

The background is white and filled with various colorful abstract shapes, including hearts, circles, and irregular blobs in shades of red, orange, yellow, blue, and pink. Many of these shapes have a black drop shadow, giving them a 3D effect. In the bottom left corner, there is a stylized illustration of a person with a large, round head wearing a plaid hat and a pink jacket, holding a black telephone receiver to their ear.

Les Pensions de Famille en Réseau

Vol.2

**“La Pension de famille,
une famille de cœur”**

un résident

LES PENSIONS DE FAMILLE EN RÉSEAU



CMSMH

Coordination Marseillaise
Santé Mentale et Habitat



Financé par



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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

Dirigé par M. Riadh MLISS
Chef de projet en santé mentale

The background of the entire page is a white canvas filled with numerous colorful, organic, and abstract shapes. These shapes include circles, ovals, and irregular blobs in shades of blue, yellow, orange, red, pink, and teal. Some shapes are solid, while others are outlined. The distribution is scattered across the entire page, creating a vibrant and textured backdrop for the text.

Les Pensions de Famille en Réseau

Vol.2

Préface

Les Bouches du Rhône comptent aujourd'hui un nombre important de Pensions de famille et de Résidences accueil, inscrivant le département dans une dynamique fortement structurée autour de ces dispositifs. Ces structures constituent des lieux de vie à part entière, au cœur de parcours souvent marqués par des ruptures, mais aussi par des capacités de reprise, d'adaptation et de stabilisation.

Au fil des échanges, un constat s'est imposé: au-delà de la diversité des structures, les équipes font face à des questionnements largement partagés. Comment soutenir le maintien dans le logement dans la durée? Comment composer avec des situations complexes, parfois évolutives, tout en s'appuyant sur les ressources du territoire? Comment ajuster les pratiques, individuellement et collectivement, sans perdre de vue le sens de l'accompagnement? Autant de réflexions qui émergent du terrain et appellent des espaces dédiés pour être travaillées. C'est dans cette dynamique qu'a été impulsé les PF en réseau, dans le cadre de l'AMI Logement d'Abord, avec le soutien de la DDETS 13 et de la métropole Aix Marseille Provence.

Pensé à l'échelle départementale, le réseau s'est construit à partir des réalités professionnelles, des pratiques existantes et des besoins exprimés par les équipes, avec la volonté de créer un cadre propice au partage et à la mise en perspective.

Le présent rapport s'inscrit pleinement dans cette démarche. Construit selon le parcours des personnes, il propose une lecture transversale des temps qui le composent, des ajustements qu'ils nécessitent et des points de vigilance identifiés par les professionnels. À partir des questionnaires, des temps de travail collectifs et des retours d'expérience, ce document invite à prendre du recul, à interroger les pratiques et à nourrir la réflexion. Plus qu'un simple état des lieux, il se veut un outil ressource, pensé pour être lu, partagé et mobilisé, au service des équipes et des directions, et au plus près des réalités du territoire.



Remerciements

Des remerciements sincères sont adressés à l'ensemble des acteurs qui ont contribué à faire vivre les réunions et les temps d'échanges organisés dans le cadre des «*Pensions de famille en réseau*». Leur engagement constant, leur disponibilité et la qualité de leurs retours ont permis de construire une dynamique collective solide, fidèle aux réalités du terrain.

Un remerciement particulier est adressé aux professionnels qui sont intervenus au fil des séances : travailleurs sociaux, résidents, coordinateurs, chefs de service, intervenants spécialisés, médiateurs, animateurs, ainsi qu'à l'ensemble des acteurs mobilisés dans l'accompagnement quotidien des résidents.

Nous remercions également L'École de la Deuxième Chance de Marseille, par son accueil durant le grand évènement des PF en Réseau, qui a contribué au bon déroulement de la journée départementale.

Les directions des structures gestionnaires méritent également une mention particulière pour leur soutien, leur disponibilité et leur capacité à faciliter la participation de leurs équipes. Leur implication a rendu possible la circulation des informations, le partage d'expériences et la construction d'un cadre collectif de travail au service des résidents et des professionnels.

Un merci appuyé est aussi adressé à la Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DDETS) et à la Métropole Aix Marseille Provence dans le cadre de l'AMI Logement d'Abord, dont l'appui institutionnel a permis d'inscrire cette démarche dans une dynamique départementale cohérente et durable.

Enfin, la Coordination Marseillaise Santé Mentale et Habitat est chaleureusement remerciée pour son engagement continu, son rôle structurant et son investissement dans l'organisation et la mise en œuvre de cette démarche collaborative.

Cadrage	9
1. Contexte	9
2. Les réunions	10
a. Objectifs	10
b. L'organisation des rencontres	12
c. Institutions et opérateurs représentés	13
Principes et fonctionnements généraux	16
1. La Pension de famille / Résidence accueil	16
a. Cartographie de toutes les PF du département	17
b. Rappel du cadre et des principes des Pensions de famille et des Résidences accueil	18
2. Organisation interne de chaque structure	20
Le parcours d'un habitant en Pension de famille- A.P.A.C.P	25
1. Accueil et stabilisation	29
2. Participation à la vie collective	34
3. Accès à l'insertion sociale et professionnelle	38
4. Consolidation des acquis et autonomie	42
5. Perspective accompagnement vers un autre projet	46
6. Synthèse	50
La question du soin somatique confronté aux troubles de santé mentale et aux addictions	53
1. La prévention	54
2. L'accompagnement thérapeutique et soutien à l'inclusion social	56
3. Les consommations	58

Projets et innovations au bénéfice des équipes	63
1. Formation : Pensions de famille et santé mentale, comprendre et s'outiller	64
2. Formation : « Renforcer le pouvoir d'agir des résidents en pension de famille »	66
3. Les Groupes de Rencontre au Travail (GRT)	67
Journée départementale	69
1. Cadrage	69
2. COPIL	70
a. Stratégie	71
b. Les freins	72
3. Constat	74
Conclusion	75
Perspectives de travail	76
Glossaire	78
Annexe I	79
Programme définitif de l'évènement des PF	
Annexe II	82
Mise en situation	



Cadrage

1. Contexte

Le présent rapport s'appuie sur le travail collectif issu des rencontres et ateliers du réseau. Conçu comme un support opérationnel à destination des professionnels, il intègre les réflexions partagées, les observations de terrain et les expériences mises en commun, afin de proposer un regard structuré sur les pratiques et les enjeux propres aux Pensions de famille et aux Résidences accueil.

Il s'inscrit dans la continuité du rapport précédent¹, également élaboré en co-construction avec les acteurs, mais porté par une dynamique différente. Là où le premier document visait principalement à poser un cadre commun, ce nouveau rapport reflète davantage l'investissement et l'engagement des professionnels dans les échanges menés au sein du réseau.

Cette dynamique bénéficie d'un portage institutionnel clair, pilotée par la métropole Aix-Marseille-Provence, la DDETS 13 et portée par la Coordination Marseillaise Santé Mentale et Habitat (CMSMH). Ce soutien permet aux directions et aux équipes de s'inscrire dans une stratégie publique lisible et partagée à l'échelle départementale.

Les thématiques travaillées au sein du réseau proviennent directement des préoccupations et constats exprimés par les professionnels. Elles sont également discutées et validées dans le cadre du comité de suivi. Ce dernier s'assure que ce réseau participe à mieux outiller et monter en compétence les professionnels sur les enjeux propres au logement d'abord.

Au fil des rencontres, le réseau est devenu un véritable espace d'échanges réguliers, où les professionnels ne se limitent plus au partage d'informations mais construisent progressivement une culture commune. Les temps de travail ont été pensés pour permettre un travail collaboratif autour de problématiques identifiées, avec l'objectif de soutenir les pratiques quotidiennes et de renforcer l'intégration des résidents dans leur cadre de vie. Pour accompagner cette dynamique, plusieurs intervenants extérieurs ont été sollicités. Leur rôle n'a pas seulement consisté à apporter un éclairage technique ; ils ont également ouvert des perspectives sur des questions transversales telles que l'appropriation du logement, la prévention, la santé, l'hygiène ou à l'insertion sociale par le travail.

1. Les Pensions de Famille en Réseau (vol. 1)

LES PENSIONS DE FAMILLE EN RÉSEAU

Leurs contributions ont enrichi les échanges en offrant un regard complémentaire, tout en restant ancrées dans les réalités du travail social.

En parallèle, des ateliers ont été mis en place afin de permettre aux professionnels de travailler collectivement sur des situations concrètes issues de leur quotidien. Ces espaces de réflexion active ont favorisé l'émergence de solutions, renforcé la compréhension des pratiques de chacun et permis d'identifier des pistes transposables au

sein des différentes structures. Ce format a contribué à installer une dynamique de coopération, illustrant la capacité du réseau à articuler échanges, analyse et mise en pratique.

Dans l'ensemble, cette démarche témoigne d'un réseau en consolidation, porté par la participation active des équipes, la diversité des contributions et la volonté partagée d'améliorer l'accompagnement proposé aux résidents des Pensions de famille et des Résidences accueil.

2. Les réunions

a. Objectifs

Les rencontres organisées dans le cadre du réseau ont pour vocation d'offrir un espace où les professionnels des Pensions de famille et des Résidences accueil peuvent confronter leurs pratiques, partager leurs expériences et réfléchir collectivement aux enjeux liés à l'accueil de publics particulièrement vulnérables. Les professionnels se réunissent autour de thématiques ciblées, identifiées en amont à partir des besoins exprimés sur le terrain, garantissant ainsi la cohérence des échanges et contribuant à la structuration des pratiques professionnelles.

Cette dynamique de travail collectif s'inscrit également dans un contexte national marqué par un renforcement des orientations en faveur de l'accès au logement des personnes sans domicile. À ce titre, la circulaire interministérielle du 24 juillet 2025², portée par la DIHAL dans le cadre de la politique « *Logement d'abord* », précise que les Pensions de famille et les Résidences accueil doivent désormais viser un objectif minimal de 20 % d'admissions de personnes sans abri, vivant à la rue ou dans des lieux non prévus pour l'habitation. Ces orientations viennent renforcer les réflexions engagées au sein du réseau autour de l'accueil et de l'accompagnement de publics aux parcours de grande précarité.

2. DIHAL. (2025). Circulaire du 24 juillet 2025 relative à l'accélération de la mise en oeuvre de la politique « *Logement d'abord* »

Au fil des rencontres, plusieurs thématiques majeures ont été explorées, chacune apportant un éclairage spécifique sur les réalités du travail en Pension de Famille :

- **la participation des résidents,**
- **l'appropriation du logement,**
- **les questions d'addiction et de santé mentale,**
- **l'insertion par le travail, la pairaidance,**
- **l'organisation et les modes de vie au sein des structures.**

Ces temps d'échange ont permis d'identifier des pistes d'action, d'interroger certaines pratiques et de mieux comprendre les besoins exprimés par les équipes comme par les résidents. L'ensemble des thématiques abordées converge vers une réflexion centrale :

Appréhender pleinement l'expérience de l'habitant en Pension de famille, en prenant en compte ses besoins, ses compétences et les conditions favorisant son autonomie et son intégration dans la vie collective.



b. L'organisation des rencontres

Les rencontres organisées au cours de l'année 2025 ont été marquées par une intensification du travail collectif et par l'implication croissante des professionnels. La dynamique du réseau s'est consolidée autour de temps réguliers de réflexion, d'analyse et de partage, qui ont permis d'enrichir les pratiques et d'ouvrir de nouvelles perspectives d'action.

Au total, six réunions ont été organisées dans le cadre du réseau, avec une ouverture progressive hors Marseille afin de valoriser les dynamiques départementales, notamment du côté de La Bouilladisse et d'Aix-en-Provence. Ces rencontres ont permis de renforcer la cohérence des pratiques à l'échelle du territoire et de mettre en lumière les initiatives locales.

Durant ces rencontres, six ateliers d'intelligence collective ont été conduits à partir des besoins exprimés par les professionnels.

Ces ateliers ont offert des espaces de production concrète : construction d'une frise retraçant le parcours résidentiel³, mise en situation autour de scénarios couramment rencontrés en Pension de famille et repérage de ce qui fonctionne dans d'autres

structures en France ou dans des dispositifs similaires en Europe. Ils ont contribué à créer une dynamique d'expérimentation collective et à élargir les références mobilisées par les équipes.

Une rencontre spécifiquement destinée aux responsables de structures a également été organisée. Elle visait à partager les avancées du réseau, à clarifier les enjeux opérationnels qui traversent le secteur et à renforcer la place des équipes dirigeantes dans le travail d'élaboration mené par les professionnels de terrain. Cette rencontre a aussi été l'occasion de présenter un bilan du travail réalisé par leurs équipes et d'ouvrir la discussion sur les perspectives à développer, afin de poursuivre l'amélioration du fonctionnement du réseau.

L'année a aussi été marquée par l'intervention de plusieurs experts venus offrir un regard extérieur et complémentaire sur des enjeux très concrets rencontrés dans les structures. Un entomologiste⁴ de l'IHU de l'APHM a apporté un éclairage précis sur les nuisibles, et plus particulièrement sur les punaises de lit, permettant aux équipes d'intégrer des repères fiables pour anticiper, identifier et gérer ces situations.

3. Voir la frise sur page 26

4. J-Y. Béranger - L'entomologiste est un spécialiste des insectes. Il connaît leur fonctionnement, leur mode de reproduction, leur rôle dans les écosystèmes et leur impact sur l'environnement.

Une autre intervention a réuni le directeur de l'association Esper Pro⁵, le fondateur de l'association InvaincuS⁶ et médiateur de santé pair à la CMSMH, ainsi qu'un travailleur pair et résident de la Pension de famille Station Lumière. Ensemble, ils ont présenté la diversité des formes de pairaidance et montré comment cette approche peut s'inscrire durablement dans les parcours résidentiels, en renforçant l'autonomie et l'implication des personnes accompagnées.

Enfin, un temps d'échanges animé par un infirmier⁷ du Pôle RSA Santé du Conseil Départemental, a permis de revisiter le cadre institutionnel du RSA, les droits et devoirs des allocataires, ainsi que les outils mobilisables, notamment le dispositif RSA Santé.

Cette intervention a ouvert une réflexion sur les freins et leviers à l'insertion des personnes présentant des troubles psychiques, en donnant aux équipes des repères concrets et actualisés.

Dans leur ensemble, ces rencontres ont renforcé la dynamique collective du réseau, en alternant apports théoriques, pratiques et expérientiels. Elles témoignent d'une volonté partagée de faire évoluer les pratiques et de consolider l'accompagnement proposé aux résidents.

c. Institutions et opérateurs représentés :

Au fil des rencontres, l'ensemble des 32 Pensions de famille et Résidences accueil du département ont été représentées au moins une fois durant ces rencontres, soit dix structures de plus que l'année précédente. Notons également qu'une structure du département des Alpes-de-Haute-Provence intervient ponctuellement en tant qu'acteur associé ; toutefois, la volonté du réseau demeure résolument départementale.

Nous avons ainsi pu réunir toutes les structures du territoire, avec une forte présence marseillaise, reflétant naturellement la concentration de PF et RA dans cette ville.

Les professionnels sont également venus d'Arles, Vitrolles, Aix-en-Provence, La Bouilladisse La Ciotat et Istres, assurant une représentation diversifiée du territoire et un partage d'expériences enrichi.

Lors de ces rencontres, la participation cumulée sur l'ensemble des temps proposés a plus que doublé par rapport à l'année précédente, pour un total de plus de 170 professionnels. Cette diversité de profils, assistantes sociales, responsables de Pensions

5. Y. Bancelin - ESPER PRO est une association de médiateurs pairs, fondée sur les principes de la pair aidance et du rétablissement
6. S. BREISSAN - Invaincus est une association loi 1901 dédiée aux militaires, policiers et pompiers français blessés souffrant de Stress Post Traumatique (SPT).
7. D. DOUANY

LES PENSIONS DE FAMILLE EN RÉSEAU

de famille, éducateurs spécialisés, animateurs, médiateurs de santé, hôtes d'accueil, volontaires européennes et stagiaires, a permis d'enrichir les échanges et d'aborder les enjeux sous des angles variés.

