LES WORKING PAPER DU COLLECTIF SOIF

N°4 MAI 2019

COLLECTION RECHERCHE DOCTORALE

« FAIRE TÂCHE D'HUILE » DES PRINCIPES DU HOUSING FIRST : LE DISPOSITIF « UN TOI(T) D'ABORD » À CHAMBÉRY.

SOIF COLLECTIF DE CONNAISSANCES

Les « working paper » du collectif SOIF de connaissances visent à valoriser et diffuser deux types de travaux : 1 / des recherches menées, dans le cadre de leur formation, par des étudiants en travail social. Il s'agit notamment de «mémoires d'initiation à la recherche», produits en fin de cursus, et abordant de manière directe ou indirecte la question du non-recours aux droits et services. 2 / Des travaux produits dans le cadre de recherches doctorales, portant également sur les politiques sociales, et leur réception par les publics. Dans les deux cas, les auteurs sont appuyés dans ce travail par un comité de relecture, composé de membres du collectif SOIF (chercheurs, formateurs, professionnels) qui participent à la sélection, à l'extraction des principaux résultats, à leur mise en forme et si besoin, à leur réactualisation.

ODENORE Observatoire des non-recours aux droits et services

ifts Institut de formation en travail social

Fédération des acteurs de la solidarité

Ecole Santé Social Sud-Est ESSSE

L'AUTRICE

Lola VIVES est doctorante à l'Université de Lyon - Jean Monnet, au laboratoire Centre Max Weber (UMR 5283). Sa recherche doctorale, sous la direction de Pascale Pichon, porte sur la mise en œuvre de l'approche du « Logement d'Abord » en France. Le présent Working Paper a été réalisé pour le compte du Collectif SOIF de connaissance, dans le cadre de la mission régionale d'appui portée par la Fédération des Acteurs de la Solidarité (FAS) en Auvergne-Rhône Alpes.

Pour citer ce document :
Lola VIVES « Faire « tâche d'huile » des principes du Housing First : le dispositif « Un Toi(t) d'abord » à Chambéry », *les working papers du collectif SOIF de connaissances*, Nr. 4, mai 2019.

LES
WORKING
PAPER
DU COLLECTIF SOIF

N°4 MAI 2019

COLLECTION
VALORISATION DES TRAVAUX ÉTUDIANTS

« FAIRE TÂCHE D'HUILE » DES PRINCIPES DU HOUSING FIRST : DISPOSITIF « UN TOI(T) D'ABORD » À CHAMBÉRY.

INTRODUCTION

1. AUX FONDEMENTS DU « HOUSING FIRST » : LA CRITIQUE DU SYSTÈME EXISTANT

- UN SYSTÈME EN ESCALIER
- ... NÉCESSITANT DES AJUSTEMENTS

2. DE LA MARGE À L'INSTITUTIONNALISATION : LE TEMPS DE LA LÉGITIMATION

- UNE RÉFLEXION ANCRÉE DANS DES EXPÉRIENCES PRÉCÉDENTES
- D'UNE SITUATION PROBLÉMATIQUE À LA CRÉATION D'UN DISPOSITIF : LE TEMPS DE LA LÉGITIMATION
- LE FONCTIONNEMENT DU DISPOSITIF « UN TOI(T) D'ABORD » AU REGARD DE L'APPROCHE ET DES OUTILS DU « HOUSING FIRST »

3. LA FORMATION COMME SUPPORT À L'ÉVOLUTION DES PRATIQUES : L'EXEMPLE DU RÉTABLISSEMENT

- PLUTÔT QU'UNE RUPTURE, UNE ÉVOLUTION
- LE RÉTABLISSEMENT, UN CONCEPT ENGLOBANT DIFFÉRENTES DIMENSIONS

CONCLUSION

BIBLIOGRAPHIE

« FAIRE TÂCHE D'HUILE »
DES PRINCIPES DU HOUSING FIRST : LE DISPOSITIF « UN TOI(T) D'ABORD » À CHAMBÉRY .

INTRODUCTION

Avec le succès déclaré de l'expérimentation « Un chez-soi d'abord », et l'annonce du déploiement de ce programme sur de nouveaux sites et d'un « Plan quinquennal pour le Logement d'Abord (2018-2022), les dispositifs de type « Housing First »[1] suscitent un intérêt croissant auprès des personnes impliquées dans l'accompagnement des personnes sans-abri.
Or l'un des objectifs du déploiement et de l'essaimage du programme « Un chez-soi d'abord » en France est de faire « tâche d'huile », c'est à dire de diffuser progressivement les fondements de l'approches, plutôt que de les imposer de manière verticale. Ceci concerne en particulier une évolution dans les pratiques professionnelles caractéristiques de la relation d'aide aux personnes sans-abri.

Pour œuvrer à cet effet « tâche d'huile » - et via un financement de l'Agence Régionale de Santé - la Fédération des Acteurs de la Solidarité Auvergne-Rhône-Alpes a recruté une cheffe de projet « Logement d'abord » à la fin de l'année 2016. Un des axes d'intervention de sa mission d'appui régionale est « d'aider à une acculturation commune autour des principes innovants du « Logement d'Abord » et de sa déclinaison « Un Chez-Soi d'Abord » ».[2]
Dans la conduite de cette mission la cheffe de projet accompagne diverses équipes, dont celle du service « Toi(t) d'abord » à Chambéry, qui dépend de l'association La Sasson. Cette équipe décline localement, à petite échelle
- tant au niveau du nombre de professionnel.le.s, de personnes accompagnées que des moyens
- les principes du « Housing First ».

Au cours de ma recherche doctorale sur la mise en œuvre du « Housing First » en France, j'ai rencontré à plusieurs reprises cette équipe sur des terrains variés. C'est à partir de cette convergence de rencontres que le Collectif SOIF de Connaissance a commandé ce papier[3].

MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE ET TERRAIN D'ENQUÊTE

Dans la perspective de conduire une « ethnographie de l'action publique » (Dubois 2012), j'ai conduis ma recherche sur deux terrains d'enquête distincts depuis fin 2016, sur une période de deux ans. L'un se situe à Marseille, où j'ai suivi l'équipe « Un chez-soi d'abord » dans ses activités quotidiennes : réunions d'équipe, réunions institutionnelles, accompagnement des personnes (Visite à Domicile ou à l'hôpital). L'autre se situe en Rhône-Alpes, où à travers ma collaboration avec la Cheffe de projet de la mission d'appui au logement d'abord j'ai participé aux groupes de travail sur le « Logement d'abord » à dimension régionale, et sur le « Un chez-soi d'abord » à Lyon et Grenoble[4]. C'est par ces deux connections, à Marseille et en Rhône-Alpes, que j'ai rencontré l'équipe du « Toi(t) d'abord » qui met en œuvre un dispositif de type « Housing First » en Savoie. J'ai d'abord rencontré leur coordinateur lors d'une réunion du groupe de travail « Logement d'abord » organisé par la Fédération des Acteurs de la Solidarité, puis l'équipe de terrain lors de leur « immersion » au sein de l'équipe de Marseille. En avril 2017, j'ai pu observer une session de formation « Aux pratiques du rétablissement en santé mentale »[5] dispensé par le psychiatre de l'équipe « Un chez-soi d'abord » à laquelle assistait l'équipe du « Toi(t) d'abord ». Cette dernière a par la suite été sollicitée pour présenter un atelier lors du séminaire FAS « Logement d'abord » le 12 décembre 2017. Enfin, je me suis rendue à Chambéry où j'ai effectué une semaine d'observations au sein de l'équipe « Un toi(t) d'abord » en février 2018, durant laquelle j'ai aussi conduis des entretiens semi-directifs auprès des professionnel·le·s, puis j'y suis retournée une journée pour assister à une session d'information interne sur le « rétablissement ». Cet article s'appuie sur les données recueillies lors de ces rencontres.

