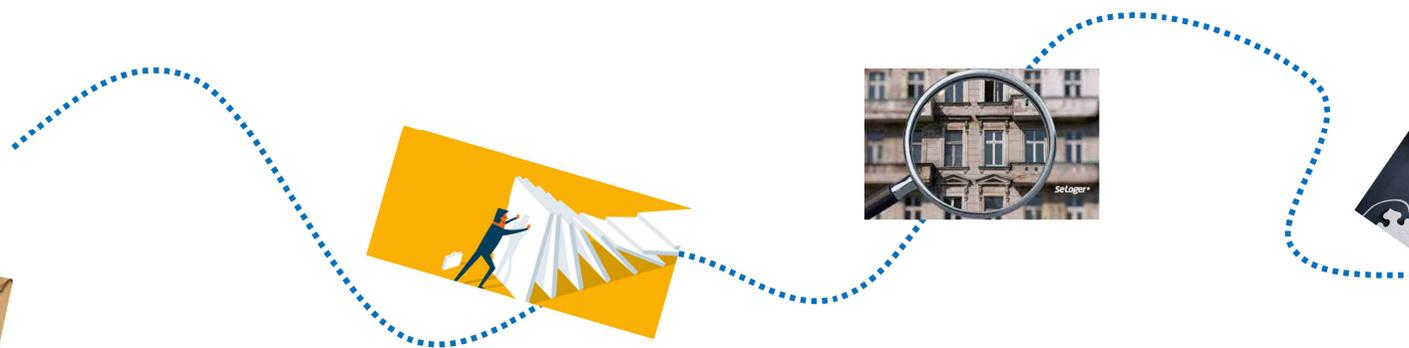


Action Incurie et Aller-vers les occupants de logements indignes

Journée régionale des PDLHI

Carcassonne 13 avril 2023



Lutte contre l'habitat indigne

Une approche sanitaire **globale** indispensable

**Prescriptions de travaux pour la remise en état du logement
ET
Prise en compte des problématiques de santé de ses occupants**

Lutte contre l'habitat indigne

- Stratégie d' « aller vers » permettant d'établir le lien avec les occupants de ces logements indignes, indispensable pour les cas d'incurie
- Accompagnement en santé des occupants, amélioration de leur accès aux soins et à la prévention

LA SANTE DES OCCUPANTS DE LOGEMENTS INDIGNES



Master 2

« Santé publique et environnement »

Spécialité :

« Intervention en promotion de la
santé »

Mémoire

2016-2017

La santé des personnes vivant
dans des habitats qualifiés
d'indignes :

étude qualitative dans les
Pyrénées-Orientales

Soutenu en septembre 2017

Madame Sophie Lauzier

Maître de stage :

Madame Christine Portero-Espert

LA SANTE DES OCCUPANTS DE LOGEMENTS INDIGNES

Etude qualitative pour identifier les points de vulnérabilité en santé des personnes vivant dans des logements indignes

Le score EPICES a révélé un niveau de précarité élevé chez la majorité des personnes interrogées. Dans le calcul du score, 30 est considéré comme le seuil de précarité. Plus le nombre est élevé plus le niveau de précarité est important.

93 % des personnes interrogées avaient un score EPICES supérieur à 30.

La moyenne était à 58, signe d'un niveau de précarité élevé.

On retrouve chez de nombreux locataires des problématiques de santé importantes qui les rendent vulnérables, et peuvent compliquer les conditions de vie dans le logement. Ces problématiques de santé, ne sont pas toujours bien identifiées, pouvant mettre les personnes en danger, rendre leur situation encore plus précaire.

LA SANTE DES OCCUPANTS DE LOGEMENTS INDIGNES

Etude qualitative pour identifier les points de vulnérabilité en santé des personnes vivant dans des logements indignes

Sur les 28 personnes rencontrées, plus de la moitié d'entre elles ont déclaré de problématiques de santé importantes, telles que dépression grave avec tentative de suicide, problèmes respiratoires chroniques majeurs, maladies chroniques invalidantes, tumeurs, problèmes de dos, problèmes cardio-vasculaires, alcoolisme chronique, accident vasculaire cérébral, fracture, etc. (Annexe V).

LA SANTE DES OCCUPANTS DE LOGEMENTS INDIGNES

Etude qualitative pour identifier les points de vulnérabilité en santé des personnes vivant dans des logements indignes

L'impact du contexte de vie sur la santé psychique a été largement mis en avant par les locataires rencontrés.

Plusieurs personnes ont rapporté une baisse de moral importante, un repli sur soi lié aux conditions de vie, et parfois également aux difficultés cumulées. Les troubles du sommeil étaient aussi fréquemment évoqués.