Chaque participant a apporté son expertise et son regard spécifique, contribuant à

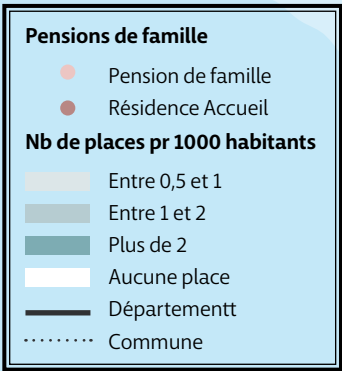
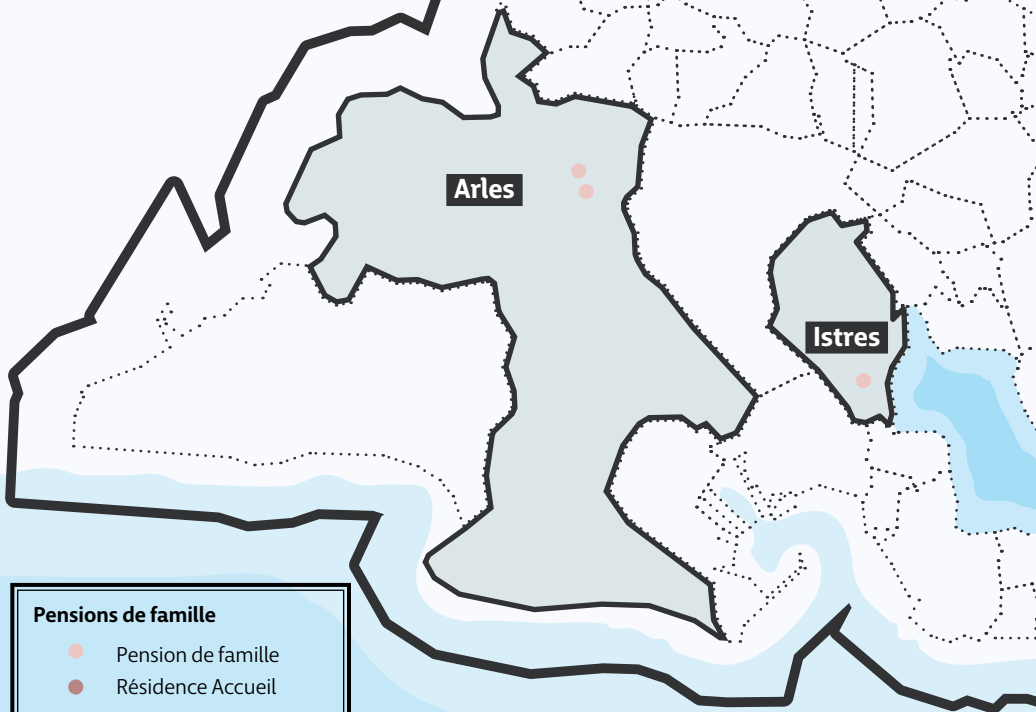
une réflexion collective plus fine sur les pratiques d'accompagnement. Ces contributions ont permis de croiser expériences et savoirs, de repérer des solutions innovantes et de renforcer la qualité de l'accompagnement proposé aux résidents, tout en consolidant la coopération entre les différentes structures du département.

Ville	Nom de la Pension de famille / Residence accueil
Marseille - 13001	Petit Frère des Pauvres / PF Labadié
Marseille - 13001	HAS / PF Claire Lacombe
Marseille - 13001	Adrim / PF
Marseille - 13001	La Caravelle / PF Gambetta
Marseille - 13001	Jane Pannier / PF
Marseille - 13001	Armée du Salut / PF
Marseille - 13001	Adoma / PF Musée
Marseille - 13001	Adoma / PF Le Relais
Marseille - 13003	Armée du Salut / RA
Marseille - 13003	Sara Logisol/ PF Saint Victorine
Marseille - 13003	Jane Pannier / RA Le Moulin
Marseille - 13004	Apprentis Auteuil / RS - PF E. Reinaud
Marseille - 13005	UDAF 13 / RA La Racine
Marseille - 13006	Adoma / PF Dragon

Ville	Nom de la Pension de famille / Residence accueil
Marseille - 13010	Vivacité / PF Saint Eloi
Marseille - 13011	La Caravelle / PF Saint Marcel
Marseille - 13013	Soliha Provence / PF l'AbriCôtier
Marseille - 13013	Habitat et Humanisme / PF Hippone
Marseille - 13014	Groupe SOS / PF La Bastide
Aix en Provence	Alpa – Asso / PF Les Pleiades
Aix en Provence	Alpa – Asso / PF Soleil
Aix en Provence	L 'oeuvre des prisons / PF
Aix en Provence	La Croix Rouge / PF
Aix en Provence	Adoma / Les Floralties
Aix en Provence	Habitat et Humanisme / PF Cézanne
Arles	Adoma / PF Atelier d'Arles
Arles	ANEF / PF
Vitrolles	AAJT / PF FontBlanche
La Ciotat	Adoma / PF Roumanille
La Ciotat	Station Lumière /PF
La Bouilladisse	Habitat et Humanisme / PF Nid Saint George
Istres	Adoma / PF Rassuen
Manosque (04)	Porte Accueil / RA / PF

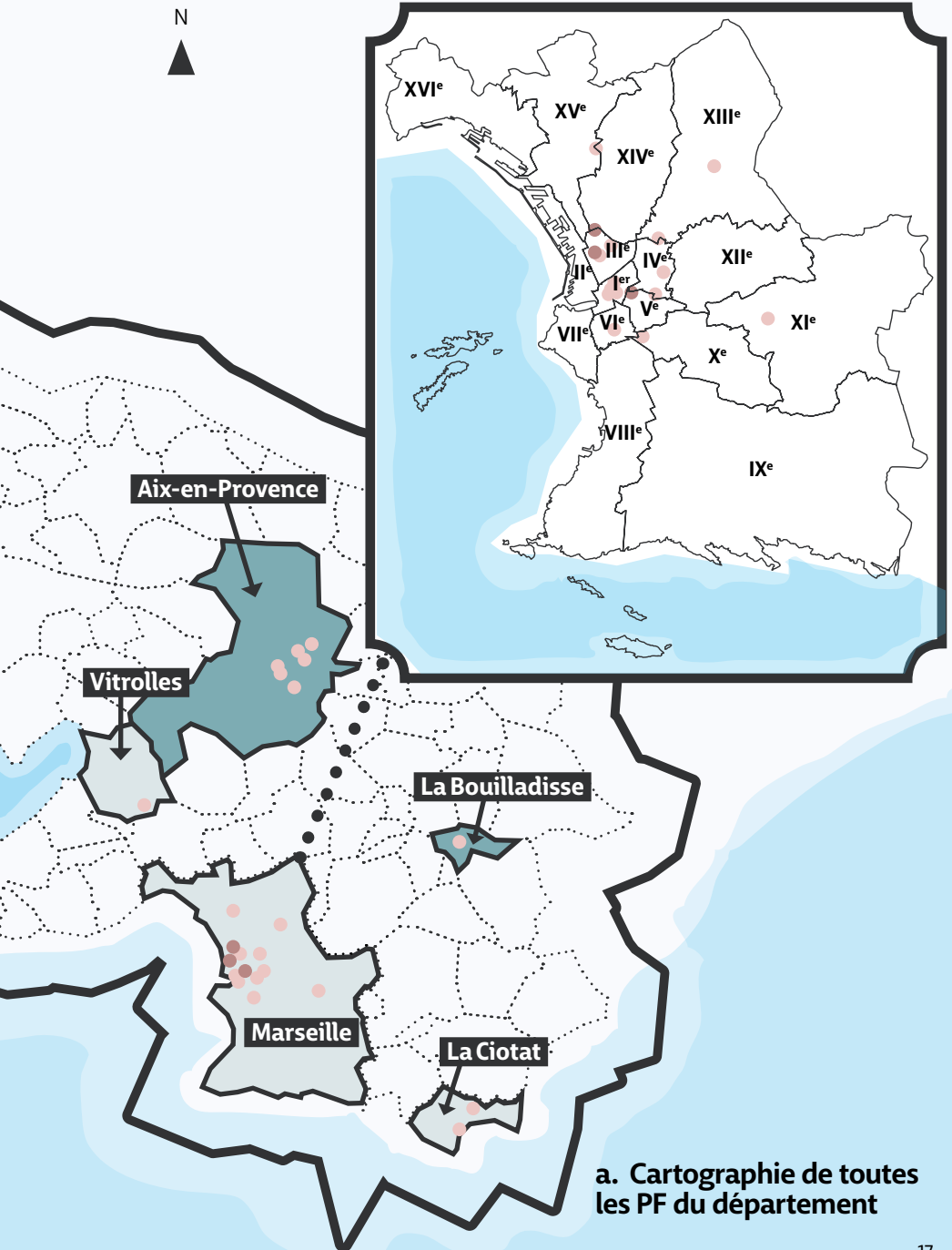
Principes et fonctionnements généraux

1. La Pension de famille / Résidence accueil



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

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



b. Rappel du cadre et des principes des Pensions de famille et des Résidences accueil

Les Pensions de famille et les résidences accueil constituent aujourd'hui un modèle d'habitat pérenne pensé pour des personnes isolées ayant traversé des parcours de vie marqués par la précarité, l'errance, l'isolement social ou des épisodes de rupture.

Historiquement désignées sous l'appellation de «*Maisons Relais*», les Pensions de famille ont progressivement évolué vers un modèle affirmant leur vocation d'accueil durable, de continuité et de soutien à la reconstruction des personnes logées. Les Résidences accueil s'inscrivent dans cette même logique, tout en proposant un accompagnement renforcé à destination de personnes vivant avec des fragilités psychiques.

Le cadre de référence des Pensions de famille et des Résidences accueil est défini par deux textes nationaux structurants : la circulaire de 2002, qui précise les modalités de création et de fonctionnement des Pensions de famille, et la circulaire de 2017, qui en actualise les principes pour les Résidences Accueil. Ce cadre est complété par des guides et publications diffusés par la DIHAL, qui viennent préciser la doctrine nationale en matière d'hébergement et d'accès au logement, dans le cadre de la politique «*Logement d'abord*».

Ces dispositifs s'adressent à des personnes pour lesquelles l'accès à un logement totalement autonome reste difficile

sans un cadre sécurisant et un accompagnement adapté. Les publics accueillis présentent généralement des parcours marqués par l'instabilité résidentielle, un faible niveau de ressources, un isolement social important et des expériences répétées d'hébergement temporaire. Les Résidences accueil se distinguent par une attention plus spécifique portée à la santé mentale, avec des personnes présentant des troubles psychiques stabilisés, compatibles avec la vie en habitat semi-collectif, sans pour autant relever systématiquement d'une reconnaissance par la MDPH.

Les modalités d'orientation diffèrent en partie entre les dispositifs, les PF étant majoritairement orientées via le SIAO, tandis que les RA s'appuient plus fréquemment sur les acteurs de la santé mentale.

Pour autant, les professionnels soulignent que, au-delà de ces distinctions, les publics accueillis en PF et en RA présentent de nombreuses similitudes. Les différences observées tiennent davantage aux parcours individuels, à l'état de santé global, aux ressources sociales disponibles ou encore aux dynamiques propres à chaque structure qu'à une frontière nette entre les deux dispositifs.

Chaque Pension de famille et chaque Résidence accueil développe ainsi un projet social spécifique, qui précise ses objectifs, ses modalités d'accompagnement, l'organisation des équipes et les profils accueillis. Cette diversité de projets et de pratiques constitue une richesse, tout en soulevant des questionnements partagés sur les contours et les spécificités de chaque dispositif.

PF et RA apparaissent finalement comme deux formes proches d'un même modèle de logement accompagné, partageant des objectifs communs : offrir un cadre de vie stable et sécurisant, favoriser la participation et la vie collective, soutenir l'autonomie et permettre aux personnes de retrouver progressivement une place sociale et personnelle, à leur rythme.



2. Organisation interne de chaque structure

Les Pensions de famille et les Résidences accueil font face à des enjeux communs, liés à la complexité des situations accompagnées, marquées par la précarité, l'isolement, les problématiques de santé mentale et, parfois, d'addiction ou de perte d'autonomie. Ces réalités exigent des équipes une vigilance constante, une adaptation continue des pratiques et une coordination étroite avec les partenaires médicosociaux.

Au cœur du fonctionnement des structures, le lien social et la convivialité constituent des leviers essentiels pour soutenir la vie collective et réduire l'isolement. Les équipes développent des initiatives variées pour encourager la participation des résidents et ajuster l'accompagnement aux besoins de chacun, dans un contexte marqué par des ressources et des organisations diverses.

Vigilance : Isolement des professionnels en PF

Les équipes des PF/RA sont en moyenne composées de deux ETP sur site. Le turn-over important observé dans plusieurs structures renforce les difficultés : les professionnels se retrouvent parfois seuls, confrontés à un public pouvant être exigeant, sans possibilité d'appui immédiat. À cela s'ajoutent les vacances, arrêts maladie ou congés maternité, qui accentuent encore l'isolement et fragilisent la continuité de l'accompagnement.

Face à ces limites, les professionnels s'adaptent, « *bricolent* », innovent et développent des solutions pour compenser ce manque structurel,

« nous sommes finalement des artisans du social »⁸.

8. Elocution d'un professionnel en réunion



►►► **Plusieurs leviers sont mobilisés :**

► **L'intervention d'animateurs à « faible coût »**, généralement en service civique, qui viennent soutenir les dynamiques collectives. Ce fonctionnement « *gagnant-gagnant* » permet aux professionnels de déléguer certaines actions, tout en offrant une immersion dans les métiers de l'accompagnement. Beaucoup d'entre eux poursuivent ensuite dans ce champ professionnel, et certains sont même recrutés au sein des PF.

► **Les volontaires européens**, notamment italiens dans certaines structures, logent parfois sur place en échange d'une participation active à la vie collective. Ils constituent un véritable point d'appui pour les équipes et une richesse pour les résidents.

► **La mutualisation de la PCH**, lorsqu'elle est possible, renforce également l'équipe. Des aides à domicile interviennent alors dans les espaces communs, participent à des actions collectives et soutiennent le quotidien des professionnels, tout en accompagnant les résidents.

► **Les stagiaires en travail social ou psychologie**, très présents, apportent leur regard et leurs compétences, même en cours de formation. Ils constituent un soutien précieux pour les équipes comme pour les personnes accompagnées. Les alternants et contrats d'apprentissage jouent un rôle encore plus fort : présents sur un temps élargi, formés et engagés, ils contribuent véritablement au fonctionnement quotidien, et leur présence est perçue comme une réelle plus value.

LES PENSIONS DE FAMILLE EN RÉSEAU

Dans certaines situations, et de manière encore marginale, des médiatrices de santé viennent compléter les équipes des Pensions de famille. Elles apportent un appui aux professionnels sur les questions de santé, animent des ateliers collectifs et contribuent à renforcer le lien entre santé, bien-être et participation des résidents. Ces interventions reposent sur des financements spécifiques, distincts des subventions habituellement dédiées aux Pensions de famille.

Par ailleurs, d'autres initiatives existent, notamment en Île-de-France. Dans l'une d'elles, l'organisation repose sur une équipe de quatre médiatrices de santé somatique, qui interviennent au sein de neuf Pensions de famille en fonction des besoins propres à chacune. Un porteur unique assure la coordination de l'ensemble du dispositif.

Ce modèle pourrait être adapté à d'autres territoires. Il serait ainsi envisageable d'imaginer une mutualisation entre plusieurs associations du département des Bouches du Rhône, sous la coordination d'un porteur indépendant, afin de soutenir les équipes de manière plus transversale et cohérente.

Enfin, la mobilisation du **droit commun** constitue un levier central de l'accompagnement en PF, c'est-à-dire l'ensemble des dispositifs existants sur le territoire, hors champ spécifique PF, auxquels les résidents peuvent accéder avec l'appui des professionnels.

Cela concerne en premier lieu le champ de la santé, avec la psychiatrie de secteur, les CMP, les équipes mobiles de psychiatrie,

les médecins traitants, les services hospitaliers ou encore les dispositifs de prévention et d'éducation à la santé. Ces partenariats permettent d'assurer un suivi régulier, de prévenir les ruptures de soins et de soutenir les équipes face à des situations complexes.

Le droit commun recouvre également les dispositifs sociaux et d'accès aux droits : CCAS, CAF, CPAM, MDPH, services départementaux, structures d'accompagnement vers les droits et la gestion administrative. Leur mobilisation est indispensable pour sécuriser les parcours, ouvrir ou maintenir des droits (ressources, couverture santé, reconnaissance du handicap) et limiter les situations de nonrecours, fréquentes chez les publics accueillis.

Les acteurs du logement et du maintien dans le logement relèvent également du droit commun : bailleurs sociaux, services de gestion locative, dispositifs de prévention des expulsions, services d'accompagnement lié au logement. Leur implication permet d'anticiper les difficultés, de sécuriser les situations locatives et, le cas échéant, de travailler des perspectives d'évolution du parcours résidentiel.

De plus, les partenariats de proximité jouent un rôle déterminant : associations locales, structures culturelles et sportives, médiathèques, centres sociaux, services municipaux. Ces ressources de droit commun favorisent l'ouverture sur l'extérieur, l'inscription dans la vie de quartier et la participation à des espaces ordinaires, contribuant ainsi à rompre l'isolement et à renforcer le sentiment d'appartenance.

Enfin, les partenaires de l'insertion sociale et professionnelle constituent un autre appui important, même lorsque l'accès à l'emploi n'est pas un objectif immédiat. Il peut s'agir de structures d'insertion par l'activité économique, de chantiers d'insertion, d'associations de remobilisation, de formations adaptées ou de dispositifs favorisant l'engagement citoyen et bénévole. Ces partenariats contribuent à redonner une place sociale, à restaurer l'estime de soi et à soutenir des dynamiques de participation choisies.