Il nous semble important de souligner au moins deux intérêts à investiguer à partir du dispositif « Un Toi(t) d'abord ». Dans le contexte de déploiement et d'essaimage de dispositif de type « Housing First », « Un Toi(t) d'abord »[6] est un exemple de mise en œuvre à petite échelle, issu d'un « bricolage » institutionnel local. Conséquents à ce contexte, la diffusion des pratiques et principes du « Housing First », représentent des enjeux importants pour les personnes qui promeuvent ce type d'intervention et qui parlent « d'acculturation ». C'est pourquoi différents espaces de transmission sont mis en place : séminaire, formation, immersion, information interne.

Dans cet article, à partir de l'expérience du « Toi(t) d'abord », nous interrogerons le processus d'évolution et de conversion vers un dispositif « Housing First ». Nous verrons d'abord que son existence émerge d'une critique du système existant et d'ajustements facilitant l'accès au logement pour certaines personnes. Puis, nous montrerons qu'un contexte de légitimation a participé à favoriser l'implantation d'un service « Housing First » au sein de l'institution où existaient déjà, à la marge, des situations d'accès direct au logement. Enfin, nous reviendrons sur des éléments de professionnalisation auxquels ont recours les professionnel·le·s de ce dispositif, concernant notamment le « Rétablissement ».

1.**Le « Housing First », le « Un chez-soi d'abord » et le « Logement d'abord »**
Nous faisons ici le choix d'utiliser le terme de « Housing First », logement d'abord dans sa traduction française, pour désigner d'une manière très globale ce principe d'accès au logement : les personnes sans-abri n'ont pas à passer par différentes étapes avant d'accéder à un logement personnel. Si c'est cet accès direct au logement qui caractérise le « Housing First/logement d'abord », les autres appellations viennent distinguer les publics cibles et les formes d'accompagnement proposées. Le programme « Un chez-soi d'abord » ciblent par exemple des personnes sans-abri de longue durée avec des troubles psychiatriques sévères et proposent un accompagnement dit « intensif » par une équipe pluridisciplinaire. Le « Logement d'abord » désigne une politique publique qui viserait un public plus large, considéré comme moins problématique, nécessitant un accompagnement plus léger.
https://www.gouvernement.fr/logement-d-abord

2. https://federationsolidarite-aura.org/2017/09/11/le-logement-dabord-et-le-un-chez-soi-dabord-en-region-auvergne-rhone-alpes/

3. Le rôle du Collectif SOIF de Connaissance est de contribuer par la recherche à la capitalisation et à la diffusion de certaines pratiques ou connaissances permettant d'alimenter les acteurs dans leurs réflexions, ici autour du « Logement d'abord » et du « Un chez-soi d'abord ». La production de ce document a bénéficié du financement de l'Agence Régionale de Santé, via la mission d'appui régionale de la FAS. Il a également bénéficié de l'appui méthodologique et scientifique de membres de l'ODENORE, en l'occurrence de Julien Lévy et Louis Bourgois.

4. À noter que depuis le dernier trimestre 2018, en Auvergne-Rhône-Alpes, cinq dispositifs sont représentés par la Cheffe de projet « Logement d'abord » au Comité de pilotage national d'essaimage « Un chez-soi d'abord » dans les petites agglomérations, dont fait partie Chambéry. Ces réunions n'ont pas fait l'objet d'un recueil des données pour cette recherche.

5.https://federationsolidarite-aura.org/2017/01/25/formation-le-retablissement-en-sante-mentale/
Je remercie d'ailleurs l'organisme ODIS-C et la FAS de m'avoir accordé cette opportunité.

6. L'autre exemple régional serait le service « Totem » à Grenoble, déjà bien institutionnalisé et documenté.

1. AUX FONDEMENTS DU « HOUSING FIRST » : LA CRITIQUE DU SYSTÈME EXISTANT

Le développement de l'approche « Housing First » se fonde en contre-point du modèle dit « en escalier ». Après avoir exposé les critiques portées par les promoteur·trice·s du « Housing First », nous verrons par le positionnement de certain.e.s professionnel.le.s comment la nécessité de changer de modèle est exprimée.

UN SYSTÈME « EN ESCALIER »...

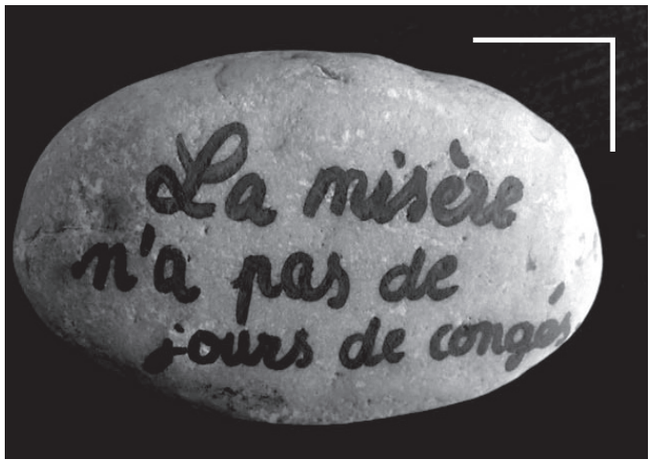
L'idée de ce modèle de transition, dit « en escalier » (Sahlin, 2005) est de mener la personne sans-abri de la rue au logement en suivant une série de paliers. Ces paliers sont représentés par des types d'hébergements : accueil à bas-seuil, centre hébergement d'urgence, centre hébergement et de réinsertion sociale dont certains sont nommés « CHRS de stabilisation », peuvent être de l'hébergement en collectif ou en diffus, logement accompagné, logement avec contrat de sous-location, logement ordinaire.
Plus la personne évolue de façon ascendante dans ce modèle, plus les conditions d'hébergement seront meilleures. Cette ascension, que l'on peut penser comme une « carrière » dans l'accès au logement pour la personne sans-abri (Sahlin, op.cit), est effectuée sous le regard des professionnel·le·s sociaux et médico-sociaux. Elle est représentée par l'accès à des hébergements avec plus d'indépendance et plus de stabilité liées à la résolution au fur et à mesure de problèmes, considérés comme problématiques pour vivre de manière indépendante dans un logement ordinaire : dettes, non-emploi, addictions, non suivi médical dont psychiatrique.
Ainsi cette ascension est conditionnée par des critères normatifs : un « bon » comportement autorisera la personne à gravir une marche du système tandis qu'un comportement déviant aux règles de la structure (consommation d'alcool par exemple) ou ne correspondant pas aux attentes des professionnel·le·s (pas de démarche de recherche d'emploi) aura pour effet de faire stagner la personne à cette étape, voire de provoquer son exclusion et donc de redescendre dans le système.

