision d'une gouvernance inclusive
- Entre 2020 et 2024, Création d'une 15aine de dispositifs dont 11 expérimentaux (6 destinés aux personnes en souffrance psychique)
- 2025  Fin de l'AMI ARS
Obtention d'un don de 1,6M + financement ARS et Hôpitaux pour poursuite et déploiement PSYHABITAT

Chiffres clés

14 M

Budget annuel
2024

170

ETP Salariés

70

Bénévoles actifs

Bénéficiaires cibles



Migrants



Sans Domicile
Fixe



Souffrance
psychique



Précarité financière,
sociale, sanitaire,
professionnelle

4 piliers d'activités



Accueil et
hébergement



Santé



Logement



Formation
et emploi

Ancrage géographique



Concentration de l'activité
département de la **Loire
Atlantique**, avec **2 pôles
territoriaux : Nantes
Métropole et Nord Loire.**

Partenaires clés



Quand le sanitaire et le social innovent ensemble

... pour des **personnes ayant leur propre logement (80%), connues ou non du soin, et des personnes hospitalisées** en établissement psychiatrique.

La souffrance psychique peut se définir comme une expérience subjective d'inconfort, de douleur ou de détresse émotionnelle.

Cette souffrance peut se manifester par une **altération de la gestion des émotions, des troubles du comportement** et des conduites, ainsi que par des **symptômes physiques (fatigue, douleurs, etc.)**. La personne concernée par des souffrances psychiques peut vivre de **l'isolement et/ou du repli sur soi**.

L'équipe la représente ainsi :



Quand le sanitaire et le social innovent ensemble

Objectifs

- Agir sur l'habitat pour favoriser le bien être global de la personne.
- Favoriser une continuité de parcours et d'alliance entre sanitaire et social.
- Soutenir / Faciliter l'accès, le maintien ou le relogement vers un habitat qui correspondent aux besoins de la personne.
- Prévenir et accompagner les situations de vulnérabilité et/ ou de crise en travaillant sur une meilleure connaissance d'elle-même et de ses besoins.
- Action de lutte contre la stigmatisation et soutenir le lien avec son environnement.
- Contribuer à la coordination des acteurs issus du sanitaire, du social et du médico-social.
- Accompagner et soutenir l'accès, la continuité des soins psychiques et somatiques.



Pour répondre à des parcours de vie complexes

Il s'adresse **aux majeurs** vivant sur l'ensemble du territoire **d'EPSYLAN** (Etablissement Psychiatrique de Loire-Atlantique Nord) et du CH **G. DAUMEZON** (Sud Loire), en **souffrance psychique** et rencontrant **une situation complexe** liée au logement.



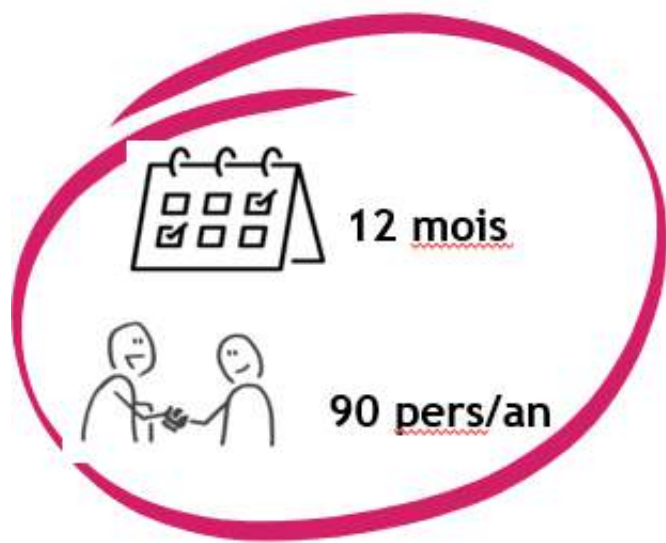
Avec des outils partagés et sectorisés, au service des territoires des deux Centres Hospitaliers

Les équipes mobiles pluridisciplinaires : (Nord Loire - EPSYLAN / Sud Loire CH. DAUMEZON)

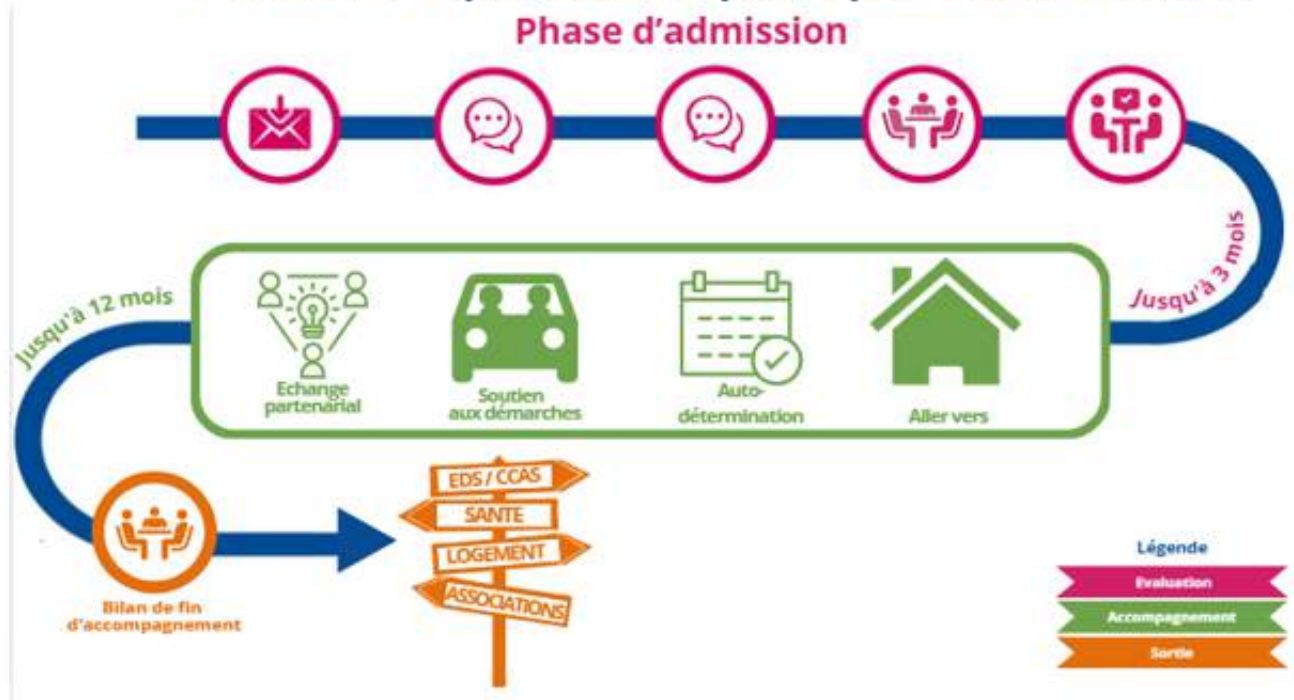


Proposent un accompagnement **global, sur mesure et de proximité**, en rencontrant la personne dans le lieu de son choix **où le lien** de confiance peut se créer.