Le parcours d'un habitant en Pension de famille- A.P.A.C.P

Dans le cadre du travail collectif engagé autour du parcours d'accompagnement en Pension de famille, des ateliers participatifs ont été organisés en compagnie des professionnels du réseau. L'objectif était d'identifier, à partir de leurs expériences et observations, les grandes étapes du parcours d'une personne accueillie, depuis son arrivée jusqu'à une éventuelle sortie du dispositif.

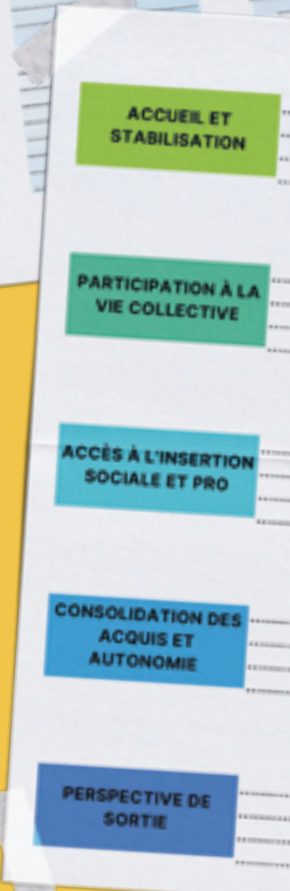
À partir des ateliers d'intelligence collective, des échanges et des retours d'expérience, cinq étapes majeures ont été identifiées :

1. Accueil et stabilisation
2. Participation à la vie collective
3. Accès à l'insertion sociale et professionnelle
4. Consolidation des acquis et autonomie
5. Perspective d'accompagnement vers un autre projet

Atelier d'intelligence collective :
Parcours d'un habitant en PF



NOM ET STRUCTURE DU PROFESSIONNEL :
NOM ET STRUCTURE DU PROFESSIONNEL :
NOM ET STRUCTURE DU PROFESSIONNEL :
NOM ET STRUCTURE DU PROFESSIONNEL :



Ces étapes, issues du terrain et nourries des témoignages des professionnels comme des résidents, ne visent pas à imposer une trame unique, mais à servir de repère commun. Elles traduisent la volonté d'harmoniser les pratiques, tout en respectant la singularité de chaque structure et la diversité des accompagnements. Elles constituent une base de réflexion partagée, permettant de mieux situer la personne dans son parcours et d'identifier les freins et leviers à chaque moment clé.

Chaque groupe a ainsi travaillé à partir de la frise sur les obstacles rencontrés et les leviers possibles à mobiliser, en s'appuyant sur des exemples concrets vécus dans leur pratique quotidienne. Ce travail collectif s'inscrit dans une démarche de co-construction : il vise à rendre visible les étapes du cheminement vers la stabilisation, l'autonomie et l'insertion, mais aussi à reconnaître la temporalité propre à chaque résident, sans imposer un cadre rigide.

Pistes d'action




LES PENSIONS DE FAMILLE EN RÉSEAU

Pour symboliser cette progression, il a été proposé un acronyme reprenant directement les cinq étapes repérées : A.P.A.C.P., soit :


A large, dark grey, stylized letter 'A' composed of two triangles meeting at a point. The interior of the 'A' is filled with a grid of colored dots: red, white, and teal. The text 'Accueil & stabilisation' is written in orange across the middle of the letter.

Accueil & stabilisation

Accès à l'insertion
sociale & professionnelle

A large, dark grey, stylized letter 'P' composed of a vertical stem and a curved top. The interior of the 'P' is filled with a grid of colored dots: blue, white, and yellow. The text 'Participation à la vie collective' is written in blue across the middle of the letter.

Participation à
la vie collective

A large, dark grey, stylized letter 'C' composed of a thick curved line. The interior of the 'C' is filled with a grid of colored dots: white, teal, blue, and pink. The text 'Consolidation des acquis et autonomie' is written in black across the middle of the letter.

Consolidation
des acquis
et autonomie

L'acronyme A.P.A.C.P. évoque à la fois la notion de parcours et celle de progression, illustrant l'idée que l'accompagnement en Pension de famille est avant tout un processus évolutif, jalonné d'étapes qui peuvent être vécues différemment selon la personne.

Ces cinq repères constituent un outil de lecture et d'analyse, un support commun pour renforcer la cohérence des pratiques au sein du réseau, tout en préservant la souplesse et la dimension humaine propres à chaque accompagnement.

Ce rapport s'est construit autour de ces grandes étapes, en identifiant pour chacune les leviers, les obstacles et les pistes d'action envisageables.

1. Accueil et stabilisation

Obstacles identifiés

Les professionnels soulignent que l'arrivée en Pension de famille représente une étape souvent chargée d'appréhension et d'incertitude pour les nouveaux résidents. Beaucoup expriment une peur de l'inconnu, des inquiétudes liées à la vie en collectivité ou, à l'inverse, une angoisse face à la solitude. Cette phase d'adaptation est d'autant plus délicate que certains ont connu de nombreuses ruptures dans leur parcours ou entretiennent une faible confiance envers les institutions et les professionnels.

Les équipes relèvent également un manque d'informations préalables sur les personnes orientées, ce qui complique parfois la compréhension de leur histoire, de leurs besoins ou des partenaires déjà impliqués. À cela s'ajoutent des fragilités de santé, des changements de secteur psychiatrique au moment de l'entrée, ou encore des difficultés d'accès aux soins, qui viennent complexifier l'accompagnement dès les premières semaines.

Des obstacles plus concrets peuvent aussi se présenter, tels que des conditions matérielles parfois précaires à l'arrivée (état du logement, présence de nuisibles, démarches administratives liées à l'eau, l'électricité ou au dépôt de garantie), des horaires professionnels décalés des moments collectifs, ou encore des barrières culturelles et linguistiques générant incompréhensions et isolement.



**Perspective
d'accompagnement
vers un autre projet**

LES PENSIONS DE FAMILLE EN RÉSEAU

Enfin, la compréhension du cadre des Pensions de Famille et des missions des professionnels reste parfois limitée pour les nouveaux résidents. Cette méconnaissance peut retarder la construction du lien de confiance et rendre la phase d'installation plus sensible. Elle souligne également que les prescripteurs n'expliquent pas systématiquement le fonctionnement du dispositif, laissant parfois les personnes décider d'entrer en PF sans réelle information sur l'accompagnement collectif proposé. Dans certains cas, le choix d'intégrer une Pension de Famille relève davantage d'une orientation par défaut que d'une décision pleinement éclairée, interrogeant la manière dont le volet collectif est perçu et vécu par les résidents.

Leviers identifiés

Pour favoriser la stabilisation dès l'arrivée, les groupes insistent sur l'importance d'un accueil préparé, bienveillant et progressif.

Il est proposé de prendre le temps d'accompagner la personne dans la découverte de son nouveau cadre de vie : présentation de l'équipe, du fonctionnement de la structure et de l'environnement proche.

►►► **Plusieurs leviers facilitant cette étape sont cités :**

Planifier l'entrée en début de semaine pour permettre une présence accrue de l'équipe

Aider concrètement à l'installation (emménagement, démarches administratives, mise en service des compteurs)

Organiser des temps conviviaux, un déjeuner collectif ou des moments de rencontre avec d'autres résidents pour encourager la création de liens

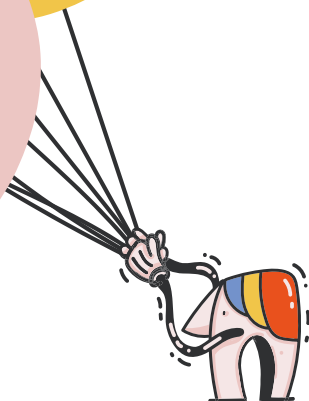
**Favoriser la
transparence et la
clarté des échanges,
afin d'instaurer un
climat de confiance et
de sécurité**

**Identifier
des personnes
ressources, parmi
les résidents ou
l'équipe, pouvant
jouer un rôle d'appui
dans cette
phase d'intégration**

**Maintenir
une présence soutenue
des professionnels au début,
notamment pour les
personnes issues
de parcours de rue
ou de situations
d'isolement
prolongé**

**Adapter la
communication pour
tenir compte des
différences culturelles
ou linguistiques**

**Co-construire
l'accompagnement dès
les premiers échanges, en
impliquant la personne
dans les décisions qui
la concernent.**



LES PENSIONS DE FAMILLE EN RÉSEAU

Pistes d'actions concrètes :

Pour faciliter l'accueil et la stabilisation des nouveaux résidents, plusieurs actions peuvent être mises en place dès l'entrée afin d'offrir un cadre rassurant et structurant. L'organisation d'un pot de bienvenue, associé à la remise d'un kit d'accueil, permet de marquer ce moment de transition et de créer un climat chaleureux dès le premier contact. Ce temps symbolique peut être complété par une présentation claire du fonctionnement et de son règlement de la Pension de famille, des règles de vie et des possibilités de participation, tout en menant un entretien individuel consacré au projet de la personne, à ses attentes et aux premières priorités d'accompagnement.

L'installation matérielle constitue également une étape importante : accompagner la personne dans la prise en main de son logement, l'entretien de base, la mise en service des compteurs ou encore les premières démarches administratives contribue à sécuriser les premiers jours.

Afin de mieux comprendre les ressources dont dispose la personne, la construction d'un sociogramme⁹ peut servir de support pour identifier les acteurs déjà mobilisés, les personnes de confiance et les appuis possibles. La continuité des liens peut être renforcée en maintenant, lorsque cela fait sens, un contact avec l'ancien référent ou la structure orienteuse.

Le SIAO peut également apporter des éléments de diagnostic sur la personne et assurer la liaison avec le prescripteur, complétant ainsi la connaissance des besoins et des ressources mobilisables.

La préparation de l'arrivée joue aussi un rôle essentiel : présenter la personne à l'équipe, et lorsque c'est adapté, aux résidents, permet de créer des repères avant même l'installation. Un temps collectif formalisé dans les jours qui suivent peut faciliter l'intégration en douceur, sans imposer un cadre trop pressant. Les professionnels veillent également à expliciter les attentes réciproques et à inviter progressivement la personne à participer à la vie de la résidence, en veillant à ne pas la submerger. Ainsi, l'enchaînement des démarches (état des lieux, contrat de séjour, documents administratifs) peut être échelonné afin de respecter son rythme.

Dans les premières semaines, des visites régulières du logement, réalisées sans intrusion, permettent d'assurer un suivi attentif et d'offrir une disponibilité rassurante. La planification de rendez-vous dédiés pour traiter l'administratif, recueillir l'anamnèse ou évaluer les besoins contribue à installer un cadre stable et lisible.

9. Outil visuel utilisé pour représenter le réseau social d'une personne accompagnée.

Lorsque cela peut soutenir l'intégration, l'intervention d'un professionnel extérieur connu de la personne peut être proposée en amont ou juste après l'entrée, afin de baliser cette transition. Enfin, la régularité des rencontres avec l'équipe, même brèves, joue un rôle déterminant dans la construction d'un lien de confiance qui servira de base à l'accompagnement.



2. Participation à la vie collective

Obstacles identifiés

Les professionnels relèvent que la participation à la vie collective constitue une étape sensible pour de nombreux résidents, souvent marquée par des appréhensions, des freins personnels ou relationnels. La peur du jugement, la timidité ou le sentiment de ne pas être à sa place reviennent fréquemment et peuvent être renforcés par des phobies sociales, des traumatismes antérieurs ou un parcours de vie marqué par l'isolement. Certains résidents choisissent ainsi de rester en retrait par mécanisme de protection, tandis que d'autres se montrent réticents face à la mixité du groupe, aux différences culturelles ou aux dynamiques déjà installées au sein de la collectivité. Les addictions, les troubles cognitifs, les difficultés de mobilité ou encore l'analphabétisme peuvent également limiter la participation.

À ces freins individuels s'ajoutent des obstacles plus structurels. Une communication parfois insuffisamment claire autour des activités et des temps collectifs rend difficile la compréhension des propositions faites. L'environnement peut également être inadapté pour certaines personnes en situation de décompensation ou de fragilité psychique, tandis que l'accueil par le groupe peut parfois générer des tensions ou des formes d'exclusion implicite.

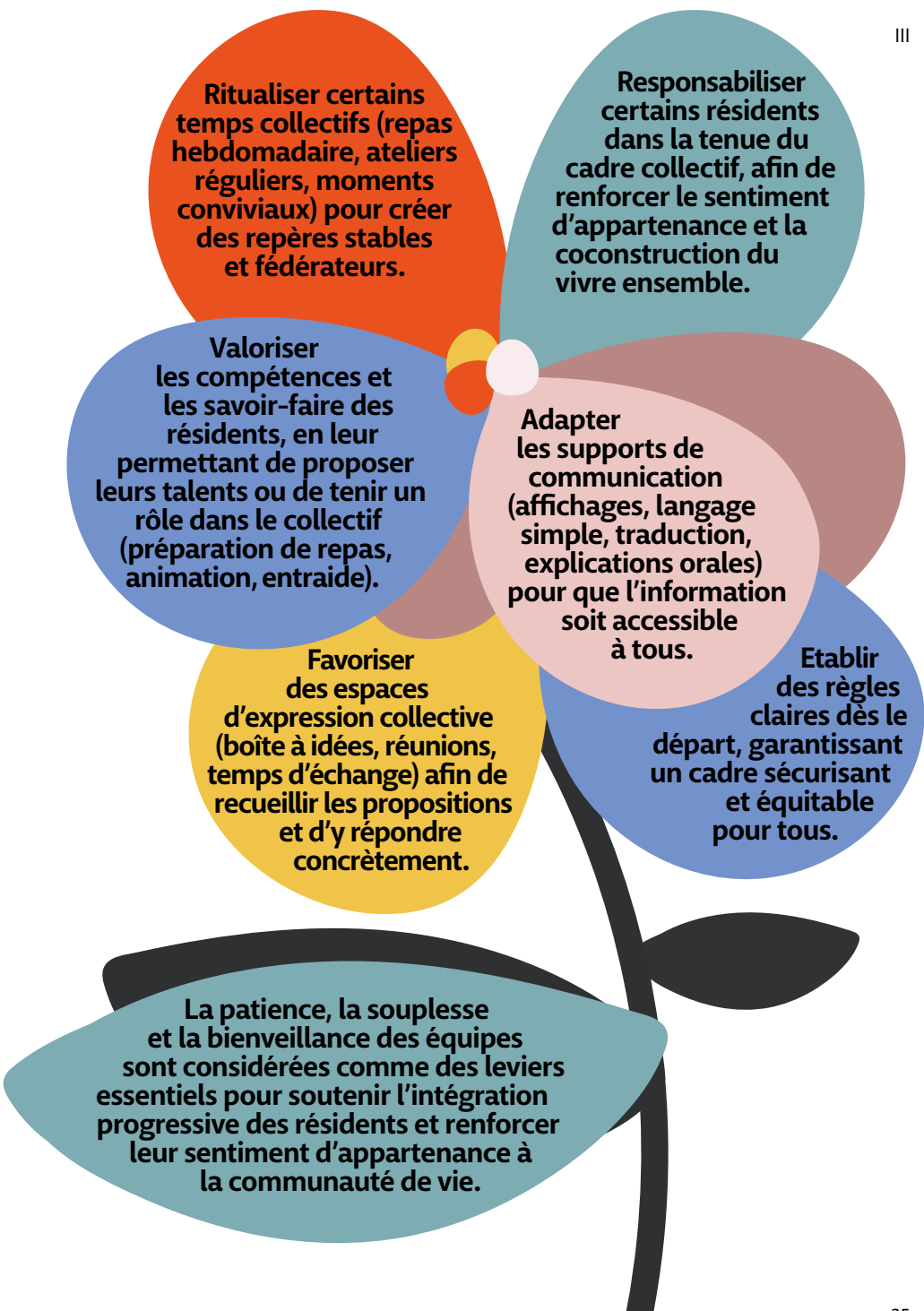
Un enjeu supplémentaire concerne l'ouverture et l'accessibilité de la salle commune, déjà travaillé dans le volet 1 du livret : est-elle globalement toujours accessible ou ses horaires sont-ils parfois incompatibles avec l'emploi du temps de certains résidents ? La gestion des clés par certains résidents peut également influencer cette dynamique.

Enfin, certaines activités ne sont pas toujours adaptées à la diversité des profils présents, ce qui tend à creuser les écarts de participation. Le turn-over au sein des équipes fragilise par ailleurs la continuité des dynamiques collectives. Dans certaines situations, un manque de présence de l'équipe sur le terrain peut accentuer ces difficultés et limiter davantage l'intégration et l'engagement des résidents dans la vie collective.