On peut voir ici que l'ascension de la personne dans le système dépend ainsi à la fois d'elle-même et de son comportement mais aussi des professionnel·le·s qui l'accompagnent. En effet, une partie importante du travail social repose sur l'évaluation des compétences de la personne accompagnée et dans ce cas la ou le travailleur social a pour objectif d'évaluer le développement personnel et social de la personne en demande avec comme grille de lecture la « carrière d'accès au logement » et les « capacités à habiter ». Cette activité d'évaluation par les professionnel·le·s peut alors produire des situations d'écrémage et donner lieu à des formes de non-recours, par non-proposition notamment (Martin 2016).
Si la Politique de Refondation de Prise en charge en 2009 avait pour objectif de renverser ce système et de privilégier l'accès direct au logement, celui-ci constitue toujours le paradigme principal de prise en charge des personnes sans-abri en France (Houard 2011) et est bien présent, que ce soit dans la pratique des professionnel·le·s « d'évaluer les compétences », que dans l'esprit des personnes concernées « d'être méritant·e ».

... NÉCESSITANT DES AJUSTEMENTS

La situation du lancement du service « Un Toi(t) d'abord » en Savoie s'ancre dans l'exclusion d'une personne suite à des violences dans l'établissement, son refus d'accéder à une structure collective et/ou dite « à bas seuil » mais dont les problèmes de santé rendaient l'arrêt de l'accompagnement éthiquement impossible.
Cette situation se révèle emblématique de situations vécues par un public sans-abri dont la présence persiste à certains « paliers » de ce modèle traditionnel de l'hébergement, dit en escalier. Le coordinateur de l'équipe justifie par exemple la création du « Toi(t) d'abord » pour répondre à ces *« situations qui sont en carafe, certaines à la rue, vraiment à la rue, dormir sous des tentes et il fallait justement, comme elles n'allaient dans les centres d'hébergement, les CHRS, les choses comme ça (...) plutôt que lui dire ben va à la rue, appelle le 115, il ira au CHU, il fera peut-être péter le CHU, peut être que le CHRS pareil, il va se trouver à la rue... on s'est dit on arrête cette spirale là, au moins pour les dizaines de situations ».* Un des locataires utilise des mots plus lourds : *« passé par tous les services »*, au sujet des CHRS il explique que la cumulativité de ce qu'il nomme la violence de la rue et la violence des accueillants *« ça peut être traumatisant ».*

Au lieu de considérer que ces personnes sont inadaptées socialement et/ou psychologiquement à ces structures, et donc d'expliquer ces échecs par des responsabilités individuelles ;



il semble plutôt pertinent d'y voir une critique de ce système. D'ailleurs, que les personnes recourent ou non aux centres d'hébergement ne les empêche pas de porter des critiques (Gardella et Arnaud, 2018). Si comme le mentionne Julien Lévy, « le non-recours volontaire à l'offre sociale d'hébergement [est considéré] comme l'expression d'une contestation individuelle qui semblerait se rapprocher de comportements politiques tels que le boycott par exemple » (Lévy, 2018), il faut s'intéresser au contenu de cette critique. Quelle soit verbalisée, par les personnes en hébergement ou non, ou qu'elle s'inscrive dans un comportement, le recours ou non à l'hébergement, la critique se cristallise généralement autour de la dimension collective des centres d'hébergements, des contraintes imposées (horaires, non-consommation, etc) pour en bénéficier, ce qui révèlent l'absence du choix et de l'autodétermination laissée aux personnes.

Si le non-recours peut trouver sa source dans une non-satisfaction des personnes aux services, le système traditionnel peut aussi ne pas convenir à certain·e·s professionnel·le·s :

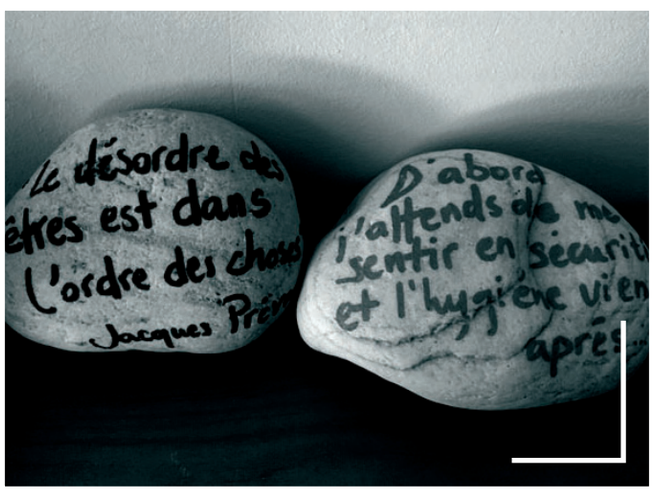
Éducatrice spécialisée : Moi ce que je regrettais en tout cas, j'ai jamais travaillé en institutions classiques, moi je … je suis pas diplômée depuis très longtemps, depuis 2012 et je fais que de l'atypique ou de quelque chose qui n'est pas de.. je refuse d'aller dans les trucs institutionnels, parce-que je sais que ça me convient pas en fait (rire).

Enquêtrice : Qu'est ce qui te convient pas en fait ?

Éducatrice spécialisée : Rien que le projet. Déjà moi en formation ça me soulait. J'étais formée à Femmes SDF, pas de projet, anonymat, confidentialité, on parle pas des gens quand ils sont pas là, on parle pas de, on laisse pas les gens parler entre eux sur quelqu'un d'autre qui n'est pas là non plus, j'avais vu.. Tu vois y'avait des valeurs comme ça qui me parlait quoi. T'arrives là (en formation) on te parle de Projet Personnalisé d'Accompagnement Social, de suivi, de référence, tout le contraire de ce que j'avais fait en stage. Même en lieu de vie d'accueil mère-enfant, je .. on était que trois salariés y'avait pas de référent. Les gens venaient nous chercher sur des compétences et tu vois en fait ça me semblait être logique et normal et de dire que finalement tu peux pas faire à la place des gens. Tu peux pas être, tu peux pas choisir, tu peux pas dire que toi tu sais, les orienter sur quelque chose… (…) Tout ça pour dire que l'institution, la référence, le projet, je pense que le cadre ça me convient pas. Déjà moi personnellement j'ai déjà du mal à rentrer dans un moule et donc ça me convenait pas.
Entretien enregistré, 20 février 2018, Chambéry.

Ce discours de « pratiques décalées » par rapport à un travail social classique, enseigné en formation, et reposant sur une relation de référence unique entre la ou le professionnel·le et les bénéficiaires, sur la conduite de projet fait écho aux résultats du rapport qualitatif de l'expérimentation « Un chez-soi d'abord » (Laval et al., 2015) qui relève des « profils atypiques » de travailleur·se·s. Les professionnel·le·s des dispositifs de type Housing First ont ainsi généralement des valeurs et des trajectoires qui les positionnent dans des postures inconfortables mais qui peuvent contribuer à faire changer les institutions.