Chaque équipe, formée de 2 **référénts sociaux**/ 2 **référénts Santé**, est renforcée par un **pair-aidant** et un **psychologue**.



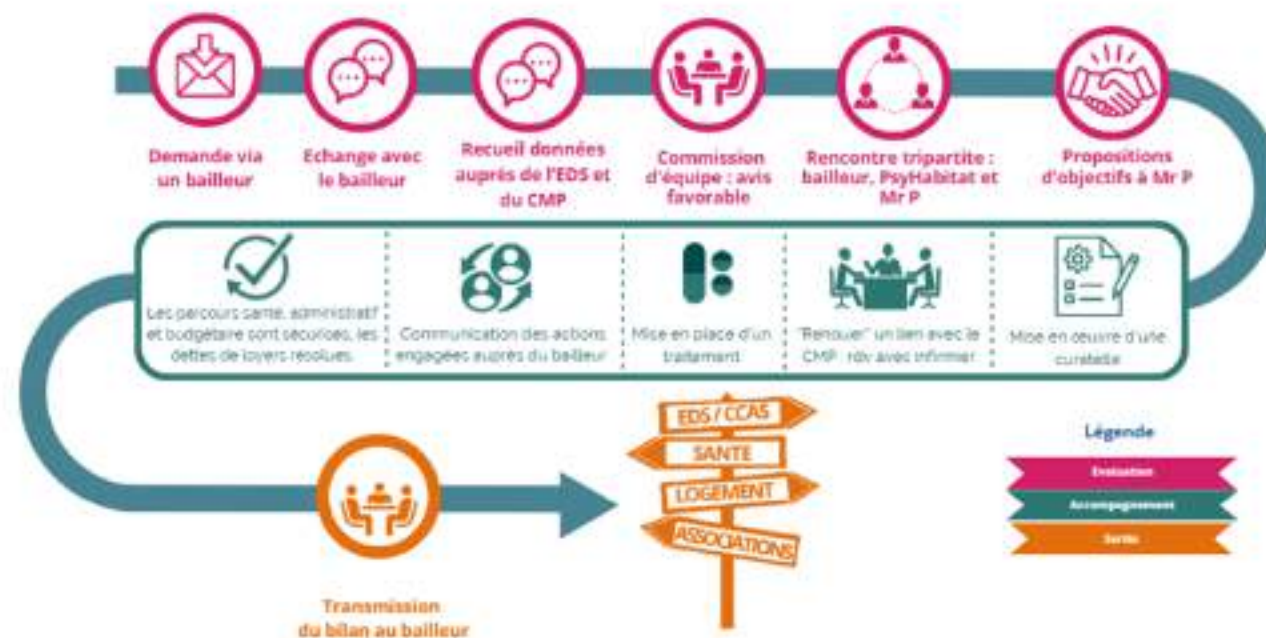
Parcours PsyHabitat et principes d'intervention



Avec des outils partagés et sectorisés, au service des territoires des deux Centres Hospitaliers

Les équipes mobiles pluridisciplinaires : (Nord Loire - EPSYLAN / Sud Loire CH. DAUMEZON)

Parcours illustratif (non exhaustif) dans le cadre d'une orientation bailleur :



Avec des outils partagés et sectorisés, au service des territoires des deux Centres Hospitaliers

Les maisons répits : (Nord Loire - EPSYLAN / Sud Loire CH. DAUMEZON)



Proposent des hébergements temporaires, maximum 3 personnes en colocation, pour :

- soit prendre de la **distance avec une situation** angoissante à domicile, à un moment de fragilité.
- soit permettre à des personnes hospitalisées de se « **tester** » dans des conditions proches du réel.

L'équipe intervient ponctuellement pour veiller au bon fonctionnement du collectif, proposer quelques animations et soutenir le résident dans la construction de son projet individuel.



5 à 15 jours



60 pers/an



De l'interconnaissance à la coopération : tisser le lien



Les Groupes Ressources : un espace de coordination avec les bailleurs

Organisés 4 fois par an, ces temps d'échange visent à :

- Partager les ressources, croiser les compétences et articuler les interventions.
- Développer des formations, des initiatives de terrain et des actions de sensibilisation.
- Favoriser des représentations plus justes des personnes en souffrance psychique et promouvoir l'inclusion dans le logement.



Des actions de sensibilisation pour changer les regards

- Apporter des repères, déconstruire les idées reçues, et valoriser les ressources des personnes concernées.
- Sensibiliser les partenaires sociaux aux enjeux de discrimination et de représentation.
- Créer des espaces d'expression, de dialogue et de revalorisation des parcours.

Comment nous solliciter ? En 3 étapes



Un formulaire de demande accessible à tous

→ Rempli par un partenaire, la personne elle-même ou son entourage, avec ou sans elle, pour recueillir les premiers éléments.

Une mobilisation élargie des acteurs du territoire

→ Nous contactons les partenaires mentionnés, ainsi que d'autres ressources locales susceptibles de connaître la situation.

Une analyse partagée en commission et une rencontre avec la personne

→ La demande est étudiée collectivement, puis un premier contact est organisé avec la personne concernée.

Antenne Nord (Secteur Epsylan : psyhabitat@asso-leseauxvives.fr)

02 40 56 94 44

Antenne Sud (Secteur Daumazon): psyhabitatsud@asso-leseauxvives.fr

02 40 56 94 44

Pour les deux antennes, service Psyhabitat accessible du lundi au vendredi de 9h à 17h.

Ensemble, prendre soin de notre santé mentale

Hervé CHAUVIN Responsable projets inclusifs, Résidence accueil de Vertou (L'ETAPE) & **Sabine LEROY** (présidente association Vie.Toit.44)



RÉSIDENCE ACCUEIL DE VERTOU ET LA PSYCHIATRIE CITOYENNE

Une vision positive de la
personne comme citoyenne et
non d'abord comme malade.

Intervention de Sabine Leroy et Hervé
Chauvin



LA RÉSIDENCE ACCUEIL DE VERTOU

Une co-construction entre résidents,
bénévoles et professionnels

Vie toit 44

L'Étape



La psychiatrie citoyenne repose sur **quatre valeurs fondatrices**



Liberté : Ouverture sur
l'autre et sur l'extérieur.
Eviter le repli sur soi.