Leviers identifiés

Pour encourager l'implication dans la vie collective, les professionnels insistent sur l'importance d'un **accompagnement progressif et bienveillant**, qui repose avant tout sur **l'écoute et la valorisation**. L'approche de l'« **aller vers** » est citée comme un levier central. Il s'agit là d'aller au devant des personnes, de susciter la rencontre sans imposer la participation, en laissant le temps à chacun de trouver sa place.

►►► **Les leviers identifiés s'articulent autour de plusieurs axes :**



Ritualiser certains temps collectifs (repas hebdomadaire, ateliers réguliers, moments conviviaux) pour créer des repères stables et fédérateurs.

Responsabiliser certains résidents dans la tenue du cadre collectif, afin de renforcer le sentiment d'appartenance et la coconstruction du vivre ensemble.

Valoriser les compétences et les savoir-faire des résidents, en leur permettant de proposer leurs talents ou de tenir un rôle dans le collectif (préparation de repas, animation, entraide).

Adapter les supports de communication (affichages, langage simple, traduction, explications orales) pour que l'information soit accessible à tous.

Favoriser des espaces d'expression collective (boîte à idées, réunions, temps d'échange) afin de recueillir les propositions et d'y répondre concrètement.

Etablir des règles claires dès le départ, garantissant un cadre sécurisant et équitable pour tous.

La patience, la souplesse et la bienveillance des équipes sont considérées comme des leviers essentiels pour soutenir l'intégration progressive des résidents et renforcer leur sentiment d'appartenance à la communauté de vie.

Pistes d'actions concrètes :

Pour encourager la participation et l'inclusion sociale des résidents, il est essentiel de proposer des ateliers variés et adaptés aux capacités, aux besoins et aux rythmes de chacun. Ces activités sont coconstruites avec les résidents, en partant de leurs demandes et de leurs envies, afin de renforcer leur sentiment d'appartenance et de légitimité au sein du groupe. Les ateliers couvrent un large spectre, allant des projets créatifs, comme des ateliers photo ou manuels, aux activités pratiques, telles que l'entretien des espaces communs, la gestion de la laverie autogérée, ou l'organisation de « *taxis alimentaires* » pour faciliter l'accès aux courses.

L'objectif est de créer des temps collectifs accessibles à tous, y compris pour les personnes en emploi, impliquées dans leur famille ou présentant des habitudes de vie particulières, afin que personne ne se sente exclu.

La participation des résidents est également stimulée en leur donnant des rôles clairs au sein de la dynamique collective. Certains peuvent être identifiés comme personnes ressources ou « *leaders naturels* », capables de soutenir la cohésion du groupe.

Responsabiliser les résidents passe par l'attribution de petites tâches, la gestion de projets collectifs ou la participation à la mise en place de services autogérés.

Ces initiatives incluent la participation financière symbolique pour renforcer l'implication des résidents dans les projets collectifs, ainsi que la gestion de comptes numériques, de réseaux sociaux, pour partager les activités et initiatives de la structure. Ces actions permettent aux résidents de se sentir utiles, reconnus et investis, tout en développant un pouvoir d'agir concret.

Enfin, les Conseils de maison, les Conseils de vie sociale et/ou instances équivalentes jouent un rôle central dans la vie collective. Ils constituent un espace régulier de dialogue et de prise de décision, impliquant résidents et professionnels. Les discussions portent sur la vie quotidienne, l'organisation des espaces, les activités proposées, le règlement intérieur, ou encore les projets de rénovation. Ces conseils sont aussi des lieux privilégiés pour résoudre les conflits et exprimer les préoccupations, contribuant à créer un sentiment d'appartenance et de responsabilité collective.

Pour renforcer cette dynamique, des outils complémentaires sont souvent mis en place, comme les panneaux d'expression, permettant à chaque résident de contribuer librement à la vie de la structure.

Ces temps collectifs sont finalement pensés comme des moments conviviaux et dédramatisés, ouverts à la rencontre et à l'échange.



3. Accès à l'insertion sociale et professionnelle

Obstacles identifiés

L'accès à l'insertion, qu'elle soit sociale ou professionnelle, se heurte à de nombreux freins individuels et structurels. Les professionnels soulignent que la complexité des parcours de vie, marqués par l'accumulation de difficultés sociales, psychiques, médicales ou administratives rend souvent difficile toute projection dans un parcours d'insertion.

Les troubles psychiques non ou mal pris en charge, parfois aggravés par des traitements lourds limitant la reprise d'activité, constituent l'un des obstacles les plus fréquemment rencontrés.

Il est important de souligner qu'aucune reprise d'activité professionnelle n'est attendue de manière systématique à l'entrée en Pension de famille, et que toutes les personnes ne sont pas en capacité de s'engager immédiatement dans un parcours professionnel;

À cela s'ajoutent des addictions persistantes, des états de santé somatiques fragiles, ainsi que des traumatismes liés à des violences conjugales ou à des parcours de vie marqués par l'instabilité, qui rendent plus difficiles l'engagement dans une démarche d'ouverture vers l'extérieur.

Une perte de motivation peut également apparaître après de longues périodes d'inactivité, tandis que certaines personnes peinent à concilier leur vie quotidienne avec

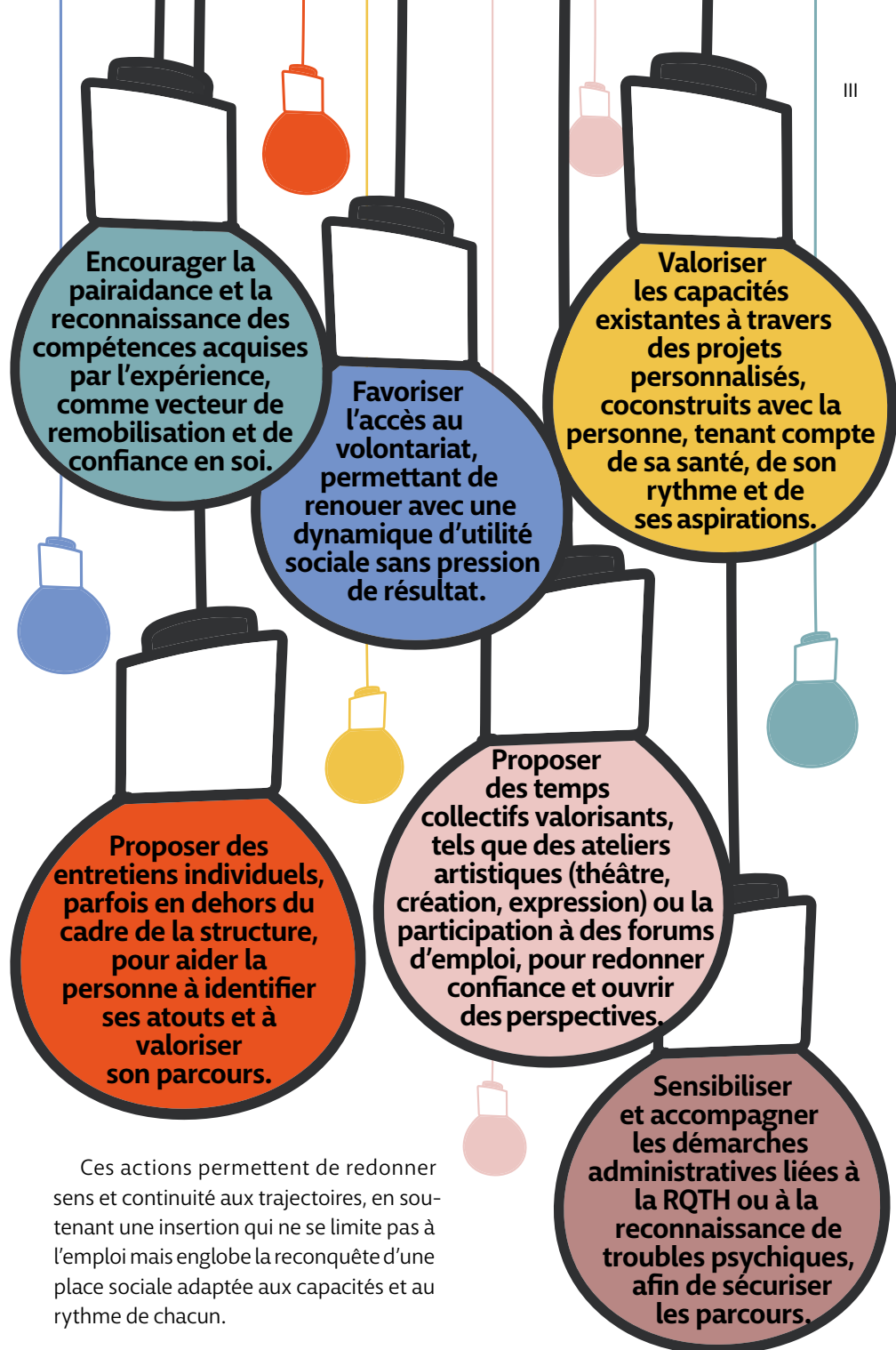
des engagements extérieurs (garde d'enfant, rendez-vous médicaux...). Les professionnels mentionnent aussi le manque de partenariats adaptés sur certains territoires, ce qui complique l'accompagnement de personnes très éloignées de l'emploi ou nécessitant un suivi spécifique et renforcé. Enfin, la reprise d'activités suppose de trouver un rythme compatible avec l'accompagnement proposé par la structure ce qui constitue un défi organisationnel pour les équipes. La Pension de famille doit s'adapter au rythme et aux contraintes des résidents, rendant cette reprise potentiellement complexe, sans que cela constitue pour autant un véritable frein à l'insertion des personnes. Il est vrai que les professionnels sont, pour la plupart, présents de 9h à 17h, du lundi au vendredi. Ce qui peut sembler important en apparence ne correspond pourtant pas à un temps de présence constant au sein des structures.

Leviers identifiés

Les leviers évoqués s'articulent autour d'une logique de **progressivité, de partenariat et de valorisation des compétences**.

Les équipes soulignent l'intérêt d'un travail préparatoire et contractualisé en amont, permettant de clarifier les objectifs, d'identifier les freins et de mobiliser les ressources locales pertinentes.

►►► Plusieurs leviers sont cités :



Pistes d'actions concrètes :

Pour soutenir l'accès à l'insertion sociale et professionnelle, il apparaît essentiel de s'appuyer sur une démarche progressive, ancrée dans le territoire et centrée sur la valorisation des capacités des personnes. Le premier levier consiste à renforcer la connaissance des acteurs locaux et à mobiliser systématiquement le réseau partenarial, notamment les structures d'insertion, les associations ou les dispositifs spécialisés afin d'orienter les résidents vers des interlocuteurs adaptés. Cette dynamique vise aussi à encourager l'autonomie, en fournissant aux personnes les outils et les repères nécessaires pour se rendre par elles-mêmes dans ces lieux ressources lorsqu'elles s'y sentent prêtes.

L'insertion peut être initiée par des étapes intermédiaires, moins engageantes qu'un retour immédiat à l'emploi. Le bénévolat, les activités citoyennes ou les immersions courtes permettent d'observer les environnements professionnels, de reprendre un rythme et de restaurer un sentiment d'utilité sociale. Ces premières expériences peuvent constituer une transition vers des activités rémunérées ou vers l'entrée en formation lorsque les conditions le permettent. Dans cette logique, l'équipe peut soutenir les démarches administratives, aider à lever les freins pratiques (comme l'avance de certains frais) et accompagner la réflexion autour des projets professionnels.

Le travail sur la confiance en soi constitue un autre pilier fondamental. Restaurer l'estime personnelle, valoriser les savoirs déjà là, encourager l'entraide entre résidents ou l'échange de connaissances contribuent à redonner du pouvoir d'agir. Lorsqu'un partenariat solide est établi, il devient pertinent de contractualiser certaines étapes avec les acteurs de l'insertion pour clarifier les objectifs, sécuriser le parcours et inscrire la personne dans une dynamique lisible et stable.



L'« *aller vers* », qui revient souvent et notamment pour les personnes très isolées ou en difficulté à sortir de leur zone de confort, joue enfin un rôle essentiel. Aller à la rencontre, proposer des démarches en extérieur, accompagner physiquement sur les premiers rendez-vous lorsque cela est nécessaire, permet de lever les blocages initiaux et de rendre l'insertion plus accessible.



4. Consolidation des acquis et autonomie

Obstacles identifiés

La phase de consolidation et d'autonomisation représente un moment charnière dans le parcours des résidents, durant lequel les fragilités persistantes peuvent refaire surface. Les professionnels observent que la souffrance psychique ou les troubles psychiatriques peuvent fragiliser la stabilité précédemment acquise, tandis que la présence d'addictions ou d'autres problématiques de santé continue de peser sur l'équilibre personnel. La précarité financière constitue un autre frein important, limitant la projection des résidents vers une autonomie durable. À cela s'ajoutent des barrières linguistiques ou culturelles, qui compliquent la compréhension des démarches administratives et l'accès aux dispositifs d'accompagnement. Enfin, l'inconstance dans le suivi, liée aux difficultés de maintenir l'engagement dans la durée, peut également ralentir la progression. L'ensemble de ces éléments freine parfois la consolidation des acquis et peut générer des phases de découragement ou de repli sur soi, nécessitant une attention continue de la part des professionnels pour soutenir durablement le parcours des résidents.

Un diagramme de leviers d'action composé de trois cercles de couleurs différentes (orange, bleu, jaune) reliés par des lignes noires. Le cercle orange est le plus grand et se trouve en haut à droite. Le cercle bleu est de taille moyenne et se trouve en bas à gauche. Le cercle jaune est le plus petit et se trouve en bas à droite.

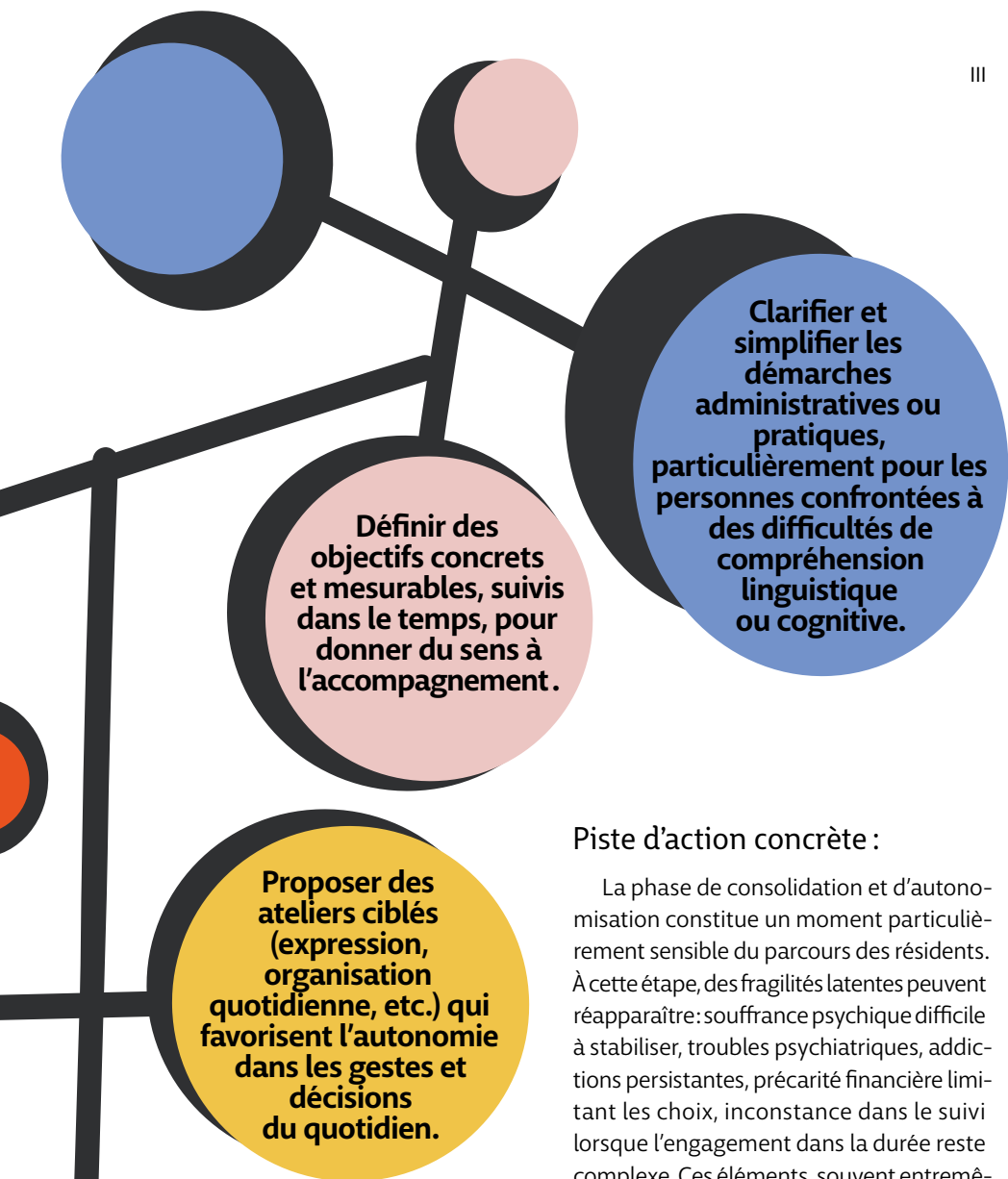
Impliquer activement la personne dans les démarches, selon une logique de «faire avec», afin de consolider le pouvoir d'agir et de soutenir une dynamique de rétablissement.