LA SANTE DES OCCUPANTS DE LOGEMENTS INDIGNES

Etude qualitative pour identifier les points de vulnérabilité en santé des personnes vivant dans des logements indignes

Si l'isolement social était souvent marqué, la majorité des personnes rencontrées bénéficiaient d'un accompagnement par un assistant social, régulier ou ponctuel. Souvent bien perçu, les personnes mettaient également en avant qu'elles ne parlaient pas des questions de santé avec le travailleur social.

LA SANTE DES OCCUPANTS DE LOGEMENTS INDIGNES

Etude qualitative pour identifier les points de vulnérabilité en santé des personnes vivant dans des logements indignes

Si les personnes avaient toutes une couverture sociale au moins partielle, et la majorité d'entre elles avaient un médecin traitant déclaré, on ne peut pas considérer que le parcours santé des publics rencontrés était satisfaisant et permettait d'accéder à un état de bien être physique, mental et social.

LA SANTE DES OCCUPANTS DE LOGEMENTS INDIGNES

Etude qualitative pour identifier les points de vulnérabilité en santé des personnes vivant dans des logements indignes

Pour des publics qui pour certains ont négligé leur santé depuis des années, la prise en compte de l'insalubrité du logement et les dispositions mises en place pour y remédier peuvent être le moment pour raccrocher au parcours de soins, à la prévention et à la prise en compte des soins dentaires et ophtalmologiques, gynécologique pour les femmes. Ainsi que de se pencher sur l'aspect psychique et social de la santé afin de rompre l'isolement, le processus d'exclusion et de permettre une reprise de confiance en soi.

Incurie et syndrome de diogène

Nos constats en 2016 -2017

- Situations de plus en plus nombreuses signalées aux PDLHI
- Personnes fragiles et non-demandeuses
- Très chronophage pour les services
- Après intervention sur le logement, la récurrence de l'encombrement arrive rapidement



Incurie et syndrome de diogène

Diverses formes, divers degrés suivant le niveau d'accumulation, l'absence de soins du corps, l'hygiène, les animaux...

Des problèmes d'odeurs, la présence de nuisibles ou de putrescibles, qui engendre des risques sanitaires, risques d'incendie



Incurie et syndrome de diogène

Symptôme de pathologies variées, à la frontière entre un choix de mode de vie marginal et la maladie psychiatrique

L'incurie n'est pas réductible au syndrome de Diogène, elle peut être le signe d'une dépression, d'une souffrance psychique, d'une maladie mentale, addiction ...

→ risque « Santé - Sécurité » avéré pour l'occupant et le voisinage

Effondrement de plancher, départs de feu, prolifération de nuisibles
matériaux en décomposition...

Incurie et syndrome de diogène

Notre constat partagé :

Des difficultés à trouver des solutions durables et coordonnées.

La mise en œuvre concertée d'actions sur les volets santé, soc
justice... nécessite une coordination des actions très consommatrice
temps et une bonne connaissance de tous les acteurs et de le
champs d'action.

Incurie et syndrome de diogène

**Notre objectif : traiter chaque situation d'incurie EN MODE PR
grâce à un opérateur qui va mettre en relation tous les partenaires :**

- Partage du signalement avec les membres du PDLHI
- recueil d'informations
- diagnostic partagé = regards croisés sur une même situation

Quel est l'objectif visé ? Maintien dans le logement ou relogement

→ stratégie d'intervention **coordonnée**

avec 3 dimensions à considérer:

Statut juridique de la personne

Évaluation médico-sociale de la personne

État du logement (risques, choix des procédures selon urgence)

L'action Incurie et Aller vers en Occitanie

A partir de 2018, une expérimentation dans 5 délégations départementales avec des opérateurs retenus pour :

1. Compléter le dispositif LHI par l'intervention d'un professionnel de santé en capacité « d'aller vers » les occupants de ces logements, d'évaluer leur état de santé, de les orienter et les accompagner vers les dispositifs existants adaptés.
2. Permettre aux personnes souffrant d'incurie de se réapproprier leur logement, exempt de risques sanitaires pour eux-mêmes et le voisinage, sur du long terme.

**Des appels à projet en 2019 et 2020 ont permis
d'étendre le dispositif
à tous les départements d'Occitanie**

CPOM ARS 2023 : 430.000 €

Pistes de progrès ?

- ✓ Participation de nos opérateurs Incurie aux comités techniques des Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM)
- ✓ Expérimentation de partenariat local avec un établissement de santé spécialisé en psychiatrie (66)

**Merci de votre
attention !**