Fraternité : Vivre avec , être avec
et faire avec, entre résidents,
accompagnants et avec les
bénévoles.
Lutter contre la stigmatisation.

Egalité : Responsabilisation,
participation de tous à la
gestion de la structure.
Valoriser l'utilité sociale.

Solidarité : Incarner les
valeurs et les principes de
l'Economie Sociale et
Solidaire.
Favoriser l'insertion.



- « *Ce n'est pas un lieu de soin, mais un lieu qui soigne la vie* »

Marie-Noëlle Besançon
(psychiatre fondatrice de la
psychiatrie citoyenne)



MERCI POUR VOTRE ÉCOUTE

Ensemble, prendre soin de notre santé mentale

Johanna, Mickael et Mickael (habitants, Pension de famille Le Bocage, Aide Accueil), **Jack et Manu** (intervenants, Le Labo Sonore)



Pour visionner la vidéo de présentation du projet :

<https://youtu.be/mOt5iZUNSSQ>

labosonoreangers@gmail.com

Ensemble, prendre soin de notre santé mentale

Eric EVEIN (adhérent de l'association du GEM La Main Ouverte, Savenay, Loire Atlantique)



Site du GEM La Main ouverte : <https://sites.google.com/view/lamainouverte/accueil-gem-la-main-ouverte>

Cahiers pédagogiques des GEM (CNSA, 2019) :

https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-03/PUB_cahierpedagogique_gem2019.pdf

Pouvoir d'agir et santé mentale en pension de famille

Pauline GAULLIER (sociologue à l'association Peuples des Villes)



Pouvoir d'agir et santé mentale, quels leviers en pension de famille ?

5 décembre 2025

Pauline GAULLIER

Association Peuples des villes

Contact : pauline.gauillier@peuplesdesvilles.org

Soutenu par



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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



Une recherche-action

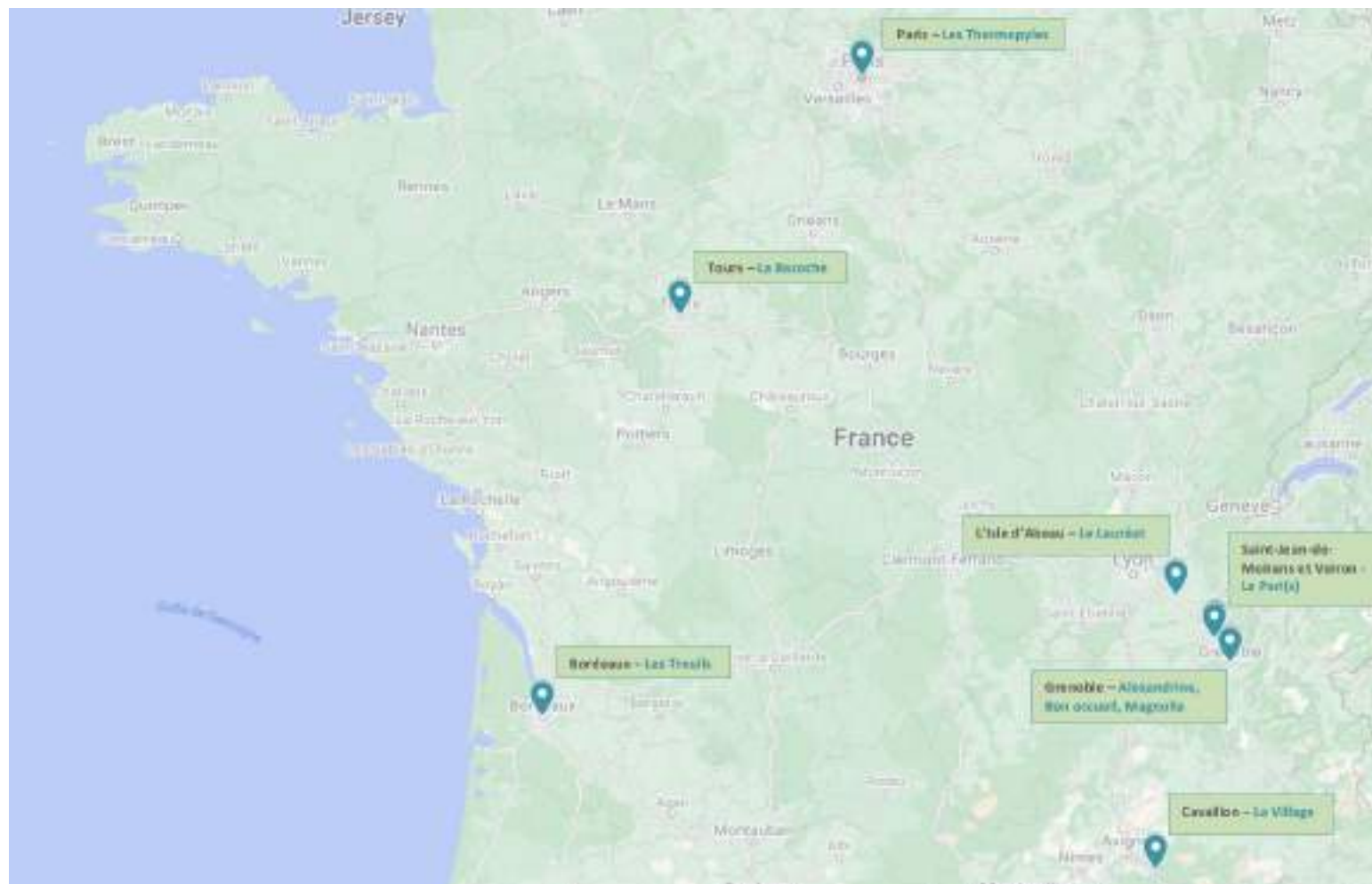
- Objectifs :

- Réaliser un état des lieux sur la situation existante ;
- Compiler des initiatives inspirantes ;
- Co-produire un guide méthodologique visant à (mieux) prendre en compte les habitant·e·s, que ce soit par rapport au bâti, au fonctionnement ou encore par rapport à la gouvernance dans les pensions de famille ;

- Reposant sur une enquête qualitative approfondie :

- Réalisée entre 2021 et 2023 ;
- Auprès de neuf pensions de famille réparties dans toute la France ;
- Avec l'appui de la DIHAL ;