Renforcer la régularité des entretiens et maintenir un projet personnalisé évolutif, avec des temps d'évaluation et de réévaluation réguliers.

Leviers identifiés

Pour accompagner efficacement cette étape, les professionnels soulignent l'importance d'un **accompagnement structuré, régulier et valorisant**. Le suivi doit être adapté à la temporalité et aux capacités de chaque personne, tout en maintenant un cadre soutenant et sécurisant.

►►► Les leviers proposés s'articulent autour de plusieurs axes :



L'ensemble de ces leviers vise à ancrer les acquis, à consolider la confiance retrouvée et à permettre à la personne de se projeter dans un parcours plus autonome, tout en restant soutenue par un cadre souple et bienveillant.

Piste d'action concrète :

La phase de consolidation et d'autonomisation constitue un moment particulièrement sensible du parcours des résidents. À cette étape, des fragilités latentes peuvent réapparaître : souffrance psychique difficile à stabiliser, troubles psychiatriques, addictions persistantes, précarité financière limitant les choix, inconstance dans le suivi lorsque l'engagement dans la durée reste complexe. Ces éléments, souvent entremêlés, freinent l'évolution vers un équilibre durable et peuvent provoquer des phases de découragement ou de retrait. Les professionnels décrivent cette période comme un seuil où les acquis restent parfois fragiles, nécessitant un soutien ajusté et une lecture fine du rythme de chaque personne.

LES PENSIONS DE FAMILLE EN RÉSEAU

Pour répondre à ces obstacles, la mise en place de projets personnalisés et évolutifs permet d'inscrire le résident dans une dynamique cohérente et de valoriser ses réussites, même modestes. Le travail du « *faire avec* » favorise le pouvoir d'agir et la participation active des résidents dans leur propre progression. Durant cette approche vers l'autonomisation de la personne, il est important de clarifier les démarches administratives et pratiques, de définir des objectifs concrets et modulables, et d'organiser des ateliers ciblés sur l'expression, l'organisation quotidienne ou la gestion du budget, adaptés aux capacités et besoins de chacun.

La réévaluation régulière des projets individualisés est indispensable pour actualiser les objectifs, valoriser les acquis et identifier les zones nécessitant un travail complémentaire. Les professionnels insistent sur la nécessité de savoir « *lâcher* », c'est-à-dire laisser les résidents expérimenter et parfois échouer pour construire leur autonomie, surtout pour ceux ayant vécu de longues périodes d'instabilité. Il est vrai, cette posture demande un travail réflexif et éthique de la part des équipes.

L'estime de soi et le sentiment de continuité personnelle sont entretenus en accompagnant les résidents à identifier un « *noyau stable* » en eux-mêmes, une capacité ou une valeur sur laquelle se reconnecter face aux difficultés. Cet ancrage permet de traverser les obstacles sans perdre totalement le fil de son identité et de son mouvement intérieur. Les objectifs doivent être modulables et ajustables pour tenir compte des fluctuations

du parcours, et la consolidation des acquis est ainsi perçue comme un processus, exigeant constance, patience et attention aux rythmes propres à chacun.

L'implication des résidents dans la vie collective joue un rôle important dans le renforcement de l'autonomie. La mise en place de plannings collaboratifs pour l'entretien des espaces communs, discutés et validés collectivement, permet de développer une gestion participative et de responsabiliser chacun. Les résidents doivent se sentir chez eux, notamment parce qu'ils paient un loyer, tout en respectant le cadre collectif et les règles partagées. Des pratiques progressives et flexibles, comme des ateliers de bricolage ou l'organisation de goûters, favorisent également l'autonomie de la personne.

L'accompagnement individualisé reste central, intégrant les besoins spécifiques des résidents dans leur projet de vie. Des initiatives comme la mise en place de services autogérés, une laverie ou des « *taxis alimentaires* » encouragent l'autonomie pratique et la participation active. L'utilisation de supports numériques permet d'impliquer les résidents dans la communication et la valorisation de leurs projets.

Enfin, les professionnels soulignent l'importance de maintenir un suivi coordonné avec les partenaires médicosociaux, pour assurer un accompagnement adapté aux besoins de santé mentale et aux situations de crise. Ce suivi global et pluridisciplinaire permet de concilier autonomie, soutien thérapeutique et inclusion sociale, en veillant à sécuriser le parcours tout en offrant des espaces d'expérimentation et de responsabilisation.



5. Perspective accompagnement vers un autre projet

La perspective d'un accompagnement vers un autre projet s'inscrit comme une étape possible dans le parcours d'une personne accompagnée. Elle questionne les pratiques, dans la mesure où il est essentiel de rappeler, et nous ne le répéterons jamais assez, qu'une Pension de famille est avant tout un logement, pensé comme pérenne. L'enjeu n'est donc pas la sortie en tant que telle, mais l'accompagnement d'une éventuelle évolution du projet de vie, lorsqu'elle est souhaitée et construite avec la personne.

De nombreux professionnels considèrent qu'ils accompagnent *«la personne jusqu'à sa mort et au-delà»*. D'autres, au contraire, évoquent dès l'entrée la possibilité d'une sortie, tout en laissant la flexibilité nécessaire selon l'évolution de la situation. Par ailleurs, la question de la fin de vie, du deuil, qu'il soit prématuré ou non, demande une réflexion plus approfondie. Elle fera l'objet d'un travail complémentaire avec les professionnels afin de coconstruire des préconisations adaptées pour accompagner ces situations sensibles.

Dans le cadre du présent rapport, nous faisons l'hypothèse que la personne peut ou souhaite envisager une sortie. Le terme même de perspective est volontaire : il ne s'agit pas d'imposer une finalité, mais d'explorer des possibles, lorsque ceux-ci émergent dans le parcours du résident.

Obstacles identifiés

La perspective d'accompagnement vers un autre projet constitue un moment particulièrement sensible pour les résidents, générant potentiellement de l'incertitude et de l'anxiété, tant pour eux que pour les équipes. Les professionnels observent plusieurs freins à la mise en œuvre de cette transition, liés à la fois aux situations individuelles et aux contraintes structurelles. Les addictions persistantes représentent un obstacle majeur, affectant la stabilité, la gestion du quotidien et la capacité à s'adapter à un environnement autonome. Les démarches administratives complexes, notamment pour accéder au logement social via le Droit Au Logement Opposable (DALO) et les demandes HLM, constituent également une source de stress et de blocage, surtout lorsque la constitution de dossiers demande une assistance soutenue.

La rareté du parc locatif adapté et l'écart entre les ressources financières des personnes et les loyers pratiqués compliquent la projection vers une potentielle sortie du dispositif. Les inégalités d'accès au numérique viennent accentuer ces difficultés, limitant la capacité des résidents à effectuer des démarches en ligne ou à suivre l'avancement de leurs demandes. Les contraintes géographiques, comme l'éloignement du logement proposé par rapport aux repères connus, aux soins ou au réseau social, représentent un autre facteur de complexité dans cette phase de transition.

Activer et consolider le réseau partenarial, en lien avec les acteurs du logement, les associations d'accompagnement social, les bailleurs et les dispositifs d'accès au logement.

Favoriser l'autonomie financière, notamment à travers l'aide à la gestion de l'épargne ou à la préparation du budget lié au nouveau logement.

Valoriser le parcours réalisé en s'appuyant sur les acquis des étapes précédentes (stabilisation, participation, insertion, autonomie) pour renforcer la confiance en la capacité à habiter seul.

Prévoir un suivi postsortie, par exemple sous la forme d'un contrat d'accompagnement de six mois, permettant de rassurer à la fois la personne et les structures d'accueil.

Accompagner les démarches de recherche de logement, en mobilisant les dispositifs existants tels que l'ASEL ou d'autres mesures de soutien à l'accès et au maintien dans le logement.

Développer une offre de logements adaptés, notamment des solutions de transition (logements passerelles, IML) pour les personnes dont l'autonomie reste fragile.

Enfin, certains résidents disposent d'une autonomie encore partielle, rendant difficile l'appropriation d'un logement individuel et la gestion complète de leur quotidien. Les professionnels soulignent également que, pour certaines personnes, la sortie ne correspond pas toujours à un objectif partagé, le cadre sécurisant de la structure restant un repère essentiel. Ces différentes contraintes nécessitent un accompagnement renforcé, anticipé et flexible pour faciliter la transition et soutenir les résidents dans la construction d'une autonomie progressive.

Leviers identifiés

Les leviers proposés visent à **anticiper et sécuriser la sortie**, tout en respectant le rythme et le projet de la personne. Les équipes insistent sur la nécessité de travailler la perspective de sortie dès l'entrée, afin de mieux comprendre les souhaits de maintien, de départ ou de transition vers un autre type de logement.

▲▲▲ Les leviers évoqués s'organisent autour de plusieurs axes :

LES PENSIONS DE FAMILLE EN RÉSEAU

Ces leviers permettent de concevoir la sortie non comme une rupture, mais comme une continuité du parcours, soutenue par un accompagnement gradué et un maillage partenarial solide.

Piste d'action concrète :

Pour préparer sereinement la perspective de sortie, il est essentiel d'accompagner la transition de manière progressive et sécurisante, en partant des souhaits de la personne et en consolidant les acquis développés au sein de Pension de famille.

Dès l'entrée, les professionnels veillent à travailler la question de la sortie en objectifs partagés, afin que la démarche ne soit pas subie mais construite. Cependant, lorsque la sortie n'est pas souhaitée ou pertinente, cela pourra être acté sans pression.

La préparation pratique passera par l'élaboration d'un dossier logement solide et par un travail concret sur une épargne de sécurité, avec des ateliers et des rendez-vous individualisés pour apprendre à gérer un budget lié au logement. La progression se fera par étapes : consolidation des compétences nécessaires à l'autonomie, visites du quartier et du futur environnement pour désacraliser le changement, puis démarches

concrètes de recherche et de visites de logements accompagnées. Mobiliser et contractualiser un réseau partenaire solide (bailleurs, associations, dispositifs passerelles) apparaît pertinent pour sécuriser les propositions de logement et prévoir des solutions transitoires lorsque l'autonomie reste fragile. Un suivi post sortie peut être proposé, sous forme d'un contrat d'accompagnement sur plusieurs mois, afin d'éviter une rupture trop brusque et d'intervenir rapidement si des difficultés apparaissent.

Les temps collectifs seront mis à profit pour partager des retours d'expérience : rencontres avec d'anciens résidents ayant « réussi »¹⁰ leur sortie, ateliers pratiques sur l'entretien du logement et la vie quotidienne en autonomie, et échanges sur les situations concrètes. Effectivement, Une possibilité de retour ponctuel à la PF peut être proposée pour maintenir le lien avec l'espace commun et les relations établies.



10. Un ancien résident qui évoque cette sortie comme une réussite dans son parcours.

Enfin, l'ensemble de ces démarches sera conduit dans une logique d'écoute et de coconstruction, en adaptant le rythme et les objectifs à la capacité de projection de chaque personne pour garantir que la sortie devienne une continuité et non une rupture.



6. Synthèse

Au terme de ce travail collectif, plusieurs constats s'imposent avec clarté. Les obstacles identifiés, qu'ils concernent l'insertion, l'autonomie ou la perspective d'un autre projet, révèlent de fortes similitudes : santé mentale fragilisée, addictions, difficultés administratives ou financières, fracture numérique, barrière de la langue, ou encore manque de repères dans l'organisation quotidienne. Ces éléments se répètent non par redondance, mais parce qu'ils traversent l'ensemble du parcours résidentiel.

Ils rappellent que les enjeux d'accompagnement ne se segmentent pas par étapes : ils s'entrecroisent, se renforcent parfois, et influencent durablement la trajectoire de chaque résident.

Les leviers identifiés portent la même cohérence. Qu'il s'agisse de valoriser les compétences, de clarifier le projet, de tisser des liens solides avec les partenaires du territoire ou de maintenir un accompagnement individualisé, ces dimensions constituent un véritable fil conducteur. Elles éclairent le rôle déterminant de l'environnement sécurisant, de la relation de confiance

et de la progressivité dans l'accompagnement. À travers les groupes, chaque professionnel a souligné un point de vigilance distinct du parcours, la stabilité psychique, la participation, la consolidation ou la préparation à la sortie, mais l'ensemble compose une vision unifiée d'un cheminement où chaque étape nourrit la suivante.

Cette lecture transversale met également en évidence l'importance de certains processus internes au résident : restaurer l'estime de soi, consolider les acquis, accepter un rythme parfois lent, ou encore apprendre à composer avec ce qui résiste, ce fameux « *grain de sable* » évoqué dans les ateliers. Cette image rappelle que, même lorsque tout semble cadré, une fragilité, une peur ou un doute peut venir freiner l'avancée.

L'enjeu est alors de soutenir les personnes dans leur capacité à reconnaître ce grain de sable, à l'apprivoiser plutôt qu'à le combattre, et à poursuivre leur progression malgré lui. Cela renvoie aussi à une posture professionnelle qui invite à « *faire avec* », à respecter la temporalité propre de chaque parcours, et à ne pas chercher à maîtriser ce qui ne peut l'être.

L'ensemble des contributions recueillies ouvre ainsi une perspective de travail riche et évolutive. Les résultats permettent d'envisager plusieurs suites : approfondir les thèmes transversaux pour construire des repères partagés, mettre en dialogue les pratiques entre structures, expérimenter des outils communs ou des ateliers interprofessionnels, et associer davantage les résidents à la réflexion pour croiser les regards et renforcer la participation.

Ce travail ne clôt donc rien : il initie une dynamique collective. En articulant retour d'expérience, analyse des pratiques et vision commune, il invite les PF en réseau à poursuivre la construction d'une culture professionnelle partagée. L'A.P.A.C.P. devient alors plus qu'un cadre : un véritable fil rouge, vivant et adaptable, au service d'un accompagnement cohérent, continu et profondément ancré dans la réalité des personnes accueillies.



La question du soin somatique confronté aux troubles de santés mentale et aux addictions

Dans la continuité de cette dynamique partagée, l'accompagnement en PF et en RA ne peut être pensé sans intégrer une dimension essentielle du parcours des personnes : la question du soin. Même si ces structures ne relèvent pas du champ sanitaire, la santé, au sens large, constitue un repère incontournable dans la stabilité, l'autonomie et l'évolution de chaque résident. C'est dans cet esprit que s'ouvre la partie suivante, centrée sur la place du soin et la manière dont il est mobilisé, organisé ou relayé au sein des PF et des RA.

En effet, l'accompagnement des résidents inclut souvent une dimension thérapeutique, bien que l'organisation des soins varie beaucoup d'une structure à l'autre. Dans certaines PF, le suivi psychologique n'est pas toujours formalisé, et les hôtes, malgré leur implication, ne disposent pas de formation spécialisée dans ce domaine. Ils s'appuient alors sur

des professionnels de santé externes, comme des CMP, ou les équipes mobiles de suivi et d'accompagnement pour répondre aux besoins des résidents.

En revanche, dans les RA, où les troubles psychiques sont généralement plus présents, l'organisation des soins est plus intégrée.

LES PENSIONS DE FAMILLE EN RÉSEAU

Par ailleurs, il est important de noter que certaines équipes bénéficient de ressources supplémentaires, comme la présence de psychologues ou de médiateurs de santé à temps partiel. Ces professionnels, bien que minoritaires au sein des équipes, peuvent faire une réelle différence en travaillant de concert avec le personnel social, et en assurant un soutien plus ciblé. Les médiateurs de santé, par exemple, jouent un rôle essentiel dans la liaison entre les résidents et les structures médicales, tout en apportant une dimension psychosociale précieuse sur le terrain.

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

1. La prévention

Les pratiques liées au soin et à la prévention des addictions occupent une place centrale dans les échanges entre professionnels. Plusieurs initiatives, observées dans différentes Pensions de Famille, illustrent la diversité des approches mises en place pour prévenir les risques et accompagner les résidents au quotidien. Certaines structures ont développé des actions de sensibilisation afin d'informer sur les risques liés aux addictions, en mobilisant des professionnels extérieurs spécialisés. D'autres ont construit des ateliers de gestion des émotions pour aider les résidents à mieux comprendre et réguler leurs ressentis, en tenant compte du lien fréquent entre stress, anxiété et comportements addictifs. Des activités alternatives, qu'elles soient sportives, manuelles ou liées au jardinage et à la cuisine, sont également proposées pour structurer les journées,

créer du lien social et proposer des alternatives positives à la consommation. Dans certaines structures, la médiation animale s'est également imposée comme un outil apaisant, permettant de réduire l'anxiété et de renforcer le sentiment de sécurité affective.