Ainsi, le « Housing First » est l'expression critique du système dit « escalier ». Cette critique prend forme dans le refus justifié des personnes définies comme le public cible d'intégrer le système traditionnel et dans le questionnement des professionnel·le·s sur le bien-fondé de ce système. Le « Housing First » s'inscrit alors en contre-point, avec la formulation par ces promoteur·trice·s d'une critique de ce système dit « en escalier » : l'accès au logement personnel n'est pas quelque chose qui se mérite mais un droit. Dans l'approche du « Housing First » le logement est alors mobilisé comme un moyen d'accompagnement, et non plus comme une finalité, proposant alors une approche différente.



2. DE LA MARGE À L'INSTITUTIONNALISATION : LE TEMPS DE LA LÉGITIMATION

UNE RÉFLEXION ANCRÉE DANS DES EXPÉRIENCES PRÉCÉDENTES

Lors du séminaire régional « Logement d'abord » organisé par la Fédération des Acteurs de la Solidarité, tenu le 12 décembre 2017, les professionnel·le·s et un des locataires du « Toi(t) d'abord » ont présenté le dispositif. L'équipe se présente comme « réduite »[7], à peine deux équivalent temps plein : deux travailleur·se·s sociales et une infirmière ; et alors un stagiaire en communication et une apprentie-sociologue. Une coordination à deux tête et un temps de médecin-généraliste à la demande viennent compléter l'équipe.

Lors d'un atelier, ils et elles reviennent sur les débuts du « Toi(t) d'abord » :
L'infirmière explique que le dispositif a « officiellement » démarré en octobre 2016. Le projet avait alors mûri autour d'une personne en rupture d'hébergement et qui « a beaucoup aidé à nourrir le projet ». Puis le dispositif est monté en puissance ; ils ont maintenant treize locataires. L'éducateur revient sur le début du projet : cette personne en Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) avait de gros problèmes de santé et a intégré les Lits Halte Soins Santé (LHSS), mais une situation de violence, une bagarre entre usagers, a remis en question sa prise en charge dans l'association.
Sauf qu'il n'y avait pas de solution : pour des raisons vitales la personne ne pouvait être mise dehors tout en ne pouvant pas être admise dans une autre structure, car elles sont toutes gérées par la même association. L'éducateur explique alors qu'ils ne « savait pas trop quoi en faire », soulignant ainsi le problème qu'il « y a des gens qui n'ont pas leur place ». À ce moment-là les coordinateurs ont visité le dispositif Totem à Grenoble et se sont dit « Pourquoi pas ! Go ! ». D'ailleurs, l'éducateur remercie la Cheffe de projet à la mission d'appui régionale pour le Logement d'abord pour la proposition et l'accompagnement.

Extrait de Carnet de terrain n°5, Séminaire « Logement d'abord » organisé par la Fédération des acteurs de la solidarité,
12 décembre 2017, Lyon.

7. Comparée au dispositif ACT « Un chez-soi d'abord », ambassadeur du « Housing First » en France où il n'y a pas moins de onze professionnel·le·s qui constituent l'équipe.

C'est à partir de la situation d'une personne, exclue pour violence d'un lieu d'hébergement et de soin et refusant d'intégrer une structure à « bas seuil » et/ou collective mais nécessitant des soins que l'association a été menée à proposer une autre solution que celles existant dans son offre de services. Elle lui a alors proposé d'intégrer un logement en juin 2016 avec un accompagnement médico-social très soutenu dans le cadre d'une mutualisation des professionnel·le·s de différents dispositifs (LHSS, CHRS, équipe de rue). Quelques mois plus tard, l'expérimentation de l'accompagnement de cette personne à partir d'un logement a été considérée positive, tant par le locataire que par l'association. En septembre 2016, une proposition d'élargir le dispositif à dix personnes a alors été effectuée auprès du Conseil d'Administration. La présentation du dispositif a conduit à formaliser « à titre expérimental d'engager un travail d'accompagnement inspiré des principes du Housing First pour lutter contre le sans-abrisme ». La validation du Conseil d'Administration a également acté à ce moment-là le détachement d'un travailleur social dédié à l'équipe, qui sera rejoint ensuite par une éducatrice spécialisée à temps partiel.

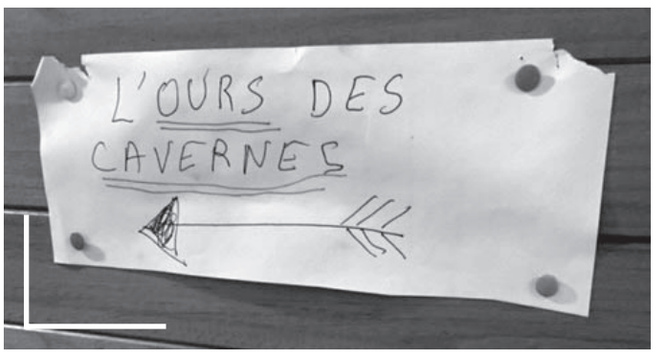
Dans le discours des professionnels, le point de départ de la création du dispositif « Un Toi(t) d'abord » s'ancre donc dans une situation à laquelle l'association a dû faire exception à son fonctionnement, ne pouvant alors pas apporter les réponses traditionnelles fondé sur le système dit « en escalier ». Pourtant, cet accompagnement à la marge d'une personne dans un logement n'est pas si singulier dans l'histoire de l'association :

Coordinateur : (...) On a toujours fait ça mais vraiment sur des situations particulières. Des gens qui trouvaient des places nulle part et qui posaient des problèmes sur le territoire, souvent en catimini. À l'époque on prenait la personne, on lui proposait un logement, on la mettait en logement et on lui proposait un accompagnement de type Accompagnement Social lié au Logement renforcé et autre. Souvent fait, mais pas dans une construction à dire voilà le principe c'est le logement d'abord et voilà. Mais on a toujours un peu ... en Savoie, trouver des solutions à côté pour ne laisser personne à la rue en fait. Voilà c'était un petit peu ça le principe.

Enquêtrice : Plutôt en complément du dispositif d'hébergement ?

Coordinateur : Exactement. Et puis vraiment à la marge, sans trop le dire. Parce-que fallait pas le dire. Parce-que c'était pas.. On pouvait pas dire que voilà les gens non méritants on les mettait en logement sans qu'ils aient rien fait. C'était difficile avec l'ensemble de nos CHRS, on leur disait « faut être méritant, faut un dossier de sur-endettement, faut d'abord être un bon payeur, faut qu'on évalue que tu seras un bon locataire et autres, que tu fasses tes preuves, que tu sois gentil et qu'à partir de là, si t'es gentil SDF on te proposera un logement ou on appuiera ta .. ». Mais voyez un petit peu y'a des fois dans le social y'a des situations où on dit « Bah peut importe allez, ça se fait pas, on le met en logement, au moins la personne elle est pas à la rue et puis on lui propose un accompagnement. Et bon on y mettait pas forcément les moyens d'une équipe pluridisciplinaire à la différence d'aujourd'hui, c'était vraiment très sporadique. C'était l'équipe de rue qui accompagnait, c'était un chef de service.

Entretien enregistré, 21 février 2018, Chambéry.