Les pensions de famille investiguées



Les pensions de famille investiguées

Ville	Ancienneté	Situation
Bordeaux	2015	Centre-ville métropole
Cavaillon	1997	Zone rurale
Grenoble	2008	Centre-ville métropole
Grenoble	2005	Centre-ville métropole
Voiron	2006	Centre-ville (20 m hbts)
Saint-Jean-de-Moirans	2006	Zone rurale (3500 hbts)
L'Isle d'Abeau	2012	Quartier de ville (16200 hbts)
Paris	2012	Centre-ville métropole
Tours	2008	Centre-ville (136 m hbts)

Source : production à partir des rapports d'activité disponibles

Méthodologie mise en œuvre

- **Une cinquantaine d'entretiens qualitatifs approfondis réalisés :**
 - (32 habitant·e·s, 15 professionnel·e·s, 4 autres) ;
- **De l'observation et des échanges informels :**
 - Lors de séjours en immersion et répétés dans les pensions de famille ;
 - Lors d'évènements en dehors des pensions de famille réunissant plusieurs structures (festival C'est pas du Luxe, séjour Sète à toi ou rencontre sur le vieillissement et la fin de vie organisée par la plateforme VIP) ;
- **Des ateliers collectifs**

Un contexte d'asymétrie des positions qui ne favorise pas l'expression des habitant·e·s

- **Un public de personnes « vulnérabilisées »**

- Des parcours de rupture(s)
- Souvent marqués par des difficultés dès le contexte familial d'origine ;
- Des personnes longtemps « objets » (de violence, de prise en charge des services médico-sociaux, etc...) ;

Cf. le syndrome d'auto-exclusion de Jean Furtos.

- **Pour les professionnel·le·s, une posture à adapter pour écouter les premier·e·s concerné·e·s**

Donner du pouvoir à autrui, c'est accepter d'en perdre...

Un contexte global et situé de rapports de pouvoir qui peut constituer un obstacle à la participation

- *Enquêtrice : Et pourquoi t'en parles pas aux hôtes ? Qu'est-ce qui fait que tu ne te sens pas d'en parler ?*
- *Claire : J'ai peur, j'ai peur de leur dire c'est pour ça... [léger rire]*
- *Enquêtrice : Qu'est-ce qui te fait peur ?*
- *Claire : Parce que ce sont des hôtes et c'est comme si je leur disais « ce que vous faites c'est pas bien » voilà.*
- *Enquêtrice : Oui, tu réinterrogerais un peu leur façon de faire (ouais) mais ça veut dire que tu aurais peur que ça ait des conséquences sur tes relations avec eux ou ?*
- *Claire : ... Ouais non mais enfin ouais...*

« Après je me dis que c'est des hôtes, c'est comme si c'était des directeurs un peu... je ne sais pas... c'est pas dans mes habitudes de dire "là ça me convient pas" j'ai un peu du mal avec ces trucs-là donc voilà ».

Habitante de pension de famille

Une « participation » à considérer sous de multiples dimensions et comme un processus

- **Les modalités formelles de participation : des cadres qui ne favorisent pas toujours l'adhésion des habitant·e·s**
 - La participation « à tout prix » : l'envers d'une bonne idée
 - Instances de gouvernance et réunions collectives d'organisation de la vie en pension de famille ;
 - Activités liées au fonctionnement de la pension de famille (préparation des repas, etc.) ;
 - Activités « occupationnelles ».

Les modalités formelles de participation : des cadres qui ne favorisent pas toujours l'adhésion des habitant·e·s

- *Enquêtrice : J'ai appris qu'il y avait un endroit qui s'appelle le Conseil de Vie Sociale*
- *Théo : Ah je connaissais pas ça.*
- *Enquêtrice : Tu ne connais pas ?*
- *Théo : Je connais pas non*
- *Enquêtrice : Ben écoute, voilà apparemment c'est une réunion où justement les habitant·e·s peuvent dire les choses, toi t'en n'as pas encore entendu parler ?*
- *Théo : Non, non.*
- *Enquêtrice : D'accord, bon ben c'est intéressant.*
- *Théo : On ne m'en a pas parlé en tous les cas.*
- *Enquêtrice : On ne t'en a pas parlé ?*
- *Théo : Non.*

Habitant de pension de famille

Les modalités formelles de participation : des cadres qui ne favorisent pas toujours l'adhésion des habitant·e·s

« Tu vois le CVS par exemple moi je ne la vois pas la participation. Le CVS c'est un listing des choses à leur dire, c'est une énumération de sujets et parfois on leur demande ce qu'ils en pensent, s'ils sont d'accord. Moi j'ai beaucoup de mal avec ce moment-là parce qu'il y a trop de sujets et souvent ça commence par les sujets les plus pénibles et les plus désagréables. Je serai la première à ne pas avoir envie de participer ! [rires] Un CVS qui commence sur les questions du ménage, des affaires qui disparaissent dans la cuisine... J'ai un problème avec le CVS, ça m'est compliqué... »

Professionnel·le de pension de famille

La participation « à tout prix » : l'envers d'une bonne idée

- Derrière « l'injonction à participer » et l'obligation, des risques de démobilisation (voire d'infantilisation) des personnes.

« Quand participer se borner à faire figure de participant dans un dispositif qui n'a en rien été choisi, dont les enjeux nous échappent et dont les finalités ne sont pas les nôtres, il faudrait mieux utiliser un autre terme ».

Joëlle Zask

La participation « à tout prix » : l'envers d'une bonne idée

« La participation dans les pensions de famille, c'est très demandé mais je trouve qu'en fait on est passé dans le social de se dire « je décide pour toi parce que t'es pas capable de décider » à « décide de tout, pour tout, pour tout le monde ». Et je trouve qu'il n'y a pas d'entre-deux alors qu'on sait bien que pour des personnes décider, ça a été le problème de toute leur vie. Parfois, ils en sont là parce qu'il y eu que du non-choix ou que c'était trop difficile de choisir donc... je trouve que la sollicitation, ce serait un mot plus juste et de venir solliciter les gens sur des temps précis ou sur des thèmes qui les animent, ça ce serait vraiment participer à la vie de la maison. »

Professionnel·le de pension de famille

Des modalités moins formelles mais plus déterminantes de participation

- Pouvoir participer... ou pas : les enjeux du répit et du cheminement au cœur même de la participation ;
- Sur la base du volontariat, des projets individuels ou collectifs valorisants, qui font lien et constituent de véritables leviers d'émancipation.