Une approche structurée autour de la réduction des risques

Les professionnels soulignent l'importance de développer une posture fondée sur la réduction des risques plutôt que sur la prohibition. Le dialogue ouvert, sans jugement, apparaît comme un élément incontournable pour aborder les questions de consommation. Dans plusieurs structures, la consommation est encadrée, non pas pour la normaliser, mais pour sécuriser les pratiques et offrir des repères.

L'accompagnement individualisé est privilégié afin d'ajuster les réponses aux singularités de chaque résident, les approches strictement collectives étant jugées insuffisantes face à la diversité des profils. Les temps collectifs réguliers, tels que les repas hebdomadaires ou les petits déjeuners partagés, contribuent à renforcer le lien, à instaurer des rituels et à soutenir la continuité du suivi. Le soutien à la gestion budgétaire représente également un enjeu important, notamment pour les personnes dont la consommation impacte directement la stabilité financière.

Les partenariats constituent un levier essentiel : des collaborations avec des structures spécialisées en addictologie permettent de renforcer l'expertise disponible. Les équipes de rue facilitent également le contact avec des publics très éloignés du soin ou ayant connu un long parcours de sans-abrisme avant leur entrée en PF. Enfin, certaines associations apportent un soutien supplémentaire par le biais de formations ou d'accompagnements spécialisés à destination des professionnels et des résidents.

Des défis persistants dans le suivi et l'accompagnement

Malgré la diversité des pratiques, plusieurs défis demeurent et appellent une structuration plus solide de l'accompagnement. Le suivi doit notamment être régulièrement réactualisé, en particulier lors des sorties d'hospitalisation ou après un sevrage long. Ces périodes de transition, souvent marquées par une fragilité accrue, nécessitent

un accompagnement renforcé. Dans cette perspective, le développement de parcours posthospitalisation et le recours à un médiateur en santé apparaissent comme des pistes pertinentes pour sécuriser ces étapes.

La question des outils et des espaces adaptés revient elle aussi de manière régulière. Les équipes expriment le besoin de disposer d'équipements sécurisés pour accompagner les pratiques de consommation dans une logique de réduction des risques.

L'intégration d'un suivi infirmier régulier est également évoqué. Elle permettrait de renforcer la sécurité des résidents et d'améliorer l'articulation entre soin, prévention et accompagnement, en complément des interventions d'infirmiers à domicile.

La mutualisation des ressources apparaît par ailleurs comme un levier structurant. L'optimisation des ETP, la mise en commun de certaines compétences et le développement de formations spécifiques, notamment autour de la pairaidance, sont identifiés comme des pistes permettant de renforcer la qualité de l'accompagnement.

Enfin, la sécurisation des locaux, particulièrement en soirée et durant la nuit, constitue une préoccupation forte. L'idée d'un veilleur de nuit mutualisé et mobile entre plusieurs structures est ainsi évoquée, afin d'assurer un environnement plus sécurisé, de prévenir les situations de tension et d'offrir une continuité d'accompagnement au-delà des horaires habituels.

2. L'accompagnement thérapeutique et soutien à l'inclusion social

Pratiques inspirantes et initiatives locales

L'accompagnement thérapeutique et l'inclusion sociale constituent des dimensions essentielles du travail mené au sein des Pensions de famille. Les pratiques présentées par les professionnels témoignent d'une volonté de soutenir les résidents dans leur parcours de soin, de faciliter leur accès aux ressources et de les aider à s'inscrire durablement dans une dynamique d'intégration. Plusieurs structures ont partagé des initiatives inspirantes, comme l'organisation de groupes de parole consacrés aux addictions, offrant un espace sécurisé où les résidents peuvent évoquer librement leurs difficultés. Dans certaines Pensions de famille, ce type d'espace est animé par un professionnel formé, permettant en parallèle de favoriser la prise de conscience, de réduire l'isolement et de développer l'entraide entre pairs. D'autres équipes ont construit des partenariats étroits avec les CSAPA, qui accueillent des permanences spécialisées pour proposer un suivi médical et social coordonné.

Certaines (à la marge), ont également choisi de former un référent interne dédié à l'accompagnement des addictions afin d'améliorer le repérage des situations à risque et de renforcer l'orientation des résidents vers des dispositifs adaptés.

Apport des CMP dans l'accompagnement des résidents

Nous l'avons déjà évoqué dans le volet 1 des PF en réseau, les CMP jouent un rôle clé dans l'accompagnement des résidents présentant des besoins en santé mentale. Ils offrent un suivi psychiatrique, des consultations et un accompagnement pluridisciplinaire impliquant psychiatres, psychologues, infirmiers et travailleurs sociaux, qui viennent compléter l'action des professionnels des Pensions de famille.

La collaboration avec les CMP permet d'évaluer les besoins spécifiques des résidents, d'élaborer des plans d'intervention individualisés, d'organiser des réunions pluridisciplinaires et de mettre en place des protocoles de gestion de crise.

Cette coordination assure une prise en charge globale, intégrant les dimensions médicales, psychologiques et sociales. La réussite de cette collaboration repose sur la création de partenariats solides, **idéalement définis avant l'ouverture de la structure**, et sur des canaux de communication efficaces entre les professionnels des PF et les équipes des CMP. Cela permet de faciliter l'accès des résidents aux soins, de détecter rapidement les situations de crise et d'assurer la continuité du suivi.

Des pratiques renforcées pour un accompagnement global

Les professionnels présents soulignent l'importance du suivi médical et des pratiques de réduction des risques, qui nécessitent une formation continue et un ajustement constant des postures professionnelles. Dans plusieurs structures, une présence infirmière quotidienne, mobilisée via le droit commun, permet d'assurer un suivi régulier et personnalisé.

L'intervention d'un psychologue mutualisé entre plusieurs dispositifs représente également une ressource précieuse, en complément des suivis plus institutionnels ou des consultations extérieures. Ces pratiques se combinent avec des actions favorisant l'inclusion sociale, comme les temps collectifs de discussion, les groupes d'échange d'expérience ou encore les espaces permettant aux résidents de participer plus activement à la vie de la structure. L'orientation vers des partenaires extérieurs, qu'il s'agisse de services sociaux, de dispositifs mobiles ou de structures spécialisées, renforce l'accès à des ressources variées et adaptées à la diversité des besoins.

Défis et pistes d'amélioration

Les pratiques soulèvent néanmoins plusieurs défis. Les professionnels constatent que certains résidents éprouvent encore des difficultés à exprimer leurs problématiques liées à l'addiction, ce qui freine leur inclusion et la construction d'un accompagnement

adapté. La création d'espaces de parole réellement sécurisés, animés conjointement par des professionnels et des pairaidants, est envisagée comme une piste importante pour favoriser l'expression et l'entraide. L'idée de mutualiser ces temps d'échange entre différentes Pensions de famille a également émergé afin de diversifier les apports et de créer une dynamique interstructure.

Le manque de lien avec certaines structures addictologiques spécialisées constitue un autre frein identifié. Les professionnels soulignent l'intérêt de renforcer les partenariats avec les CSAPA pour faciliter l'accès aux soins et développer des interventions spécialisées directement au sein des Pensions de famille. Plusieurs équipes proposent d'organiser des ateliers thérapeutiques en partenariat avec ces acteurs, ainsi que de mutualiser les bonnes pratiques déjà existantes dans les structures les plus isolées du territoire.

La gestion de la consommation dans les espaces collectifs représente un défi récurrent. Les équipes évoquent la possibilité d'ouvrir des espaces spécifiques pour encadrer ces pratiques, dans une logique de réduction des risques et de responsabilisation des résidents. Le développement d'un projet d'autogestion, accompagné par des professionnels de santé et des intervenants spécialisés, est apparu comme une piste permettant de concilier autonomie, sécurité et accompagnement.

LES PENSIONS DE FAMILLE EN RÉSEAU

Enfin, la question du rétablissement des résidents fait l'objet d'une attention particulière. Pour les personnes ayant traversé des épisodes d'addiction sévère, l'accompagnement personnalisé reste encore insuffisant selon les échanges. Plusieurs équipes proposent de renforcer ces suivis

individualisés, notamment en intégrant davantage la pairaidance dans le fonctionnement des structures. La mutualisation des expériences entre Pensions de famille pourrait également favoriser une montée en compétence collective au service du rétablissement.

3. Les consommations

Organisation et fonctionnement des structures

Chaque structure fonctionne différemment selon ses ressources, ses priorités et son histoire. Certaines ont intégré des dispositifs spécifiques, permettant aux résidents de bénéficier d'un accompagnement continu face aux problématiques de dépendance. Dans ce cadre, des professionnels médicaux se déplacent régulièrement dans les locaux pour assurer un suivi, identifier les situations à risque et intervenir si nécessaire. Ce dispositif offre une réponse proactive et constante, garantissant que chaque résident reçoit un accompagnement adapté à sa situation individuelle, tout en respectant le rythme et les besoins propres à chacun.

Soutien continu et diversité des pratiques

Les pratiques diffèrent également selon les partenariats et ressources locales. Certaines structures travaillent étroitement avec des associations spécialisées, tandis que d'autres profitent de formations

ciblées dispensées par des acteurs locaux. La diversité se retrouve dans l'implication des IDEL : dans certaines structures, ils sont intégrés au quotidien, participent aux achats, suivent individuellement chaque résident et accompagnent la gestion de la consommation. Dans d'autres structures, l'accent est mis sur l'autonomisation, avec un soutien ponctuel et une sensibilisation à la réduction des risques, permettant aux résidents de gérer leurs consommations de manière responsable tout en sachant qu'un accompagnement est disponible en cas de besoin. Cette diversité permet aux professionnels de proposer des réponses adaptées à la fois aux besoins individuels et aux objectifs collectifs.

Consommation et comportements dans les espaces communs

L'usage d'alcool, de cannabis ou le tabagisme dans les espaces communs représente un enjeu quotidien. Ces comportements peuvent perturber la vie collective, générer des tensions entre résidents et poser

des difficultés aux équipes sur le plan légal et sécuritaire. Les professionnels insistent sur la nécessité de rappeler systématiquement l'interdiction dans les espaces communs, en s'appuyant sur le droit commun et le règlement intérieur, tout en adoptant une approche éducative et médiative.

Questionnements autour de l'alcool et différences de pratiques

La question de la consommation d'alcool revient fréquemment dans les échanges. Certaines structures l'autorisent sans constater de difficultés particulières, tandis que d'autres l'interdisent par crainte de conflits, de débordements ou d'atteintes au cadre de vie collectif.

En effet, seulement 24%¹¹ des Pensions de famille du territoire départementale autorise les consommations d'alcool dans le collectif.

Ces écarts s'expliquent notamment par la présence d'enfants (à la marge car ne correspondant plus au cadre national des Pension de famille), la cohabitation avec d'autres dispositifs (comme les CHRS), ou encore par un manque de formation des équipes sur les approches de réduction des risques.

Ces variations reflètent également le positionnement propre à chaque structure: le cap qu'elle souhaite donner, le niveau de tolérance qu'elle pose et, plus largement, la manière dont elle se représente l'accompagnement en logement pérenne. Il faut aussi souligner que les pratiques reposent en partie sur des individualités: certains professionnels se sentent plus à l'aise pour dépasser certaines représentations, adapter leurs postures et envisager des réponses graduées plutôt que des interdits stricts.

L'ensemble de ces constats montre la nécessité de poursuivre une réflexion collective plus approfondie. Celle-ci pourra s'appuyer sur la formation développée autour de la santé mentale en logement accompagné, qui offre des repères solides pour aborder ces situations, sécuriser les pratiques et harmoniser les postures professionnelles au sein des PF et RA.

Gestion des situations à risque

Certaines situations vécues en Pension de famille mettent les équipes et le collectif à l'épreuve, notamment lorsque les résidents traversent des périodes de sevrage, d'anxiété intense, d'agitation ou de colère. Ces manifestations, souvent liées à des difficultés psychiques ou à un rapport complexe aux consommations, nécessitent une réactivité immédiate et un suivi attentif afin de préserver la sécurité de la personne et du groupe.

11. Relevé en 2026 selon un échantillon de 32 PF

LES PENSIONS DE FAMILLE EN RÉSEAU

Dans ce cadre, il peut être utile de rédiger avec la personne un plan de crise en amont, afin d'identifier ce qui l'aide, ce qui ne l'aide pas, les médicaments à prendre et les stratégies de gestion adaptées¹². Cette pratique, encore peu répandue dans les PF, constitue un outil de prévention et de sécurisation pour les équipes et le collectif.

Les professionnels insistent sur l'importance de proposer des espaces de parole, d'installer un dialogue continu et de mobiliser les partenaires spécialisés (CMP, CSAPA, équipes mobiles, etc.) pour assurer un accompagnement médical et psychosocial adapté. La sensibilisation du collectif aux effets du sevrage ou aux comportements anxieux contribue également à renforcer la compréhension mutuelle et à encourager l'entraide.

Les comportements agressifs ou colériques, qu'ils soient ponctuels ou récurrents, peuvent fragiliser la cohésion du groupe. Leur gestion demande une intervention mesurée, combinant un cadre clair, une médiation active et un travail d'explication permettant d'éviter l'escalade tout en maintenant une posture bienveillante. L'objectif est d'ajuster la réponse aux enjeux individuels des résidents, histoire, santé mentale, dépendance, tout en rappelant les règles nécessaires au bon fonctionnement de la vie collective.

12. Centre Ressource Réhabilitation, 2025

Les comportements agressifs ou colériques, qu'ils soient ponctuels ou récurrents, peuvent fragiliser la cohésion du groupe. Leur gestion demande une intervention mesurée, combinant un cadre clair, une médiation active et un travail d'explication permettant d'éviter l'escalade tout en maintenant une posture bienveillante. L'objectif est d'ajuster la réponse aux enjeux individuels des résidents, histoire, santé mentale, dépendance, tout en rappelant les règles nécessaires au bon fonctionnement de la vie collective.



Projets et innovations au bénéfice des équipes

Les PF en réseau ne se limitent pas à favoriser l'interconnaissance ou les rencontres partenariales entre acteurs. Elles constituent également un véritable espace de développement pour les professionnels qui y participent. Ce réseau a été pensé pour encourager l'émergence de projets destinés aux équipes : formations, échanges de pratiques, expérimentations d'outils ou de méthodes.

Dans cet esprit, chaque initiative mise en place pour les professionnels a pour objectif de renforcer leurs compétences, d'enrichir leur quotidien de travail et de soutenir leur posture d'accompagnant, tout en valorisant leur contribution au fonctionnement global d'une Pension de famille.

LES PENSIONS DE FAMILLE EN RÉSEAU

1. Formation : Pensions de famille et santé mentale, comprendre et s'outiller

Suite au constat dressé l'année dernière et à la demande des professionnels du réseau, des formations gratuites, financées par la Métropole dans le cadre de l'AMI Logement d'Abord, ont été organisées sur la prise en compte de la santé mentale dans l'accompagnement des résidents en Pensions de famille et Résidences accueil. Cette initiative s'appuie sur les Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) et des modules spécifiques adaptés aux réalités du travail en PF et RA.

La formation s'est structurée sur plusieurs journées: les deux premiers jours ont été consacrés aux PSSM, afin de fournir aux participants des connaissances de base sur les troubles de santé mentale, la gestion des crises et des comportements agressifs, et le développement de compétences relationnelles pour écouter, rassurer et soutenir les résidents.

Les jours suivants ont abordé la prise en compte de la santé mentale dans l'habitat, en mettant l'accent sur la relation des résidents à leur logement et à leur environnement, la déstigmatisation, la construction de stratégies collectives et l'identification des ressources et partenaires locaux. La dernière demi-journée a permis un retour sur expériences, l'analyse des situations

rencontrées et la formulation de pistes concrètes pour améliorer les pratiques professionnelles sur le terrain.

Cette formation répond directement aux besoins exprimés par les équipes, en offrant un cadre structuré pour réfléchir sur les pratiques, partager des expériences et renforcer les compétences professionnelles. Elle contribue ainsi à améliorer l'accompagnement des résidents et à soutenir les équipes dans leur mission quotidienne au sein des Pensions de famille et des Résidences accueil.

Le bilan de la première session de formation de 4,5 jours apparaît globalement très positif. Au total, 28 professionnels se sont inscrits à ces sessions, et les premiers retours sont très positifs.

Les participants ont salué la pertinence des contenus, la qualité des apports pratiques et la possibilité d'échanger sur des situations concrètes rencontrées dans leur quotidien professionnel.

Le choix d'articuler deux journées dédiées au cadre théorique des PSSM, suivie de deux journées centrées sur la mise en pratique, s'est révélé particulièrement opérant.



Les professionnels font état d'un véritable changement dans leurs pratiques: ils se sentent plus sereins dans l'accompagnement des résidents et témoignent d'un regain de confiance, comme en attestent les retours tels que *«j'ai plus confiance en moi»* ou *«je suis rassuré»*. Le manuel remis en fin de formation, en tant qu'outil opérationnel et immédiatement mobilisable, est également perçu comme un appui précieux dans leur quotidien.