D'UNE SITUATION PROBLÉMATIQUE À LA CRÉATION D'UN DISPOSITIF : LE TEMPS DE LA LÉGITIMATION

Comme l'explique le coordinateur, cette approche d'accès direct au logement a déjà été mobilisée comme un outil de gestion de crise dans des cas de pratiques de mise à l'écart de certain.es bénéficiaires de services, soulignant un paradoxe avec la logique du « mérite » habituelle dans le système de prise en charge. Puisque loger des personnes refusées par les Centres d'hébergement dans des logements n'est pas une nouveauté sur le territoire savoyard, on peut alors s'interroger sur les conditions qui ont conduit à la formation d'un « service » en octobre 2016 : Pourquoi cette fois-ci une équipe est-elle constituée pour répondre à d'autres situations de ce type ?

Enquêtrice : Comment êtes-vous passés de ces petits logements à la marge au « Toi(t) d'abord » ?

Coordinateur : Disons que c'est la légitimité. Dès qu'il y a eu en France un programme même à titre expérimental qui faisait ses preuves. Donc on a pu aller visiter un petit peu. J'en ai parlé à ma directrice et donc on a pu aller visiter Totem. Donc Totem. Et du coup après. Les administrateurs c'était légitimité, c'était officialisé donc c'était bon. Tant que c'était dit par d'autres ça allait pas mais dès que c'était officialisé avec un dispositif, des financements peut être possibles, y'avait un attrait comme ça. J'ai senti un attrait avec la direction, auprès des administrations. Et puis y'avait plus qu'à, puisqu'on avait des situations qui étaient déjà en logement. On a récupéré des situations qui étaient déjà un petit peu difficile. Et voilà on va se faire un petit pôle de Housing First (hésite).

Entretien enregistré, 21 février 2018, Chambéry.

Ainsi, si des pratiques d'accès direct au logement pré-existaient déjà à l'apparition dans les discours et les politiques de lutte contre le sans-abrisme du « Housing First », c'est aussi une dynamique plus générale qui permet la formation du service « Un Toi(t) d'abord ». En effet, au niveau national, la publicisation des résultats du programme « Un chez-soi d'abord » et l'annonce de la pérennisation et du déploiement du programme a contribué à sensibiliser le secteur de l'hébergement et à susciter de l'intérêt pour la démarche de « Housing First ». Au niveau régional, le dispositif Totem est depuis plusieurs années mis en lumière comme un exemple de mise en œuvre du « Housing First » hors programme « Un chez-soi d'abord ». De plus, la délégation régionale Auvergne-Rhône-Alpes de la Fédération des Acteurs de la Solidarité en recrutant une cheffe de projet « Logement d'abord » participe à la diffusion du « Housing First ».

Ainsi la légitimation de projets labellisés « Housing First » au niveau national et régional a, en partie, rendue possible la constitution d'une équipe « Un Toi(t) d'abord » avec le détachement d'un travailleur social à temps plein, un temps partiel d'infirmière et d'éducatrice spécialisée, l'ouverture d'un lieu-ressource et la formation aux pratiques du rétablissement durant l'année 2017.
Le développement et le soutien de ce dispositif ad-hoc reflètent également un engagement fort de la part de la direction de l'association dans un contexte financier précaire. Néanmoins à l'échelle territoriale et de l'institution, « Un toi(t) d'abord » reste singulier. Plutôt qu'un basculement institutionnel vers l'approche « Housing First », la mise en œuvre de ce dispositif révèle l'utilisation du « Housing First » comme un outil permettant de gérer certaines situations. Ce service créé de manière ad-hoc représente une petite proportion dans l'offre existante de l'institution. À l'image de la situation nationale, où le programme « Un chez-soi d'abord », constitue une goutte d'eau comparé à l'offre d'hébergement et d'insertion, cela révèle que le changement de paradigme annoncé n'est toujours pas actuel au regard de l'organisation de l'offre et des services.

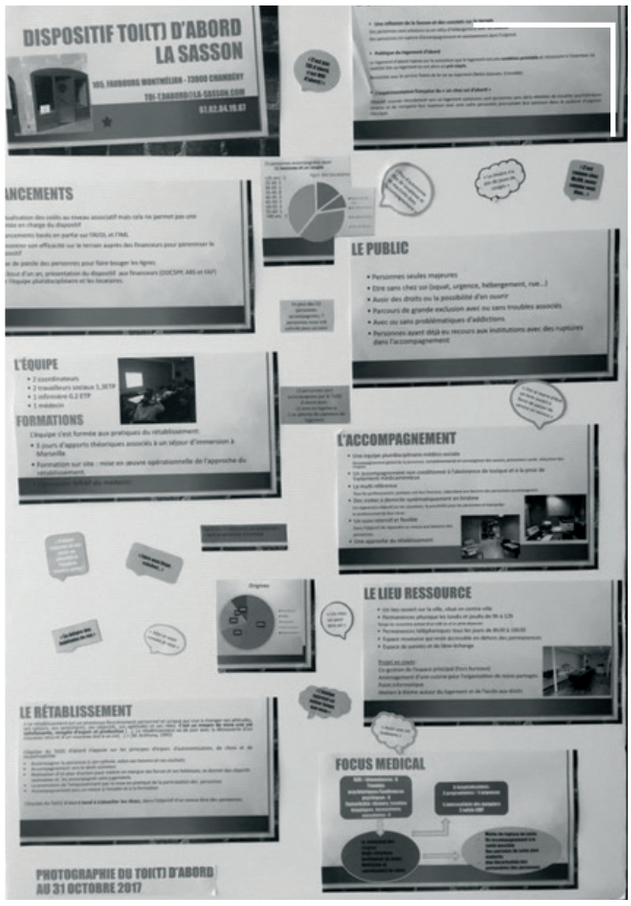
LE FONCTIONNEMENT DU DISPOSITIF « UN TOI(T) D'ABORD » AU REGARD DE L'APPROCHE ET DES OUTILS DU « HOUSING FIRST »

L'approche « Housing First » consiste à permettre à des personnes sans-abri d'accéder rapidement à un logement. Au-delà de ce principe de base, cette approche renvoie à des moyens et des pratiques professionnelles spécifiques qui repose sur une posture professionnelle caractéristique. Celle-ci vise à laisser une marge de manœuvre importante et décisionnaire aux personnes accompagnées, verbalisée par une rhétorique du choix. Lorsque les professionnel·le·s présentent le dispositif, des termes caractéristiques du « Housing First » se dégagent :

Actuellement 13 personnes sont sur du logement dont un couple avec un enfant. L'éducatrice insiste sur le fait que ce soit du logement diffus : il y a quatre logements à Chambéry, quatre à Aix-les-Bains, un à Challes-les-Eaux et un à Yenne.
Ils ont une permanence téléphonique et depuis février 2017 un lieu-ressource avec des permanences qui constitue un lieu-repère pour les personnes. Dans l'accompagnement des personnes, elle explique qu'ils et elles travaillent en multi-référence et en binôme en prenant un exemple : « on peut très bien monter une étagère en discutant santé » . Elle précise qu'il s'agit d'offrir un service à la carte : le locataire confirme « C'est quand je veux. Une fois par semaine pour moi » tandis que l'infirmière ajoute que pour certaines situations c'est tous les jours.
L'éducateur stipule que les locataires participent vraiment à la vie du service car ils peuvent assister aux réunions d'équipe s'ils le veulent et aux rencontres avec les financeurs. Néanmoins, s'il y a le lieu-ressource ils ne font pas trop d'animation car « ce n'est pas trop une demande, les locataires sortent du collectif, ils n'ont pas envie ».