« Il y a des projets qu'on a mis en place parce que en fumant une clope on parlait à un habitant en disant ah ouais t'en penses quoi de ça, eh ben ouais ouais ça serait génial ... t'en croises un autre pendant les courses, tiens au fait y a un musicien qui veut faire un truc avec nous, ah ouais ça serait top, et puis t'en reparles après au collectif et ... pour moi, c'est un Tetris géant en fait. C'est pour ça que je te dis que l'instance de décision, ça peut pas être le seul endroit où les choses se disent quoi. Par contre c'est le rôle des des hôtes de pouvoir un peu mettre en lien tout ça pour recueillir l'avis du plus grand nombre quoi ... »

Professionnel·le de pension de famille

Des ingrédients importants :

- La dimension facultative ;
- La convivialité.
- Exemple : Des séjours de rencontre et de partage en dehors des murs physiques (et symboliques !) de la pension de famille



Les enseignements – 1

- **Un préalable pour les « premier·ère·s concerné·e·s » :**
trouver sa place pour se (re)connecter à ses besoins et ses désirs
 - Pouvoir prendre le temps, en toute « tranquillité » pour se pouvoir se poser et se (re) trouver ;
 - Pouvoir en être là où on en est (sans injonction extérieure et avec possibilité de répit et de retrait) et avancer à son propre rythme, avec le soutien de l'accompagnement ;
 - Pouvoir croire en sa propre valeur (estime de soi) → enjeu de toutes les actions qui vont produire de la considération et de la reconnaissance.
 - L'importance des animaux



Les enseignements – 2

- Les moyens de l'accompagnement indispensables pour permettre à chacun·e de trouver sa place
 - Être « là » et adopter une posture de respect, de bienveillance et d'écoute ;
 - Adapter l'accompagnement en fonction des besoins de chacun·e ;
 - Porter attention, dans les moindres détails ;
 - Chercher à sortir des rapports de pouvoir et veiller à la symétrisation des rapports (moments de convivialité, de partage dans et en dehors de la pension de famille) .

Des leviers

S'interroger sur les obligations mises en place et leur sens/pertinence/utilité et faire en sorte que ce soit le droit commun qui s'exerce

Considérer les échanges informels comme des modalités de participation à part entière

Veiller à atténuer l'asymétrie de la relation entre intervenant·e·s (salarié·e·s et bénévoles le cas échéant) et habitant·e·s

Accompagner de façon adaptée les initiatives de formalisation de la participation des habitant·e·s (au CVS, CA, etc...)

Créer les conditions favorables à l'émergence de temps de convivialité et de partage dans et hors les murs (cadre de convivialité où, officiellement, aucune contrainte ne s'exerce)

« Augmenter la motivation et le plaisir » en proposant des activités artistiques, sportives ou de loisirs (tout en laissant des possibilités de répit et de retrait)

Des modalités de concertation (réellement) adaptées – 1

- Une communication claire et adaptée tout au long de la démarche ;
- Des horaires adaptés ;
- Un espace accessible, accueillant et inclusif ;
- Un accompagnement à l'appropriation (éventuellement via un tiers pour éviter l'asymétrie) ;
- Une attention portée à la composition du groupe en termes numériques ;



Des modalités de concertation (réellement) adaptées – 2

→ Des temps conviviaux et des moments informels ;

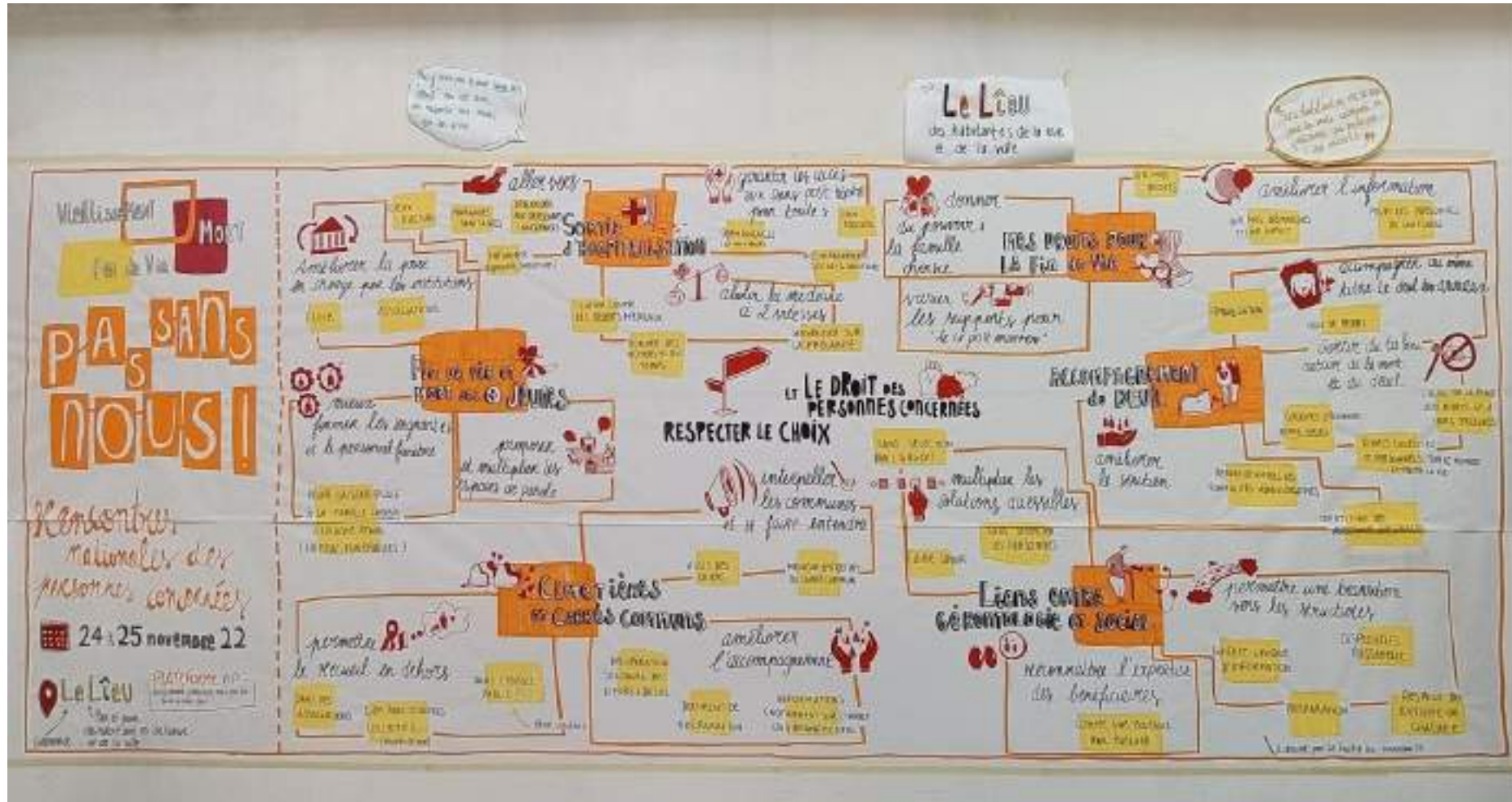
→ Des supports adaptés (facilitation graphique, jeux, etc.) ;

→ Une attention portée au rôle clé de l'animation ;



→ La reconnaissance de l'expertise d'usage des personnes concernées lorsqu'elles contribuent à certains projets et sa valorisation concrète : prise en charge des frais associés, modalités de rétribution, etc.