Certaines limites ont néanmoins été identifiées. Quelques professionnels n'ont pas pu suivre l'ensemble du parcours de formation, en raison notamment de la densité de la formation, exigeante sur 4,5 jours, mais également parce que les sessions étaient trop espacées dans le temps.

Cette difficulté, associée au turn-over important et aux absences dues aux arrêts maladie, a limité la pleine participation de certains professionnels. Les prochaines sessions seront donc resserrées dans le temps afin de favoriser la continuité pédagogique et l'intégration des contenus.

À ce stade, nous manquons encore de recul pour mesurer pleinement l'impact de cette formation. Une évaluation plus fine pourra être menée l'année prochaine, à partir du retour d'expérience des professionnels formés et de l'observation concrète des effets sur leurs pratiques.

LES PENSIONS DE FAMILLE EN RÉSEAU

2. Formation : « Renforcer le pouvoir d'agir des résidents en pension de famille »

L'Association pour le Développement de l'Innovation et de l'Ingénierie Sociale (ADIIS) a présenté un projet de formation visant à renforcer le pouvoir d'agir des personnes accompagnées en Pensions de Famille.

Ce projet s'appuie sur un constat central: les habiletés psychosociales (CPS) des résidents sont souvent fragilisées par des parcours marqués par la rue, l'isolement social et des ruptures successives. Ces fragilités se traduisent par une perte de confiance en soi et en autrui, un repli sur soi, ainsi que des difficultés à créer du lien social ou à s'engager dans des dynamiques collectives, y compris au sein de la vie quotidienne en PF. Elles peuvent conduire à la reproduction de schémas liés à l'hébergement, malgré la stabilisation offerte par le logement.

L'objectif de cette formation est de soutenir le développement des compétences psychosociales afin de favoriser l'implication des résidents dans des projets collaboratifs menés entre Pensions de Famille, quels que soient les thèmes abordés: insertion professionnelle, pairaidance, accueil des nouveaux arrivants ou encore appropriation du logement. En renforçant la confiance, l'autonomie et la capacité d'initiative, les ateliers visent à produire des effets à la fois individuels et collectifs, comme la réduction de l'isolement, la valorisation d'une identité sociale et citoyenne ou la consolidation des acquis au quotidien.

La méthodologie repose sur des activités choisies par les bénéficiaires eux-mêmes, mobilisant leurs savoirs et savoirfaire : jardinage, bricolage, sport, théâtre, cuisine... Toutes ont pour vocation de réactiver des compétences psychosociales essentielles telles que la coopération, l'organisation, la créativité ou la gestion des émotions. Les ateliers deviennent ainsi un support concret pour renforcer le pouvoir d'agir et permettre aux résidents de se remettre en mouvement.

Les professionnels y occupent aussi une place centrale : ils participent aux ateliers collectifs, sont sensibilisés aux CPS et accompagnés pour adopter une posture favorisant le développement du pouvoir d'agir des résidents. Cette dynamique permet de recréer des conditions propices à l'autonomie, transférables à d'autres espaces de la vie quotidienne et collective.

Enfin, ce projet ouvre des perspectives intéressantes pour les années à venir. Il pourrait constituer une base à approfondir avec les personnes accompagnées, afin de développer progressivement des actions renforçant encore davantage leur participation et leurs compétences psychosociales. Ces pistes restent à explorer collectivement, en fonction des besoins qui émergeront au sein des Pensions de Famille et des dynamiques portées par les équipes comme par les résidents.

3. Les Groupes de Rencontre au Travail (GRT)

L'Analyse des Pratiques Professionnelles (APP) avait été évoquée l'année dernière puis de nouveau cette année comme une piste pour soutenir les équipes dans la réflexion collective autour des situations rencontrées en Pensions de Famille. La formation a toutefois mis en lumière que ce terme était souvent mal compris : derrière «APP», chacun projetait des attentes différentes, et beaucoup associaient spontanément ce dispositif à un travail centré sur les émotions, la posture ou l'expression individuelle.

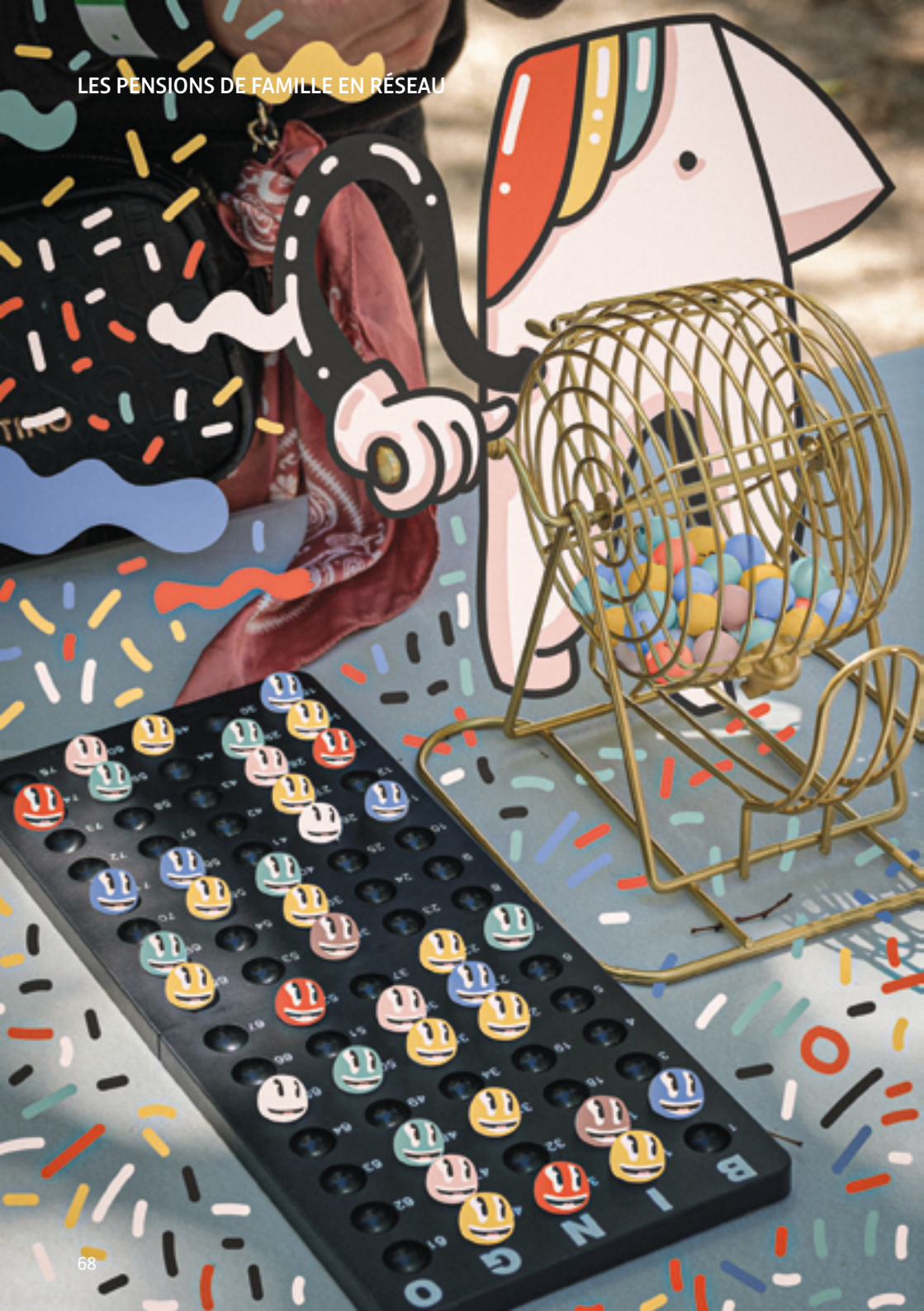
Or, les échanges ont montré que les professionnels attendent autre chose. Ils expriment un besoin fort de temps collectifs plus structurés, centrés sur l'analyse de situations concrètes qu'ils rencontrent tous au quotidien. Ils souhaitent mieux comprendre comment chacun construit sa pratique, partager leurs manières de faire, identifier des outils communs et disposer d'espaces resserrés, pragmatiques, directement utiles pour l'accompagnement.

Dans cette perspective, il apparaît pertinent d'orienter le travail non pas vers une APP classique, mais vers une modalité plus en phase avec leurs besoins. Nous proposons ainsi d'explorer la mise en place de Groupes de Rencontre du Travail (GRT).

Inspiré de l'ergologie¹³, ces groupes s'appuient sur l'analyse du travail réel : les ajustements, les arbitrages, les tensions, les savoirs d'expérience mobilisés face aux mêmes situations complexes.

Le GRT offre un cadre permettant d'objectiver les situations rencontrées, de rendre visibles les compétences souvent implicites et de construire des repères communs entre structures. Cette piste ne vise pas à remplacer l'APP ou d'autres dispositifs, mais à expérimenter un format qui semble davantage correspondre aux attentes exprimées par les équipes. Elle constitue ainsi une perspective à approfondir pour les prochaines années, en lien direct avec les besoins concrets des professionnels et la réalité de leur travail quotidien.

13. L'ergologie est l'étude des activités humaines au travail, en prenant en compte les écarts entre le travail prescrit (ce qui est théoriquement demandé) et le travail réel (ce qui est effectivement fait par les travailleurs).



Journée départementale

1. Cadrage

L'organisation de cette journée départementale s'est construite de manière progressive et concertée, en s'appuyant sur les retours et les besoins exprimés par les résidents et les professionnels lors des différentes réunions préparatoires. Quatre rencontres ont été organisées à destination des résidents et des équipes des Pensions de famille afin de coconstruire cette journée : une à Aix-en-Provence, deux à Marseille et une à La Ciotat. L'une des rencontres, initialement prévue à Arles, a finalement dû être déplacée à Marseille en raison de difficultés de mobilisation sur ce territoire. Cet exemple illustre non seulement la nécessité d'adapter l'organisation aux réalités locales, mais aussi le fait que les dynamiques de participation ne sont pas homogènes sur l'ensemble du département.

L'objectif de cette répartition géographique était de favoriser la participation d'acteurs sur l'ensemble du territoire départemental et de prendre en compte les spécificités locales. Ces réunions préparatoires ont été conçues dans des temps moins formels, afin de faciliter le dialogue entre professionnels et résidents et de créer un climat propice à l'échange. Les participants

ont été invités à se réunir autour d'un déjeuner, ce qui a permis d'aborder la préparation de l'événement dans un cadre convivial et détendu, favorisant la coconstruction et la participation active de chacun.

La dimension participative a été renforcée par le fait que les Pensions de famille hôtes et les résidents impliqués devaient préparer le repas, contribuant ainsi à l'organisation matérielle et à l'accueil des participants. Cette responsabilité a suscité un grand enthousiasme, tant pour la préparation que pour le rôle d'accueil, permettant aux résidents de se familiariser avec d'autres structures et de créer des liens entre différents établissements.

Ces temps de partage ont permis de créer un véritable moment de convivialité et de coopération, reflétant les valeurs de solidarité et de soutien mutuel portées par le réseau des Pensions de Famille. Ils ont également offert un aperçu prometteur de la richesse et de l'intensité de la journée départementale, en renforçant le sentiment d'appartenance au réseau et la dynamique collaborative entre résidents et professionnels. Le programme définitif est en annexe

2. COPIL :

Les réunions du comité de pilotage ont été structurées de manière à favoriser la participation active des résidents et des professionnels, tout en permettant un travail concret de préparation de la journée départementale. Chaque séance combinait des temps de présentation, d'échanges et d'ateliers pratiques, afin que les participants puissent exprimer leurs idées, partager leurs expériences et co-construire les actions à mettre en œuvre.

Lors de ces réunions, les échanges ont été particulièrement riches grâce à la diversité des profils présents.

Les participants pouvaient être des leaders naturels, comme M. K, qui accompagne régulièrement ses pairs dans les démarches quotidiennes :

«Je trouve important qu'on montre aux autres comment ça se passe ici, pour qu'ils puissent aussi se débrouiller.»

D'autres étaient plus réservés ou hésitants à prendre la parole, mais la dynamique collective et le format des ateliers leur ont permis de contribuer progressivement :

«Au début, j'écoutais surtout, mais en voyant que les autres donnaient des idées, j'ai osé proposer quelque chose.»

Les ateliers étaient organisés autour de questions concrètes liées à l'événement, comme la préparation du repas, l'accueil des participants, l'organisation des espaces et la gestion logistique. Les résidents ont ainsi été sollicités pour coconstruire le déroulé de la journée, en proposant des idées sur les activités, le service, ou encore l'aménagement des espaces :

«On pourrait mettre des panneaux pour expliquer où chacun doit aller, ça aiderait les nouveaux à se repérer.»

Un point central des ateliers a été la valorisation des compétences et expériences de chaque résident, en les impliquant dans des rôles concrets, de l'accueil à la coordination du repas, en passant par l'animation de certains moments collectifs. Les professionnels ont observé que cette participation active permettait de renforcer la confiance en soi et le sentiment d'appartenance au réseau :

«C'est agréable de se sentir utile et d'apporter quelque chose pour tout le monde.»

La dimension conviviale et informelle de ces réunions, notamment autour des repas préparés par les résidents et les Pensions de famille hôtes, a favorisé un climat d'échanges détendu, propice à l'expression des idées et à la créativité. Les participants ont pu tester des solutions pratiques et ajuster les propositions en fonction des contraintes et des besoins des différents établissements.

Enfin, le COPIL a permis de formaliser des recommandations concrètes pour la journée départementale, telles que la répartition des rôles, la gestion des flux de participants et l'animation des temps collectifs. Ces travaux préparatoires ont ainsi contribué à créer un événement fédérateur, reflétant les valeurs de solidarité, de participation et de coconstruction qui caractérisent le réseau des Pensions de famille.

a. Stratégie :

Les réunions préparatoires ont suivi un cadre méthodologique similaire, permettant de structurer la coconstruction de l'événement tout en garantissant la participation active des résidents et des professionnels. La première réunion a servi à poser une première trame pour la journée d'une durée d'une journée complète, intégrant plusieurs activités imaginées en collaboration avec les

professionnels. Chaque moment de la journée a été détaillé et pensé minutieusement, afin de montrer aux résidents qu'ils seraient acteurs à part entière de ce projet, et non de simples participants.

Lors des ateliers, chaque résident était invité à apporter à tour de rôle ses idées ou propositions, qu'elles soient immédiatement réalisables ou non. Ces contributions ont toutes été valorisées et intégrées dans le processus de réflexion collective, alimentant le discours général et enrichissant la préparation. L'ensemble des idées, décisions et éléments pertinents a été consigné et diffusé à toutes les Pensions de famille du département, qu'elles aient pu être présentes ou non, ainsi qu'aux résidents ayant laissé leurs coordonnées, afin de garantir l'inclusion de l'ensemble des acteurs dans la préparation de l'événement.

Cette démarche a été répétée lors des réunions suivantes, chacune permettant d'affiner les propositions et de consolider l'organisation. Si quatre réunions ne suffisent pas à elles seules pour planifier un événement de cette ampleur, elles ont servi de moteur collectif, en structurant la réflexion et en mobilisant l'intelligence collective des participants.

Le rôle des professionnels a été déterminant tout au long de ce processus. Leur soutien et leurs expertises pratiques ont permis de transformer les idées des résidents en propositions concrètes et réalisables. Certaines

LES PENSIONS DE FAMILLE EN RÉSEAU

Pensions de famille ont également organisé des réunions intermédiaires entre elles, afin de peaufiner l'organisation et partager les bonnes pratiques, renforçant ainsi l'esprit collectif et la cohésion autour du projet.

Cette stratégie d'organisation illustre l'importance de la participation active, de la coconstruction et de la circulation de l'information, tant pour impliquer les résidents dans le projet que pour assurer la réussite logistique et opérationnelle de l'événement départemental. Elle a permis de créer une dynamique collective forte, dans laquelle chaque acteur, résident ou professionnel, contribue à la réussite globale de la journée.

b. Les freins

Plusieurs freins ont été identifiés lors de la préparation et de l'organisation de cette journée départementale, impliquant à la fois les résidents et les professionnels, qu'il a été nécessaire de prendre en compte pour garantir un déroulement inclusif et sécurisé.

La question de la consommation d'alcool

L'alcool a constitué le frein le plus radical pour un grand nombre de participants. Parmi les résidents ayant participé aux différentes réunions préparatoires, 67 % d'entre eux se sont montrés catégoriquement opposés à toute consommation d'alcool durant l'événement. Leurs propos reflètent cette réserve :

« La tentation peut être de partout », « Pas d'alcool, car risque de débordement », « Pas une bonne idée », « Je suis soigné pour l'alcool, je n'ai pas envie »

Du côté des professionnels, bien qu'aucun chiffre précis n'ait été recueilli, un grand nombre d'entre eux a exprimé des réserves, témoignant de leur inquiétude sur la gestion de cette question :

« Profitons de cette journée pour que les résidents ne consomment pas », « On ne sait pas le gérer »

Conscients de l'ambition de faire de cette journée un espace véritablement inclusif, nous avons finalement décidé, avec l'accord de l'hôte de l'événement (**l'école de la 2^{ème} Chance de Marseille**), de permettre une consommation d'alcool strictement encadrée.

