



Les Rencontres du handicap psychique

Cycle d'information-formation

des acteurs de santé mentale, du médico-social et du social
sur le **handicap psychique**



**Rencontre du 17 mai 14h – 17h,
à la Mutuelle des Pays de Vilaine
13 rue des Douves à Redon**



**L'accès et le maintien dans le logement...
... ou la difficulté d'habiter**

**Intervention de Hélène Le Hir
Directrice adjointe Centre d'habitat Reizh Par ADAPEI 35**

Les services d'accompagnement à la vie sociale de part leur mission sont en prises directes avec les difficultés d'habiter des personnes en situation de handicap. C'est à ce titre que nous intervenons aujourd'hui.

Le SAVS du Pays de Redon a été créé en 1991. Il est agréé pour 38 places. Nous accompagnons les personnes en situation de handicap sur la commune de Redon, mais également depuis 2010 nous intervenons en zone rurale, sur l'ensemble des communes d'Ille-et-Vilaine du Pays de Redon et de Vilaine. Le profil des personnes accompagnées a beaucoup évolué ces cinq dernières années. Nous intervenions par le passé essentiellement auprès de personnes souffrant de déficiences intellectuelles en relation avec l'ESAT et les foyers d'hébergement.

Aujourd'hui, la moitié des adhérents du SAVS est inactif et n'a pas connu un parcours dans les institutions spécialisées du Handicap. Un tiers d'entre eux, souffre d'une maladie psychotique.

Cette évolution a conduit l'équipe professionnelle à se former d'une part sur la connaissance des maladies mentales, des troubles psychotiques ; d'autre part sur les modes d'accompagnement des personnes souffrant de handicap psychique ; lesquels sont bien différents de ceux offerts aux personnes ayant une déficience intellectuelle.

Dans le cadre de cette journée, je vais vous parler de ce que représente l'acte d'habiter.

Mme David d'Itinéraire Bis vous présentera à la suite plus spécifiquement les modes d'accompagnement d'un SAVS autour du logement.

Nos témoignages reposent sur nos expériences de terrain. Ils ne sont donc pas forcément représentatifs de ce que peuvent connaître les services travaillant dans de grandes métropoles. Nous le remarquons notamment au sujet de l'accès au logement.

L'accès au logement

Nous ne rencontrons pas beaucoup de difficulté à trouver des appartements pour les personnes que nous accompagnons. Du moins nous ne rencontrons pas plus de difficultés que tout à chacun. Les loyers ont fortement augmenté, mais cette difficulté économique touche tout le monde. Au bout de 20 ans d'expérience, le SAVS de Redon est bien connu des agents et propriétaires immobiliers. Certains d'entre eux nous préviennent même à l'avance qu'un de leur logement va se libérer. Les SAVS semble ainsi donner plus de crédit à la demande de la personne. La présence du service peut apaiser l'appréhension du propriétaire.

Nous travaillons davantage avec les privés qu'avec les bailleurs sociaux. L'environnement des logements sociaux n'est pas adapté aux personnes souffrant de troubles psychiques, lesquelles ont besoin d'un cadre sécurisant et calme.

La capacité d'habiter

Le cœur du travail des chargés d'accompagnement va être de travailler la capacité des personnes à habiter ce logement ; et à faire en sorte que ce projet de vie en milieu ordinaire se maintienne. Base de départ pour son épanouissement.

Travailler sur la capacité à habiter consiste à prêter attention à l'espace, mais aussi à son contenu (meubles, ustensiles) et à ses prolongements externes (déplacement, magasins, amis à recevoir...)

Ca peut paraître facile d'habiter un endroit. On y pose des meubles, des cadres, des tapis, de l'électroménager ; on se construit un petit nid douillet, un chez soi, intime, sécurisant... où on a du plaisir à se retrouver... où l'on se sent bien.

Mais quand on ne se sent pas bien dans sa tête, pas bien dans son corps, pas bien avec les autres, pas bien avec la vie... c'est tout de suite plus compliqué.

Exemple : Monsieur MICHEL.

Mr Michel à 30 ans. Il a adhéré au SAVS sur les conseils de son assistante sociale, afin d'être appuyé sur diverses démarches administratives.

Quelque temps après son adhésion, un professionnel de l'équipe se rend à son domicile.

A son retour, ce collègue nous raconte combien son logement est surchargé d'objet divers. Des cartons sont posés ça et là... Mr Michel n'a pas déballé ses affaires depuis son aménagement il y a deux ans.

Le logement est sombre. Les fenêtres en partie obturées par des meubles et objets posés devant elles.

Le coin cuisine est sale ; la vaisselle s'entasse. Plusieurs sacs poubelle attendent d'être descendus.

Bien qu'il y ait une chambre, Mr Michel dort sur matelas à même le sol dans la pièce principale.

Il y a également une forte odeur de litière de chat. Mr Michel a récupéré trois chatons il y a quelques mois.