Des modalités de concertation (réellement) adaptées –3



Des expériences inspirantes –1

- **Les rencontres autour du vieillissement, de la fin de vie et de la mort organisées par la plateforme ViP**
 - Rencontres nationales « Pas sans nous ! » sur les questions de vieillissement, fin de vie et mort. Initiées par La plateforme VIP (Vieillesse et Précarité... mais pas que !);
 - Objectif : donner la parole pour partager leur quotidien, leurs expériences, leurs expertises et envisager des suites collectivement ;
 - Lieu accessible (au Lîeu à Grenoble, local gratuit, ouvert à tou·te·s et connu par les personnes en grande précarité) et accueillant (ouvert aux enfants et aux animaux) ;
 - Adapter l'accompagnement en fonction des besoins de chacun·e (supports, visites, expérimentations, jeux, etc.) ;



Des expériences inspirantes –2

- L'extension d'une pension de famille en Ile-de-France



Des démarches inspirantes – 1

- **L'approche par le rétablissement**

- Concept né aux Etats-Unis dans les années 60 dans le champ de la santé mentale et issu de groupes d'usagers de la psychiatrie qui se sont mobilisés pour lutter contre la violence vécue à l'hôpital et améliorer les droits des patient·e·s ;
- Changement de paradigme des pratiques des professionnel·le·s, plaçant la personne concernée/accompagnée au centre de son propre processus de rétablissement et postulant qu'elle est donc la personne la plus compétente pour savoir ce qui est le meilleur pour elle ;
- Concrètement dans les pratiques professionnelles, principes de la page blanche, de la « juste » proximité et du « dévoilement de soi ».

Des démarches inspirantes – 2

- **Les ressources du Développement du Pouvoir d'Agir des Personnes et des Collectivités (DPA-PC) – Yann le Bossé**
 - Le DPA-PC est un « processus par lequel des personnes accèdent ensemble ou séparément sur ce qui est important pour elles-mêmes, leurs proches ou le collectif auquel elles s'identifient » ;
 - Soutenir le développement du pouvoir d'agir consiste à faciliter le passage à l'action à propos de ce qui est important pour la personne. Il s'agit pour l'intervenant d'identifier l'action médiatrice qui permettra à la personne accompagnée d'effectuer le prochain pas en direction du changement auquel elle aspire, à sa manière et à son rythme.

(Le Bossé Y., 2016, *Soutenir sans prescrire*, Ardis)



Les ressources du DPA-PC

« On ne fait pas pousser une fleur en tirant sur sa tige. Personne ne peut développer le pouvoir d'agir des autres. On ne peut que contribuer à créer les conditions de son émergence ».

« L'aide apportée doit avant tout permettre de réunir les conditions nécessaires à l'affranchissement des personnes. Parfois cela consistera à donner un poisson, parfois à apprendre à pêcher et dans d'autres cas de figure, il s'agira plutôt de contribuer à l'aménagement des berges ».

Yann le Bossé

En guise de conclusion...

POUR PRENDRE LA DIRECTION D'UNE MEILLEURE PRISE EN COMPTE DES HABITANT·E·S ET DU DEVELOPPEMENT DE LEUR POUVOIR D'AGIR :

→ Faire un état des lieux authentique et mettre en discussion l'existant (avec l'éventuel accompagnement d'un tiers) ;

Des ingrédients indispensables :

→ Du temps (faire place et faire avec, ça prend bien plus de temps et changer sa pratique aussi...) ;

→ Des moyens humains ;

→ Du courage face à l'inconfort qu'implique le changement ;

→ Accompagner les équipes vers une évolution des postures et des pratiques professionnelles (formation et accompagnement des professionnel·le·s)

Livrables

Un **rapport** détaillé
rendant compte de
la recherche-action



Un **guide** de
préconisations pour une
meilleure prise en
compte des habitant·e·s
en Pf et le
développement de leur
pouvoir d'agir



Disponibles sur le site : www.peuplesdesvilles.org

MERCI POUR VOTRE ATTENTION !



ATELIER 15h à 16h15

- **1 Salle EAU VIVE : Tendre la main à l'autre, quels outils et ressources ?** avec Amélie GODARD, assistante sociale au CReHPsy Pays de la Loire & Delphine LASNE, pair-aidante professionnelle au CReHPsy.
- **2 Salle DE NEUVILLE (au fond): Conduites addictives et santé mentale** avec Samantha VALYI, médecin de santé publique à la SRAE Addictologie des Pays de la Loire.
- **3 Salle DE NEUVILLE (ici): Refus de soins en santé mentale** avec l'ELPP du CHU de Nantes & Aurélien DUTIER, philosophe et conseiller technique au CREAL Pays de la Loire.
- **4 Salle SAINTE URSULA Pouvoir d'agir et santé mentale, quels leviers en pension de famille ?** avec Pauline GAULLIER, sociologue à l'association Peuples des Villes.
- **5 Salle AFRIQUE Prendre soin de sa santé mentale quand on travaille en pension de famille** avec Marc LEGALLO, sociologue et conseiller technique au CREAL Pays de la Loire.

RETOUR EN SALLE DE NEUVILLE (ici) à 16h30 pour quelques mots de clôture

ATELIER 1 Tendre la main à l'autre, quels outils et ressources ?

avec **Amélie GODARD**, assistante sociale au CReHPsy Pays de la Loire & **Delphine LASNE**, pair-aidante professionnelle au CReHPsy

Atelier en format conférence, pas de production collective.



ATELIER 2 Conduites addictives et santé mentale avec Samantha VALYI,

médecin de santé publique à la SRAE Addictologie des Pays de la Loire.

Retours des travaux collectifs produits lors de l'atelier

Ce qui est difficile 1/2 :

Thème	Verbatim
Isolement et manque d'estime de soi	La solitude (ou enfermement) des personnes qui consomment ; L'ennui ; L'isolement et la solitude ; Manque d'estime de soi, Isolement, peur du jugement, déni, peur de le dire ; Empêche le pouvoir d'agir de la personne qui a consommé ;
Santé physique, psychique, cognitive	Troubles psychiques enlèvent le discernement ; Fragilités émotionnelles ; Autodestruction ; Perte de mémoire ; Prendre soin de soi ; Mise en danger personnelle ; Problèmes de santé ; Développement des troubles cognitifs
Consommations et dépendances	Le craving ; Difficulté à l'abstinence ; Cercle vicieux car culpabilité de consommations donc plus de consommations Question de volonté ??