Cette démarche a été accompagnée de la présence de partenaires extérieurs, notamment un CSAPA, chargé d'assurer une action de prévention et de sensibilisation. L'accompagnement des professionnels a été également essentiel pour veiller au respect du cadre, garantir la sécurité et permettre une expérience inclusive :

« Il ne faut pas abuser de mettre en place de la consommation durant cette journée »



« Il est important que tout le monde se sente à l'aise et en sécurité, même ceux qui ne consomment pas. »

Freins techniques et sécuritaires

Certaines suggestions, bien que pertinentes sur le papier, se sont révélées difficiles à mettre en œuvre pour des raisons techniques et de sécurité. Parmi ces freins :

La communication entre résidents via certains réseaux sociaux, présentent un risque de diffusion d'informations personnelles.

Les activités à risque sanitaire ou physique, telles que le tir à l'arc, l'utilisation de ventouses ou de fléchettes, qui nécessitent un encadrement strict. D'autres activités, comme le karaoké ou le blind test, ont également été finalement annulé pour leur faisabilité et leur compatibilité avec le nombre de participants et les espaces disponibles.

Ces éléments ont conduit à sélectionner rigoureusement les activités afin de garantir la sécurité des participants tout en conservant des moments interactifs et conviviaux.

Freins logistiques

La logistique a constitué un enjeu important, particulièrement pour les résidents venant de l'extérieur de Marseille. Les limitations de mobilité, le manque de véhicules personnels et la difficulté à transporter un grand nombre de participants le même jour ont nécessité l'anticipation de solutions telles que le covoiturage et une planification précise des horaires.

3. Constat :

Cette journée départementale a été un moment riche, festif et convivial, réunissant un nombre significatif de participants et d'acteurs du réseau.

Plus de **100 résidents** étaient présents, accompagnés de **60 professionnels mobilisés**. Une quinzaine de partenaires extérieurs ont également contribué à la journée, partageant leur expertise et leur savoir-faire. Parmi eux : Unafo, la Ville de Marseille, la DDETS 13, la Métropole AMP, Maison Sport Santé le CSAPA Addiction Méditerranée et la CMSMH.

Les retours des résidents et des professionnels sont extrêmement positifs et témoignent d'un renforcement de l'empowerment individuel. Plusieurs résidents ont souligné que cette journée leur avait permis de renouer avec le lien social, certains n'ayant pas **sociabilisé depuis plusieurs années** :

« Je ne suis pas sorti de chez moi depuis trois ans ».

D'autres ont exprimé un sentiment de sécurité et de nonjugement, appréciant de pouvoir participer librement aux activités sans être stigmatisés. M. D a ainsi déclaré :

« Je n'avais pas d'étiquette ».

Il est également notable que la question de la consommation d'alcool, qui avait suscité de nombreuses inquiétudes lors de la préparation, n'a finalement pas été évoquée par les participants. Ce constat révèle que ce sujet s'est progressivement normalisé, et que les résidents ont spontanément respecté le cadre, conscients qu'ils étaient dans leur propre environnement et que l'événement se déroulait dans un lieu public, limitant ainsi tout risque de débordement.

Enfin, cet événement a permis de rompre l'isolement de certains résidents, en leur offrant un espace de rencontre et d'échanges :

« Ne pas être isolé, ça m'aide à reprendre un lien social ».

Sur le plan de la participation collective et des activités partagées, un grand nombre de participants ont exprimé leur souhait de réitérer ce type d'actions, témoignant de l'importance et de l'impact positif de ces moments sur la dynamique sociale et le sentiment d'appartenance au sein des Pensions de famille.

L'objectif étant de pérenniser cet événement, annuellement avec toujours plus de partenaires et professionnels investis dans cette cause.

Conclusion

Ce rapport met en évidence la place essentielle des Pensions de famille et des Résidences accueil dans l'accompagnement des personnes isolées et en grande difficulté. À l'échelle nationale, près de 1 000 PF accueillent environ 25 122¹⁴ personnes, ce qui confirme que ces structures sont aujourd'hui un maillon incontournable des politiques publiques de logement, dans un contexte où l'État réaffirme sa volonté de développer davantage d'habitats adaptés.

L'ensemble des rencontres menées dans le cadre de ce travail montre que, malgré la diversité des territoires et des publics, les PF et RA partagent des enjeux communs : s'adapter en permanence, maintenir un dialogue étroit avec les partenaires, et trouver un équilibre entre les contraintes du quotidien et les ressources disponibles. Ces échanges ont permis de mieux comprendre ce qui facilite ou complexifie le fonctionnement des structures, mais aussi d'identifier ce qui soutient réellement les résidents dans leur parcours.

Ce rapport fait ressortir un point central : au-delà du logement, les PF et RA offrent un cadre qui sécurise, stabilise et permet aux personnes de reprendre prise sur leur

vie. L'appropriation du lieu, la participation aux espaces collectifs, la personnalisation de l'environnement ou encore la qualité du lien avec les professionnels sont autant d'éléments qui contribuent directement au sentiment de « chez soi » et à l'autonomie.

Le parcours A.P.A.C.P met bien en lumière cette logique d'accompagnement global, qui articule accueil, participation, insertion, consolidation et perspectives d'accompagnement vers un autre projet.

Il montre que la réussite des parcours repose autant sur le soutien individuel que sur la capacité des structures à mobiliser leur environnement : acteurs de santé mentale, partenaires sociaux, ressources locales, espaces d'expression et de participation.

Les perspectives qui émergent à l'issue de ce travail invitent à renforcer ce qui fonctionne déjà : une meilleure coordination territoriale, une montée en compétence continue des professionnels, des temps collectifs structurés, des pratiques participatives plus affirmées, et une réflexion approfondie sur les enjeux du vieillissement et de la fin de vie. L'objectif est clair : consolider un modèle qui permet à chacun de trouver un lieu de vie stable, porteur de dignité, d'autonomie et d'inclusion.

14. Ministère de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires. (2024). Agir contre le sans-abrisme – Les pensions de famille, un outil puissant d'insertion par le logement.

Perspectives de travail

Renforcer

la connaissance et la visibilité des modèles de PF et RA auprès des partenaires du territoire (bailleurs sociaux et communes) afin de soutenir leur développement et leur intégration dans les politiques locales.

Pérenniser

la formation «*Pension de famille et santé mentale, comprendre et s'outiller*», à destination des acteurs clefs amenés à accompagner les PF

Sanctuariser et ritualiser

la journée départementale des PF en réseau à destination des personnes accompagnées, des partenaires et élus.

Création de temps

GRT pour les professionnels exerçant en Pension de famille

Développer

la mutualisation des compétences, des outils, des savoirs entre les structures

Encourager

les professionnels à initier et animer eux-mêmes des dynamiques de collaboration et d'échanges en autonomie

Poursuivre

les réunions du réseau en mettant l'accent sur les ateliers d'intelligence collective et en invitant les acteurs susceptibles d'enrichir leurs pratiques.

Prochaines thématiques :

Fin de vie
& vieillissement :

comment accompagner les résidents vieillissants et quelle place donner à la fin de vie en PF. Comment mieux accompagner les résidents et leurs proches face à la fin de vie et au décès,

Lien social
& isolement :

renforcer l'ancrage dans le territoire et les dynamiques collectives.

L'accueil
d'animaux domestique

tout en maintenant un cadre sécurisant et soutenant pour le collectif ?

Déstigmatisation

des questions de consommations d'alcool dans le collectif ?



Glossaire

ACT	Appartement de Coordination Thérapeutique
AMP	Action Métropole Provence
APP	Analyse Pratique Professionnelle
APHM	Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille
ARS	Agence Régionale de Santé
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CMSMH	Coordination Marseillaise Santé Mentale et Habitat
CMP	Centres Médico-Psychologiques
COPIL	Comité de Pilotage
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CSAPA	Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CVS	Conseil de Vie Sociale
DALO	Droit Au Logement Opposable
DDETS	Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités
ETP	Equivalent temps plein
GRT	Groupe de Rencontre du Travail
HLM	Habitation à loyer modéré
IDEL	Infirmier Diplômé d'État Libéral
MPDH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
PCH	Prestation de Compensation du Handicap
PRAPS	Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins
PSSM	Premiers Secours en Santé Mentale
RDR	Réduction des Risques
RSA	Groupe d'Entraide Mutuelle
SIAO	Service Intégré d'Accueil et d'Orientation
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

Annexe I



Résidents et professionnels des Pensions de famille des Bouches-du-Rhône



École de la 2e Chance de Marseille
360 Chem. de la Madrague-Ville,
13015 Marseille



CMSMH
CENTRE MARSEILLAIS
D'ÉTUDES SOCIALES



UNIVERSITÉ DE LA MÉDITERRANÉE - 13000 MARSEILLE

Date :

Jeudi 22 mai à partir de 9h30 / 17h00

Lieu :

L'École de la 2e Chance, 360 Chem. de la Madrague-Ville, Marseille

Programme définitif de l'évènement des PF

<p>9h30 Accueil des participants</p>	<p>Stands des PF : Chaque PF disposera d'un stand avec une affiche de présentation, réalisée par les résidents et les professionnels. Les stands mettront en avant les produits fabriqués par les résidents, qui pourront être vendus à prix réduit ou offerts dans certains cas (ex. : miel, tableaux...). En principe, chaque PF apportera sa propre table personnalisée. Pour les PF ne pouvant pas apporter leur table certaines seront dispo sur place. Bien m'informer si vous ne pouvez pas apporter de table.</p> <p>Un grand tissu collectif sera également apporté, permettant à chaque résident d'y inscrire librement ses envies et ses pensées tout au long de la journée. (Bombe tag, feutre seront mis à dispo...)</p> <p>Discours de bienvenue accueil chaleureux avant le début des activités</p>
<p>10h00 Début des activités</p>	<p>Tournoi de pétanque (organisation en amont selon les inscriptions).</p> <p>Activités sportives : danse, yoga... Danse traditionnelle mongole organisée par une résidente de la PF Apprentis d'Auteuil. Activités volleyball / Foot. Stade mis à disposition.</p> <p>Activités de couture: crochet et tricot, Possible collecte de laine en amont.</p> <p>Ateliers créatifs (peinture sur galet...). Art thérapie (type mandala.)</p> <p>Jeux de société</p>

Intervenants extérieurs :

Intervenante masseuse, soutien thérapeutique...: Mme Cornu Astrid
coordonnées astridcornu@gmail.com
CSAPA Addiction méditerranée, tremplin Aix. Encadrement et RDR durant cette journée qui se veut encore une fois un espace inclusif à destination de tous.

L'accompagnement des professionnels des PF sera essentiel pour veiller au bon déroulement de la journée et garantir un cadre bienveillant et inclusif. Maison sport santé: Diffusion activité sportive au plus grand pour un public loin du sport et de ses bienfaits.

Institutionnels : La ville de Marseille, La métropole Aix Marseille, La DDETS

12h30 Repas collectif	Chaque PF ramène un plat selon ses pratiques (ex : repas oriental, africain, traditionnel...).
	Grand buffet partagé, ciblé les repas : entrée, plat, dessert et boisson. L'idée est que chaque Pension de famille prévoit une quantité suffisante pour le nombre de participants qu'elle inscrit. Les repas seront ensuite mis en commun sous forme de buffet.
	Gestion des restes : redistribution aux résidents et aux fondations de dons alimentaires. Pensez à prendre des gamelles, sacs de congélation...
Après midi 14h00 Bingo	Lots à définir en collaboration avec les partenaires. Récupération d'outils domestiques hors d'usage pouvant être réutilisés.
	L'événement pourrait se dérouler en trois manches, avec trois cartons pleins correspondant aux «gros» lots et six quines.
	Activités annexes pour ceux qui ne souhaitent pas participer (ateliers artistique, pétanque...)
15h45 Goûter partagé	Food truck (ex : crêpes...). L'Armée du salut se propose de se rendre à l'évènement avec le foodtruck.
	Buvette collective avec cocktails sans alcool préparés par les résidents.
17h00 Clôture de la journée	Discours de fin de journée, nettoyage des lieux.

Captation de l'événement :

Trois intervenants : un résident de la PF Sara Logisol. Un membre de l'équipe communication de Soliha. Un photographe de l'UNAFO. Evidemment chacun de vous peut aussi se saisir de l'évènement pour filmer

Acheminement :

La Pension de Famille de l'Armée du Salut propose d'accompagner certains résidents marseillais à l'aide d'un minibus (9 places). Un covoiturage pourra également être organisé en concertation. Itinéraire transport en commun à réaliser en amont pour diffuser aux résidents souhaitant se rendre à l'évènement en autonomie.

Annexe II

Mise en situation

Un résident refuse qu'on traite sa chambre contre les punaises

Un chien dans les espaces communs dérange d'autres habitants

Un résident invite régulièrement des amis extérieurs dans sa chambre, ce qui crée des tensions avec d'autres habitants.

Un résident installe un petit meuble dans un couloir commun pour y poser ses affaires personnelles

Un résident refuse d'utiliser les parties communes et reste toujours dans sa chambre

Un résident veut adopter un chat, mais d'autres habitants sont allergiques.

Un résident se plaint du bruit généré par d'autres dans les espaces communs tard le soir.

Un résident souhaite cultiver un petit potager sur un espace extérieur commun sans en avoir parlé aux autres.

Un résident consomme régulièrement de l'alcool dans les espaces communs, ce qui gêne certains habitants.

Un résident ramène des personnes extérieures qui consomment sur place.

Un résident ne participe à aucun atelier ni activité et semble isolé.

Un résident se désinscrit toujours au dernier moment des ateliers, ce qui complique l'organisation.

Un résident critique ouvertement les ateliers en disant qu'ils sont inutiles, ce qui influence les autres.

Un résident a des problèmes de santé mentale et refuse de suivre les prescriptions médicales recommandées par l'équipe.

Un résident présentant des troubles du comportement a des accès de colère fréquents, perturbant la tranquillité de l'espace commun

Un résident consomme du cannabis régulièrement et perturbe les autres habitants par l'odeur dans les espaces communs.

Un résident en période de sevrage alcoolique est en proie à des crises d'anxiété, ce qui crée une tension dans la PF.

Un résident a récemment repris une consommation d'alcool et devient agressif, affectant la dynamique de groupe dans les espaces communs.

Un résident fume régulièrement dans des zones interdites et l'équipe n'arrive pas à gérer cette situation, malgré plusieurs rappels à l'ordre.

Un résident refuse d'ouvrir sa porte pour des interventions techniques nécessaires (ex : réparation d'une fuite, contrôle des installations).

Un résident monopolise la cuisine commune et empêche les autres d'y accéder.

Un résident laisse régulièrement ses affaires personnelles dans la buanderie commune, encombrant l'espace.

Un résident ne respecte pas les horaires de fermeture des espaces collectifs et y reste tard le soir.

Un résident joue de la musique trop fort dans sa chambre, ce qui dérange ses voisins.

Un résident refuse de respecter les règles de tri des déchets malgré plusieurs rappels.

Un résident nourrit des pigeons depuis sa fenêtre, attirant des nuisibles.

Un résident stocke une grande quantité d'objets dans sa chambre, créant un risque d'insalubrité et d'incendie.

Un résident utilise la machine à laver collective pour laver des objets encombrants (couettes, tapis), empêchant les autres de l'utiliser.

Un résident organise des repas collectifs sans consulter les autres habitants, ce qui crée des tensions sur l'utilisation de l'espace commun.

Un résident refuse d'accueillir un nouvel habitant et lui fait sentir qu'il n'est pas le bienvenu.

Un résident se plaint que certains habitants ne participent pas au ménage des espaces communs.

Un résident utilise la salle commune comme un bureau personnel et empêche les autres d'en profiter.

Un résident installe une caméra devant sa porte pour surveiller le couloir, ce qui inquiète les autres habitants.

Un résident récupère des objets abandonnés dans la rue et les entrepose dans sa chambre et les espaces communs.

Un résident laisse entrer des livreurs ou des inconnus dans la résidence sans vérifier leur identité.

Un résident ne réclame que la cuisine soit ouverte à toute heure.

Un résident en situation d'endettement demande régulièrement de l'argent aux autres habitants.

Un résident refuse tout contact avec l'équipe et les autres habitants, compliquant son accompagnement social.

Un résident laisse régulièrement la porte d'entrée de la résidence ouverte, ce qui pose un problème de sécurité.



Photographies :

Ljubiša Danilović

lioubicha.com

*Captation d'image durant la journée
départementale des PF en réseau.*

Maquette / Illustrations :

Mathieu Long

wath.fr