Une personne dans l'assistance demande « Quels ont été les défis par rapport à l'horizontalité avec les locataires ? Comment les relever ? ». L'infirmière explique qu'au niveau santé, c'est accepter le rythme de la personne ; respecter lorsqu'ils n'ont pas envie de tel soin, telle visite chez le docteur même s'ils sont en danger : « c'est elle [la personne] qui a sa santé en main ». Pour l'éducatrice « cela s'est fait assez naturellement, on s'est formé, mais on avait déjà conscience », surtout que le départ du dispositif vient d'une situation concrète. L'éducateur rappelle qu'il s'agit d'une mise à l'abri puis d'un travail sur les desiderata de logement, que les pratiques en Visites A Domicile (VAD) sont différentes de celles en CHRS où il y a un carcan professionnel et surtout que « la question de la temporalité est hyper importante », qu'ils n'ont pas d'obligation de résultats et proposent un accompagnement sans limite.

Dans cette présentation succincte du dispositif, certains termes et expressions sont à relever : logement diffus, permanence téléphonique, lieu-ressource, multi-référence, binôme, participation des locataires, rythme de la personne. Ils font référence aux outils et à la pratique d'accompagnement de différentes mises œuvre du « Housing First » en France. Une pratique d'accompagnement qui doit s'adapter à la personne, en respectant son rythme et en favorisant la participation des personnes dans la vie du service. Les professionnel·le·s effectuent des « VAD », ou Visites à Domicile dans le logement des personnes au cœur de la cité, en binôme pour aller à l'encontre de la référence unique qui a cours traditionnellement dans le travail social. Une permanence téléphonique, comme dans le programme « Un chez-soi d'abord », est mise en place, ainsi qu'un lieu-ressource, comme à Grenoble avec le dispositif « Totem ». Ces deux outils permettent aux personnes de contacter aisément les professionnel·le·s. La volonté de l'équipe du « Toi(t) d'abord » de s'approprier les outils et les pratiques mises en exergue dans le modèle « Housing First » implanté en France passe par ce que l'on peut nommer un processus de professionnalisation. Cette professionnalisation, au long cours, se traduit notamment par des immersions dans des sites « Housing First », un accompagnement par des promoteur.trice.s et des formations spécifiques.



8. Extrait de Carnet de terrain n°5, Séminaire « Logement d'abord » organisé par la Fédération des acteurs de la solidarité, 12 décembre 2017, Lyon.

3. LA FORMATION COMME SUPPORT À L'ÉVOLUTION DES PRATIQUES : L'EXEMPLE DU RÉTABLISSEMENT

Les pratiques du « Housing First » mis en œuvre dans les pays nord-américains sont dites « orientées rétablissement » (Macnaughton et al. 2016; Rhenter et al. 2018; Sylvestre et al. 2017). L'importation du modèle « Housing First » s'accompagne donc de la diffusion de ce concept de «rétablissement », ou « recovery »[9], qui est maintenant le terme brandi par celles et ceux qui se revendiquent du « Housing First » et de ces nouvelles pratiques. Pour autant, la définition et les usages sociaux de ce concept sont multiples (Linder 2018). Nous nous intéressons ici à la manière dont le « rétablissement » est présenté par les promoteur·trice·s du « Housing First » en situation de transmission, lors de journées de formations et d'informations, auxquelles assistaient des membres de l'équipe du « Toi(t) d'abord ».

PLUTÔT QU'UNE RUPTURE, UNE ÉVOLUTION

Le « rétablissement » est présenté comme le fil conducteur de nouvelles pratiques, ou encore d'un changement de paradigme dans la psychiatrie (Laval 2017). Le succès actuel de ce concept vient justifier un renouveau des pratiques, qui se présente parfois en opposition avec les pratiques existantes, jugées négativement. Qu'en est-il de cette rupture pour les acteur·trice·s ?
Le « rétablissement » importé des pays nord-américains s'inscrit dans un courant de santé mentale constitué en réponse à la désintitutionnalisation de l'institution psychiatrique. Si comme le précise un des formateurs « aux pratiques du rétablissement en santé mentale », psychiatre par ailleurs, qu'il ne s'agit pas d'anti-psychiatrie ou de se positionner contre la médecine, certain.e.s participant·e·s à cette formation s'inscrivent dans une critique de la psychothérapie institutionnelle,
« où il faudrait gommer la distinction soignant/soigné »[10], trop présente selon eux. En cela, elles et ils soulignent leur intérêt pour une posture professionnelle qui tend à l'horizontalité dans la relation d'aide. L'idée de *« trouver sa place dans la société ,d'être considéré comme un citoyen et plus que comme un patient, de vivre tel qu'on est »*[11] semble les séduire. C'est pourquoi elles et ils ne manquent pas de s'interroger sur l'implantation du « rétablissement » en France. Selon les formateurs, de plus en plus de professionnel·le·s de la psychiatrie s'intéressent au « rétablissement », notamment avec le développement des programmes d'éducation thérapeutique. Ils soulignent également que le « Rétablissement » est devenu un principe d'organisation des services en santé mentale dans de nombreux pays. Alors au lieu d'une rupture, le « rétablissement » participe plutôt en France d'une évolution au temps long et se constituant comme un nouveau courant en santé mentale.

Par ailleurs, avec l'implantation et l'essaimage du « Housing First » en France, le « rétablissement » vient à la rencontre du monde du travail social. Présenté comme le concept clef du mode d'accompagnement au sein de dispositifs de type « Housing First » par ces promoteur·trice·s, sur le territoire Rhône-alpin ce sont les professionel·le·s du secteur social qui cherchent à se former et à s'approprier « ces nouvelles pratiques »[12]. Avec toute une rhétorique sur le développement de « capacités d'agir », le « rétablissement » semble rejoindre en certains points « l'Empowerment », concept mobilisé dans l'action sociale. Au cours de la formation observée, un des chef de service d'un CHRS, s'interroge sur le lien entre « l'empowerment » et le « rétablissement » :

Un chef de service demande alors si le lien entre l'empowerment et le rétablissement serait la santé mentale. Le formateur-médiateur en santé pair explique que cela peut être étendu à d'autres domaines, où l'on peut travailler avec des médiateurs. Cela semble compliqué pour le chef de service de lier le rétablissement et l'empowerment. Dans les trois niveaux distingués par les formateurs, il interprète le mouvement d'usagers et la philosophie comme plutôt du ressort des sciences sociales, donc avec une dimension moins scientifique.
Le formateur-psychiatre réplique que pourtant
« le monde social aurait intérêt à valider le rétablissement ». Le chef de service poursuit dans sa recherche de connexions, il interroge « le lien entre le rétablissement et la santé mentale, c'est pas les outils ? ».
Le formateur-psychiatre acquiesce :
« des outils validés avec le programme « Un chez-soi d'abord » ».
Le chef de service ajoute, dubitatif, que ce type de dispositif « nécessite de décloisonner de manière médicale ».
Le formateur-psychiatre réagit aussitôt :
« d'où le Un chez-soi d'abord ! ».[13]