ATELIER 2 Conduites addictives et santé mentale avec Samantha VALYI,

médecin de santé publique à la SRAE Addictologie des Pays de la Loire.

Retours des travaux collectifs produits lors de l'atelier

Ce qui est difficile 2/2 :

Thème	Verbatim
Vie collective	<u>Mixité du public (consommateur / non consommateur)</u> (Non)consommation d'alcool dans une pension de famille quand il y a des personnes abstinentes ; Consommation de groupe, les autres entraînant vers les consommations ; Se mettre à l'écart, constitution de groupes, réveille des peurs ; Renvoie au passé de certains, mixité du public ; <u>Vivre ensemble</u> Cela fausse la relation entre certains résidents ; La lecture de la règle commune ; Ambiance difficile, agressivité, conflit, non-respect ; On ne peut pas construire de projets communs ; Mise en danger d'autrui ; Difficile pour certains de respecter les interdits ; Le comportement individuel inapproprié dans le collectif (violence, bruit, désinhibition) ;
Accès aux soins	Isolement de la structure qui rend complexe l'accès aux soins ; Mobiliser les partenaires locaux pour venir intervenir auprès des habitants ; L'accès aux soins ; Certains professionnels sont jugeant, pas à l'écoute
Pratiques et postures professionnelles	Manque de connaissance de l'addictologie de la part des équipes ; Travailler la réduction des risques et la gestion des consommations ; Connaissance du réseau ; Sentiment d'impuissance face à la personne ;

ATELIER 2 Conduites addictives et santé mentale avec Samantha VALYI,

médecin de santé publique à la SRAE Addictologie des Pays de la Loire.

Retours des travaux collectifs produits lors de l'atelier

Ce qui aide (individuellement et/ou collectivement) 1/2

Thème	Verbatim
Entraide, pair-aidance	Le regard des autres habitants et la pair-aidance entre eux Entraide entre résidents Apprendre à se soutenir, non jugement Entraide entre les résidents
Estime de soi, prendre soin de soi	Valorisation Redonner l'estime de soi et le pouvoir d'agir S'ouvrir et dire quand ça ne va pas Apprendre à se protéger, se mettre à part
Lien social, activités	L'entourage (personnes-ressources, enfants...) Soutien des proches (familles et amis) Les activités, les sorties Rencontre des personnes, la sociabilisation Avoir un animal Rompre la solitude à l'aide d'activités Repas partagés, sorties, ateliers, activités

ATELIER 2 Conduites addictives et santé mentale avec Samantha VALYI,

médecin de santé publique à la SRAE Addictologie des Pays de la Loire.

Retours des travaux collectifs produits lors de l'atelier

Ce qui aide (individuellement et/ou collectivement) 2/2

Thème	Verbatim
Accompagnement individuel et collectif des personnes concernées	Travailler la réduction des risques et la gestion des consommations Mettre en place des accompagnements adaptés et individualisés sur les consommations Les professionnels de la pension de famille Services de soins : CMP, CSAPA, équipe mobile, associations, GEM La volonté aide et le soutien moral, amical et professionnel dans les structures Aide des centres d'addictologie Règlement intérieur et le rappel à la loi
Partenariats	S'appuyer sur des acteurs externes pour sensibiliser / informer Développer le réseau et les partenariats Faire intervenir des intervenants de l'extérieur
Accompagnement des professionnels de pension de famille	Analyse des pratiques entre professionnels de pension de famille Ce serait bien de travailler la confiance avec les professionnels

ATELIER 2 Conduites addictives et santé mentale avec Samantha VALYI,

médecin de santé publique à la SRAE Addictologie des Pays de la Loire.

Retours des travaux collectifs produits lors de l'atelier

Ce dont on aurait besoin

Thème	Verbatim
Actions au sein de la pension de famille via des partenariats	Acteurs externes qui viennent parler prévention, témoigner... Faire des ateliers de communication sur les addictions Plus de prévention des risques
Bien-être et lien social	Être occupé Ne pas s'isoler Occuper une place Bien-être, relaxation, gym douce, ateliers massages
Ecoute et soutien, sans jugement	Soutien, être écouté Ne pas être jugé Pouvoir en parler
Accompagnement des personnes concernées	Suivi par des professionnels Présence d'un psychologue une fois par semaine Médiation animale Apprendre à mieux comprendre son histoire familiale, les mécanismes qui ont pu nous impacter Plus de collaboration avec les services d'addictologie et de psychiatrie Plus de temps individuel avec la personne concernée
Accompagnement des professionnels de pension de famille	Avoir plus d'outils pour repérer les acteurs / partenaires adaptés aux situations Plus de formations sur les addictions Contact à distance avec un psychologue (ADP)

ATELIER 3 Refus de soins en santé mentale

Avec Aïcha YOUB JEHANNO et Sandrine CADIET, infirmières de l'ELPP (Equipe de Liaison Psychiatrie Précarité) du CHU de Nantes

& Aurélien DUTIER, conseiller technique au CREAI Pays de la Loire

Atelier en format conférence, pas de production collective.



ATELIER 4 Pouvoir d'agir et santé mentale, quels leviers en pension de famille ?

avec **Pauline GAULLIER**, sociologue à l'association Peuples des Villes.

Les problèmes rencontrés :

- Accessibilité
- Engagement des habitants
- Mobilité
- Refus des animaux
- Organisation à décider ensemble
- Besoin de ressources pour les situations complexes
- Manque de moyens accès aux soins

Les solutions et leviers

- Réunions collectives
- Anniversaires du mois
- Temps de convivialité
- Des activités autour de passions
- Co-construire avec des commissions
- Partir du problème => transformer en outil et atout

ATELIER 5 Prendre soin de sa santé mentale quand on travaille en pension de famille

Avec **Marc LE GALLO**, sociologue et conseiller technique au CREAI Pays de la Loire

Retours des travaux collectifs produits lors de l'atelier

Ce qui nuit, ce qui pèse sur la santé mentale des personnes exerçant en pension de famille