Sur cette présentation, peut être pensez vous que nous devrions faire intervenir une femme de ménage au plus vite pour faire un sacré ménage, aérer les pièces, ranger les affaires de Mr Michel ; Faire intervenir un artisan pour monter quelques étagères au mur, pousser les armoires, remettre le matelas sur le sommier ; Faire intervenir peut être également la SPA pour recueillir un ou deux chatons... Bref mettre de l'ordre dans cet espace.

Ce que vous ne savez pas, c'est que Mr Michel est issu d'une famille nombreuse de 5 enfants. Il est diplômé d'une licence de mathématique appliquée.

Il souffre d'une schizophrénie depuis l'âge de 22 ans. Entre 22 et 28 ans, il a connu 7 hospitalisations.

Sa maladie lui occasionne des hallucinations auditives, et il vit des épisodes de paranoïa.

Mr Michel pense notamment que ses voisins se moquent de lui. Il les entend commenter ses faits et gestes, et parfois ses pensées. Il est vrai que l'insonorisation de son appartement est médiocre.

Ces éclairages nous permettent de comprendre davantage la façon d'habiter de Mr Michel.

Les fenêtres closes et en partie obturées le sécurisent du monde extérieur et de ses voisins.

Les cartons non défaits soulignent la difficulté de Mr Michel de s'installer dans son appartement.

Depuis deux ans Mr Michel n'a pas décompensé, mais il craint toujours une rechute et a bien du mal à poser ses valises et à s'investir dans son lieu.

Enfant et adolescent, Mr Michel partagé sa chambre avec un des ses frères. Il nous explique qu'il a du mal à dormir seul dans une pièce à part. Il préfère dormir devant le salon/ cuisine, avoir tout sous la main, avec le bruit de la télé.

Je me suis attardé sur cet exemple pour vous montrer que la manière d'habiter dépend :

- 1) d'une part de ses rapports dans sa vie avec ses anciens lieux d'habitation : sédentaire ou pas, enfant de propriétaire ou non, chambre individuelle ou partagée, une expérience de la rue ou non..
- 2) D'autre part des troubles dont la personne souffre : angoisses, distorsion de la perception de la réalité, hallucination visuelle, auditive, phobie du regard, etc....

Le SAVS est ainsi amené à accompagner des personnes qui accumulent quantité d'objets hétéroclites glanés dans la rue, et qui les stockent ça et là dans le logement, tant qu'on doit se faufiler entre les tas : prospectus, jouets pour enfant intacts sous leur emballage plastique.

Certains également invitent des « amis », des gens de passages chez eux. Vont parfois jusqu'à leur confier la clef et au final sont envahis et ont du mal à les déloger...

Pour beaucoup les tâches de la vie quotidienne sont si lourdes, que tout est abandonné: entretien du logement, entretien du linge, cuisine, hygiène corporelle, etc.
Les personnes ne se déshabillent plus, ne se lavent plus.
Il y a « une perte des évidences naturelles ».

Habiter c'est quoi ?

D'un point de vue sociologique, l'habiter c'est ce qui fait société.

Le logement est l'élément 1^{er} de l'intégration sociale

Habiter c'est tracer un cercle entre le dehors et le dedans.

Cette notion de limite entre dedans / dehors est fondamentale.

On le voit bien dans les exemples que j'ai donné, Ne pas se laver c'est aussi garder une enveloppe entre le dedans et le dehors. Les vêtements, la crasse font barrière. Le jean devient une deuxième peau !

Tout ce qui a dans l'appartement peut avoir un sens... De la disposition des meubles, à l'objet ramassé dans la rue

Quand on intervient à domicile la limite entre le dedans et le dehors, on ne sait pas où elle est...

Ca peut être un objet, une disposition de meubles « bizarre ».

Le rapport à la norme

Je viens d'utiliser l'adjectif « bizarre ».

« La bizarrerie » est une des caractéristiques des personnes souffrant de maladie psychique

(Bizarrerie, Impénétrabilité, Détachement, Ambivalence - BIDA)

Ce qui est bizarre c'est ce qui est étrange, qui sort de l'ordinaire.

En synonyme on trouve, « anormal, curieux, déroutant, inquiétant »

Si nous ne faisons pas l'effort d'accepter ces « bizarreries » ; si nous avons pour exigence de faire que les personnes souffrant d'une maladie psychique entretiennent leur logement comme de parfaite ménagère... D'une part on va au clash, mais surtout, ça peut être perçu comme de la maltraitance...

Les « bizarreries » sont aussi une façon pour eux de contenir la maladie, de ne pas être envahis par leurs angoisses...

Il faut donc commencer par accepter l'autre comme il se présente.

Aucun changement véritable ne peut avoir lieu sans ce préalable. C'est le sujet et lui seul qui peut changer.

Il faudra donc prendre le temps ; rentrer à petit pas chez eux... et ce afin de comprendre ce qui se joue et tisser cette relation de confiance indispensable au travail des chargés d'accompagnement.