Pour comprendre et s'approprier certains principes du « rétablissement », les professionnel·le·s du social, perturbé·e·s par la connexion avec le champ de la santé mentale qui n'est pas censée être de leur ressort, ont besoin de tisser des liens avec des pratiques existantes ou connues. Et la nouveauté que semble proposer les promoteur·trice·s du « rétablissement » s'articule alors à l'horizontalité dans les savoirs et dans les usages sociaux. À travers les dispositifs « Housing First », le « rétablissement » un concept de santé mentale fait son entrée dans le monde des travailleur·se·s sociales et c'est un enjeu que de se l'approprier dans leurs pratiques professionnelles[14]. Dépasser la pluridisciplinarité qui met différentes compétences au sein d'une équipe mais dont ces compétences restent cloisonnées, pour une pluridisciplinarité où chacun·e peut intervenir sans distinction hiérarchique : c'est l'idée portée par les équipes « Housing First ». Selon elles, c'est d'ailleurs la figure du médiateur santé pair qui est paradigmatique de cette idée. La parole de la ou du médiateur, dont le savoir expérientiel d'usager·ère·s de la psychiatrie (Godrie 2017) constitue le socle de sa professionnalité, est censé avoir autant d'importance, si ce n'est plus, que celles des autres professionnel·le·s. Ainsi pour mettre en œuvre des pratiques dites orientées rétablissement, le verdict est sans appel selon les formateurs : « Il n'a pas de rétablissement sans médiateur ».

LE RÉTABLISSEMENT, UN CONCEPT ENGLOBANT DIFFÉRENTES DIMENSIONS

Le « rétablissement » recouvre différentes dimensions ou usages sociaux qu'il s'agit de distinguer (Linder 2018)[15]. Lors de la formation aux « Pratiques du rétablissement en santé mentale »,[16] les deux personnes qui viennent former sont professionnellement engagées dans des dispositifs reposant sur les principes du « rétablissement » : psychiatre au « Un chez-soi d'abord » et au « Working First », médiateur en santé pair au « Working First »[17] et dans un service de Réhabilitation psycho-sociale. Selon eux, ils « font du rétablissement » quotidiennement dans leurs pratiques professionnelles.

Dès le début de la formation, ils mettent en évidence «différents niveaux de savoir » au sein du « rétablissement » qui sont autant de sources de légitimité du modèle.

1> Une légitimité « démocratique » car historiquement le « rétablissement » est né d'un mouvement d'usagers aux États-Unis.

2> Une légitimité théorique car le « rétablissement » c'est aussi une philosophie, une manière d'appréhender la maladie mentale, l'accompagnement, et même la vie en générale[18].

3> Et une légitimité scientifique car les pratiques dites « orientées rétablissement » mobilisent des outils « validés scientifiquement dans le champ de la santé mentale », comme le rappelle un des formateurs. Ainsi le « Rétablissement » en tant que concept recouvre diverses dimensions, usages sociaux et autant d'acteurs·trice·s.

Selon les formateurs, l'objectif commun à ces trois dimensions est d'accéder, ou de permettre d'accéder, au bien-être ou mieux-être. Comme ils l'expliquent « c'est vraiment ça le socle, le noyau ça part de là [du mouvement des usagers]. Dans cette définition l'objectif c'est le bien-être et tout le reste c'est des moyens ».

Pour « aller-mieux », cinq pans du processus de rétablissement ont été identifiés par les deux icônes américaines du « rétablissement », Mary Ellen Copeland et Shery Mead (Copeland and Mead 2006). Celles-ci ont dispensé une formation à un public médical au Centre Hospitalier de la Savoie. La médecin bénévole au « Toi(t) d'abord » y a assisté et lors d'une séance d'information, elle retransmet à son équipe les cinq clefs du rétablissement qu'elle a appris[19] :

- L'ESPOIR, L'ENVIE, LE DÉSIR
- LA RESPONSABILITÉ PERSONNELLE
- L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE
- LE PLAIDOYER PAR SOI-MÊME (SELF-ADVOCACY)
- LE SOUTIEN

Ces cinq clefs, qui sont au cœur du « rétablissement », doivent permettre à l'individu d'appréhender différemment sa maladie mentale à l'opposé du stigmate négatif. Elle ou il va ainsi être amené·e à identifier les outils qui permettent de prendre soin d'elle, de manière personnelle et/ou grâce à un réseau de support, elle va apprendre à reconnaître ses symptômes et va s'informer sur le diagnostic, pour pouvoir être ainsi en position de défendre son point de vue et de par exemple négocier sur les traitements. L'objectif est que la personne puisse par là même se réapproprier sa maladie.
Ainsi le « rétablissement » est considéré par les acteur·trice·s qui le pratiquent comme « un processus dynamique de long cours » qui « est conceptualisé pour des pathologies sévères » où « les accidents de parcours (sont) considérés comme des expériences constructives[20] ». Comme le précise Lise Demailly le processus de rétablissement concerne une maladie mais il ne s'agit pas d'une guérison : « c'est un « aller mieux » dans le cadre d'un trouble psychique que l'on ne peut pas par ailleurs guérir » (Demailly 2017:7). Ces promoteur·trice·s le présentent également comme une approche différente de la personne et de l'accompagnement, ce qui conduirait à un décloisonnement entre la psychiatrie et le travail social, permettant aux professionnel·le·s du social de se l'approprier. De plus, la revendication de pratiques « orientées rétablissement », constituée entre autres par les formations effectuées, s'inscrit dans une labellisation des dispositifs comme relevant de l'approche « Housing First ».

9. D'ailleurs comme toute opération de traduction d'un concept anglo-saxon en France, cette traduction reste problématique. En effet, la version française ôte toute la dimension du processus intrinsèque au « Recovery » et laisserait penser à une guérison, alors que ce n'est pas le cas. Néanmoins nous utilisons ici le terme « Rétablissement » car c'est celui qui est utilisé par les acteur.·rice·s rencontré·e·s.

10. Travailleur social en CHRS. Carnet de terrain, 13/14 avril 2017, Lyon.

11. Cheffe de service d'un dispositif médico-social. Carnet de terrain, 13/14 avril 2017, Lyon.

12. Comme en témoigne le public lors de cette formation, car s'il y a deux professionnelles médicales, elles travaillent pour autant dans des institutions du secteur de l'hébergement et de l'insertion sociale. Carnet de terrain, 13/14 avril 2017, Lyon.

13. Extrait de Carnet de terrain n°4, Formation « aux pratiques du rétablissement en santé mentale » organisée par la Fédération des acteurs de la solidarité, 13 avril 2017, Lyon.

14. Le vocabulaire de la psychiatre est déjà rentré dans le monde du travail social, les professionnel·le·s pouvant qualifier des comportements de « psychotiques » ou « délirants » ; pour autant, l'usage de ce vocabulaire spécifique ne légitime pas des actions pour les professionnel·le·s de la psychiatrie.

15. Nous conseillons par ailleurs la lecture du Rhizome de décembre 2017 « Apprendre le rétablissement ».

16. Carnet de terrain, 13/14 avril 2017, Lyon.

17. Un programme d'emploi accompagné reposant sur une approche anglo-saxonne nommée « Individual Placement Support » et rétablissement.

18. En de nombreux points la philosophie du « Rétablissement » tend à se rapprocher des courants de développements personnels.

19. Elle stipule également qu'elle n'est pas habilité à former d'autres personnes, il s'agit d'une retour d'expériences. Toutefois elle s'appuie sur un classeur composé de nombreux documents et prises de notes. Carnet de terrain, 15 mars 2018, Chambéry.

20. Carnet de terrain, 13/14 avril 2017, Lyon.

CONCLUSION

S'intéresser au dispositif « Un Toi(t) d'abord » révèle plusieurs aspects de la diffusion de pratiques « Housing First ». Ces « nouvelles pratiques » ont notamment été légitimées par les résultats de l'expérimentation « Un chez-soi d'abord » qui ont conduit à la pérennisation et à l'essaimage du programme. À différentes échelles, des espaces sont mobilisés afin de permettre cette diffusion.

Le séminaire « Logement d'abord » organisé par la Fédération des Acteurs de la Solidarité en décembre 2017 a permis de visibiliser au niveau régional la mise en œuvre de dispositifs de type « Housing First » à échelle locale avec la présentation à un large public de professionnel·les du « Un Toi(t) d'abord ». Les formations portant plus précisément sur le « rétablissement » ont pour enjeu, à travers la sensibilisation à ce concept auprès d'un public plutôt du champ de l'action sociale, de favoriser l'appropriation de ces principes.

L'expérience du dispositif « Toi(t) d'abord » permet également de relever que le basculement institutionnel et organisationnel vers une approche « Housing First » prend du temps, qu'elle est ici plutôt réservée pour gérer certaines situations spécifiques, persistant à être une expérimentation cloisonnée au sein de l'association.

Le « Housing First » reste alors un outil parmi d'autres, dont le système en escaliers, venant nuancer comme le faisait déjà Houard en 2011, la modification radicale du système de prise en charge dans la structure.

BIBLIOGRAPHIE

Copeland, M. E., & Mead, S. (2006). Community Links Pathways to Reconnection and Recovery. Program Implementation Manual (Peach Press Dummerston.). Vermont.

Demailly, L. (2017). L'idée de rétablissement-recovery: dimensions, ambiguïtés, enjeux. Rhizome Bulletin National Santé Mentale et Précarité, Apprendre le rétablissement(65–66), 6–7.

Dubois, V. (2012). Ethnographier l'action publique. Les transformations sociales au prisme de l'enquête de terrain. Gouvernement et action publique, (1), 83–101.

Gardella, É., & Arnaud, A. (2018). Le sans-abrisme comme épreuve d'habiter. Caractériser statistiquement et expliquer qualitativement le non-recours aux hébergements sociaux. Rapport final (p. 224). Paris: Observatoire du samusocial de Paris. Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale.

Godrie, B. (2017). Des pratiques de soin à la croisée des savoirs expérientiels et professionnels. Le cas des pairs aidants en santé mentale. In L'engagement de la personne dans les soins de santé et services sociaux. Regards croisés France-Québec (Presses de l'Université du Québec.).

Houard, N. (2011). The French Homelessness Strategy: Reforming Temporary Accomodation, and Access to Housing to deliver "Housing First": Continuum or Clean Break ? European Journal of Homelessness, 5(2), 83–98.

Laval, C. (2017). Édito. Rhizome Bulletin National Santé Mentale et Précarité, Apprendre le rétablissement(65–66), 1–5.

Laval, C., Mantovani, J., Moreau, D., & Rhenter, P. (2015). "Un chez-soi d'abord" Rapport final du volet qualitatif. Septembre 2011-Décembre 2014. (p. français).

Lévy, J. (2018, January 30). Rester dans la rue plutôt qu'aller en centre d'urgence : comprendre le choix des sans-abri. The Conversation. http://theconversation.com/rester-dans-la-rue-plutot-qualler-en-centre-durgence-comprendre-le-choix-des-sans-abri-90203. Accessed 5 July 2018

Martin, A. (2016). Le point de non recours. Accompagnement social des personnes dépourvues de logement et droit au logement et à l'hébergement opposables. Les Working Paper du Collectif Soif, 1.

Sahlin, I. (2005). THE STAIRCASE OF TRANSITION: Survival through failure. Innovation: The European Journal of Social Science Research, 18(2), 115–136.

Linder, A. (2018). Des patients aux soignants : Les appropriations du "rétablissement" par les professionnels de la psychiatre. Inter Pares, (7), 19–25.

Macnaughton, E., Townley, G., Nelson, G., Caplan, R., Macleod, T., Polvere, L., et al. (2016). How does Housing First catalyze recovery?: Qualitative findings from a Canadian multi-site randomized controlled trial. American Journal of Psychiatric Rehabilitation, 19(2), 136–159.

Rhenter, P., Moreau, D., Laval, C., Mantovani, J., Albisson, A., Suderie, G., et al. (2018). Bread and Shoulders: Reversing the Downward Spiral, a Qualitative Analyses of the Effects of a Housing First-Type Program in France. International Journal of Environmental Research and Public Health, 15(3), 520.

Sylvestre, J., Nelson, G., & Aubry, T. (2017). Housing, Citizenship, And Communities For People With Serious Mental Illness. Theory, Reseach, Practice, And Policy Perspectives (Oxford University Press.). Oxford.

Accompagnement
Accordage
Boite à outils
Accompagnonnage
Droit commun / Citoyenneté
RDR
. Bienveillance / Regard
. Relier / lien
. Prise de conscience
. Redonner du possible
. Comprendre /souhait
. encouragement
. L'attention
. Freiner nos exigences
. Restreindre nos projections
Potentialités
Possibles
Pouvoir d'agir
Réenchanter
Expert(ite)
Expliciter
. Négociation
. Dignité
nos chemins convergent...

LES WORKING PAPER DU COLLECTIF SOIF

COLLECTION
VALORISATION DES TRAVAUX ÉTUDIANTS

SOIF COLLECTIF DE CONNAISSANCES

ÉCOLE SANTÉ SOCIAL DU SUD EST - 20 RUE DE LA CLAIRE - 69009 LYON

CONTACT@COLLECTIF-SOIF.FR

COLLECTIF SOIF DE CONNAISSANCES

WWW.COLLECTIF-SOIF.FR

ODENORE Observatoire des non-recours aux droits et services

ifts Institut de formation en travail social

Fédération des acteurs de la solidarité

Ecole Santé Social Sud-Est ESSSE

SOIF COLLECTIF DE CONNAISSANCES

Créé en octobre 2015, le collectif SOIF de Connaissances vise à mettre en lien les pratiques de terrain, la recherche et la formation; L'objectif est de favoriser l'évolution des organisations et permettre la diffusion des résultats de la recherche dans les formations et dans les pratiques. Sa volonté est également de garantir une prise en compte constante et réelle des réalités de terrain dans les activités de recherche, par une méthodologie de recherche inclusive et participative.

Avec le soutien de ars Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

RÉALISATION : PAS SAGE D'IMAGES