- L'isolement professionnel et géographique (petite équipe) : source d'épuisement, d'insécurité...
- Un défaut de partenariat avec le sanitaire : incompréhension, manque de moyens, manque de transparence... générant sentiment d'impuissance, lassitude, fatigue...
- L'absence de réponses/partenaires pour répondre aux besoins des habitants.
- Le manque d'adhésion des personnes habitantes ; générant impuissance, irritabilité...
- La gestion de situations de crise (délire psychotique...).
- Les situations de refus de soins versus de non-assistance à personne en danger ; engendrant un sentiment d'échec, d'impuissance.
- La charge émotionnelle face aux situations/événements/parcours de vie difficiles.
- La confrontation à la souffrance d'autrui, au décès d'habitants...
- L'adaptation permanente à la diversité des publics.
- Les caractéristiques du public impliquant gestion de l'agressivité, addictions, nuisance, cohabitation... sont potentiellement sources d'épuisement, d'insécurité...
- Un bâti/lieu de vie non adapté ou dégradé (ex. : pannes à répétition, locaux vétustes...) est susceptible de générer des tensions, de la surcharge...
- La surcharge des tâches à réaliser du fait de l'absence de collègues, d'une mauvaise organisation du travail, de l'existence de tâches à la fois nombreuses, diverses et complexes, de « l'immédiateté » ou de « l'urgence » des tâches...
- La lourdeur de fonctionnement de l'institution et l'absence de soutien de la part de l'institution ; engendrant fatigue, perte d'énergie...
- Des missions pas assez bien définies (limites de l'accompagnement, incompréhension avec des partenaires) ; source d'impuissance, de dévalorisation...

ATELIER 5 Prendre soin de sa santé mentale quand on travaille en pension de famille

Avec **Marc LE GALLO**, sociologue et conseiller technique au CREAI Pays de la Loire

Retours des travaux collectifs produits lors de l'atelier

Ce qui aide individuellement et/ou collectivement

- Un partenariat solide, formalisé et efficient.
- Le fait de pouvoir s'entourer de partenaires.
- Des partenaires présents et réactifs.
- La présence de bénévoles.
- L'ADP (analyse de la pratique) en interne et en externe (entre professionnels et/ou entre différentes structures).
- Les échanges entre pairs (permettent de se rendre compte que nous vivons les mêmes choses).
- Les transmissions entre collègues (suivi des événements...).
- La ritualisation des temps de d'échange/transmission avec les collègues.
- La relation avec son binôme (entente et bonne coordination).
- Les formations (sur les premiers secours santé mentale, les pathologies psy, la gestion du deuil...).
- Le fait d'avoir des projets innovants qui permettent de sortir de la routine.
- Les conditions de travail (horaires, locaux, salaires, congés...) et l'équilibre vie perso/vie pro.
- La mutualisation des équipes professionnelles (présence, horaires).
- L'autonomie associée à la confiance.
- La possibilité de disposer d'un espace à soi pour s'isoler.
- Le fait de pouvoir s'appuyer sur le cadre d'intervention, le règlement intérieur... (et qu'on puisse le modifier).
- Un cadre institutionnel et des règles claires.
- La plateforme d'écoute psy.
- Le fait de pouvoir interpellier une cellule psy en cas d'événements graves.
- Le fait d'avoir une vie sociale satisfaisante à l'extérieur du travail (des activités culturelles, sportives...).
- La richesse et complémentarité des temps individuels et collectifs avec les habitants.
- La possibilité de proposer un accompagnement social dans la durée.
- La convivialité, les temps de plaisir partagé avec les habitants... et leur reconnaissance.
- La possibilité de coconstruire des règles collectives avec les habitants (participation , meilleure adhésion)

ATELIER 5 Prendre soin de sa santé mentale quand on travaille en pension de famille

Avec **Marc LE GALLO**, sociologue et conseiller technique au CREAI Pays de la Loire

Retours des travaux collectifs produits lors de l'atelier

Ce dont on aurait besoin

- Plus de bénévoles.
- Un(une) coordinateur(trice) santé. La coordination de soins.
- Pouvoir compter sur un accompagnement médical (versus désert médical).
- Construire des partenariats pluridisciplinaires.
- Plus de temps en équipe → plannings adaptés, équipe élargie...
- Travailler encore plus en équipe.
- Plus d'ADP.
- Être mieux formés sur les pathologies, la gestion de la violence...
- Un outil commun pour la transmission d'infos.
- Disposer de procédures claires à appliquer (validées par la direction) en cas de violence, événement grave... (réactivité).
- Une démarche QVT (qualité de vie au travail).
- Des temps où l'on peut se « déconnecter » de la relation avec les habitants.
- Plus de moyens.
- Un budget supplémentaire pour monter des projets.
- Des locaux et du matériel adaptés.
- Plus de soutien hiérarchique (cf. lien avec direction/manager).
- Travailler avec l'institution sur les réglementations, le projet de résidence, les fiches de poste...
- Une réévaluation des fiches de postes (missions, répartition des tâches...).
- Savoir plus clairement qui on peut interpeller en cas de besoin (organisation claire)

Quelques ressources utiles...

Santé mentale

- [Le site du CReHPsy des Pays de la Loire](#)
- La plateforme [psycom](#)
- [Les publications de l'ORS des Pays de la Loire sur la thématique de la santé mentale](#)
- [La note de cadrage de la Haute Autorité de Santé sur la grande précarité et les troubles psychiques \(2021\)](#)
- [Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnels de la Haute Autorité de Santé sur la grande précarité et les troubles psychiques \(2024\)](#)
- [Formation PRISME Santé mentale par l'ORSPERE SAMDARRA \(dont en Pays de la Loire\)](#)
- [Webinaire sur la santé mentale par la FAS](#)
- [Recherche sur le pouvoir d'agir dans les GEM](#)
- [Guide pour une meilleure prise en compte des habitante.e.s en pension de famille et le développement de leur pouvoir d'agir](#)

Conduites addictives et réductions des risques :

- [Le site de la SRAE addictologie](#)
- [L'annuaire des structures d'addicto de la région de la SRAE Addicto \(CSAPA, CAARUD, SMR-A...\)](#)
- [L'annuaire des associations d'entraide de la région de la SRAE addicto \(encore en cours de remplissage\)](#)
- La plateforme [SOLALE](#), qui propose des outils pour la mise en place d'une démarche Réduction des risques Alcool
- Le [retour d'expérience du projet d'accompagnement des consommations d'alcool du CAARUD de Bordeaux](#)
- Le site de [technoplus](#)
- Le [dernier guide sur la vape de la fédération addiction](#)
- Le [CN2R](#)
- [Les publications de l'ORS des Pays de la Loire sur la thématique des consommations](#)

Conclusion de la journée

Par Arièle **LAMBERT**, directrice du CREAI Pays de la Loire



Direction régionale
de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités