



FEDERATION FRANCOPHONE DES INITIATIVES
D'HABITATIONS PROTEGEES (FFIHP) A.S.B.L.

**MEMORANDUM DE LA FEDERATION FRANCOPHONE DES
INITIATIVES D'HABITATIONS PROTEGEES,
POUR LA RÉGION WALLONNE**

JANVIER 2014

La Fédération Francophone des Initiatives d'Habitations Protégées (F.F.I.H.P.) regroupe actuellement 26 institutions situées tant en Wallonie qu'à Bruxelles, offrant au total plus de 800 places. Le mémorandum qu'elle porte concerne les problématiques rencontrées par TOUTES les I.H.P.

Dans la perspective des élections du 25 mai 2014 et de la réforme institutionnelle impliquant le transfert de la compétence des soins de santé vers les Régions, la F.F.I.H.P. souhaite adresser ce mémorandum aux autorités politiques.

La régionalisation constitue assurément une opportunité majeure pour tous les acteurs du secteur des I.H.P. d'établir, avec les autorités, une assise forte, spécifique et durable pour le maintien des acquis et le développement du secteur.

Pour rappel, la législation actuelle de référence relève de la compétence du SPF Santé Publique, les Initiatives d'Habitations Protégées étant agréées par les autorités régionales.

Une habitation protégée est avant tout un lieu de vie au sein duquel des personnes présentant des affections psychiatriques tentent, avec le soutien d'une équipe psychosociale, de vivre dans la société.

Née du terrain psychiatrique dans les années 1980, l'habitation protégée doit son cadre légal actuel à la modification en 1990 de la loi sur les hôpitaux.

L'I.H.P. est un lieu où la personne peut rester, « poser ses valises », retrouver un rythme de vie, une place au sein de la Communauté.

La permanence de la relation soignant-soigné est un facteur déterminant qui permet d'éviter des réhospitalisations auparavant trop fréquentes.

L'I.H.P. met donc à disposition un logement décent à prix démocratique, assorti d'un service d'aide permanente visant « l'inclusion » des résidents.

Mémorandum 2014

Recommandations

L'utilité d'un tel dispositif est reconnue par tous. Toutefois, les moyens dont dispose le secteur posent pour les usagers un **problème d'accessibilité**. Force est, en effet, de constater que les budgets qui sont alloués aux I.H.P. sont excessivement maigres.

A défaut d'obtenir les moyens financiers nécessaires, de nombreux acteurs du secteur craignent que les I.H.P. ne soient plus accessibles qu'aux personnes jouissant de revenus relativement importants, *la majorité de nos résidents vivant de revenus inférieurs au « seuil de pauvreté » (1000 euros/mois)*.

L'objet de ce mémorandum se décline en 6 étapes.

1. Une offre adaptée

Actuellement, la majorité des I.H.P. se voit contrainte de reléguer de trop nombreux candidats sur des listes d'attente.

En effet, si les résidents ne souhaitent pas « à tout prix » rester en Habitations Protégées, dans de nombreux cas, **la réalité clinique individuelle génère une incapacité à vivre seul**.

En outre des éléments d'économies, comme précisé plus haut, viennent s'ajouter à la préoccupation clinique évoquée ci-avant.

Enfin comme le précise la Fiche N°30, portant sur « l'homogénéisation des soins de santé mentale », dans le cadre du « transfert de compétences de l'Etat fédéral aux entités fédérées », il apparaît que **la programmation (0.5/1000hab) de places IHP n'est atteinte qu'à environ 50% en Wallonie**

Il s'agit donc bien de réclamer **une augmentation du nombre de places** qui tienne compte de l'augmentation des besoins des populations accueillies.

2. Santé Mentale et Logement

L'accessibilité au logement et particulièrement son coût compliquent considérablement le travail de réinsertion au départ des I.H.P. Dans beaucoup de cas, trouver un logement digne de ce nom relève du parcours du combattant.

Développer la **coordination et consolider le partenariat entre les acteurs du logement, de la santé et du social nous semble dès lors être une priorité.**

L'interconnaissance des secteurs et des partenaires clés favorise la bonne collaboration, la création de synergies et un travail plus qualitatif, efficient, utilisant au mieux les ressources existantes.

Si des lieux rassemblant les secteurs autour de problématiques communes tendent à se développer, force est de constater qu'au niveau politique, le cloisonnement est encore trop souvent de mise.

Des formes nouvelles de partenariats avec les acteurs du logement (logements sociaux et AIS, par exemple) devraient pouvoir être soutenues avec force par les autorités.

3. Financement et normes de personnel

Le prix de journée aujourd'hui accordé aux Initiatives d'Habitations Protégées ne prévoit pas le financement du personnel administratif et technique.

Il en est de même pour la fonction de coordination.

En conséquence, le personnel d'encadrement thérapeutique se voit contraint d'effectuer des tâches de secrétariat et de maintenance, voire de comptabilité.

Ces interventions se font alors au détriment des missions d'accompagnement des résidents.

Nous sollicitons donc, afin de parer à cette incohérence, nous une reconnaissance « à temps plein » du poste de coordinateur, distinct du personnel d'encadrement thérapeutique.

En parallèle nous demandons l'octroi du financement d'une fonction administrative et d'une fonction dévolue à l'entretien technique et au nettoyage des bâtiments.

Enfin, une **adaptation des salaires eu égard à l'ancienneté des I.H.P.** (1990) doit être envisagée.

4. Financement des bâtiments

Rappelons que les I.H.P. mettent à disposition des lieux de vie individuels et/ou communautaires.

Souvent, ceux-ci sont installés dans des bâtiments anciens qui réclament des rénovations profondes allées aux normes énergétiques et sécuritaires actuelles.

A ce jour, à Bruxelles et en Flandre, les I.H.P. agréées peuvent bénéficier d'une **aide**, bien qu'insuffisante **en matière d'infrastructure** ; **en Wallonie**, malheureusement **rien de tel n'est prévu en la matière**, avec pour conséquence la détérioration de la qualité des logements offerts ou l'impossibilité, faute de moyens, de faire face aux exigences sécuritaires actuelles.

En ce qui concerne l'entretien seul des logements, si lors de l'installation d'une place d'I.H.P., une prime, intégrée au prix de journée, est accordée, le faible montant de celle-ci ne permet en aucun cas de conserver, au fil du temps, un cadre de vie de qualité (sauf une fois encore en répercutant la facture sur les résidants).

Afin de stabiliser et améliorer le « parc immobilier » des I.H.P., nous revendiquons une harmonisation et un accroissement de l'aide financière et la possibilité de rendre les primes octroyées plus récurrentes et rendues accessibles à nos institutions par des simplifications administratives et des délais raisonnables.

Pour rappel, **les IHP constituent le seul secteur régi par la loi des hôpitaux qui ne bénéficie pas de subsides récurrents concernant l'immobilier et le matériel de base.**

5. Les Projets Pilotes SPAD

Les projets-pilotes SPAD ont été créés dans les années 2000. Dotés d'un financement fédéral, ils peuvent être organisés par les I.H.P.

Ces services ont pour missions la sensibilisation, l'information, la coordination et le « coaching » des soins à domicile réguliers et des services de première ligne. Ces différentes missions contribuent à rendre le soin plus accessible pour le patient qui ne séjourne pas (ou plus) en milieu résidentiel, en permettant que des réponses à ses besoins divers soient proposées au domicile. Les SPAD mettent toujours le patient et sa situation au départ de l'offre de soins.

A l'heure actuelle, aucune garantie n'est encore offerte quant au transfert des SPAD aux Régions, au contraire des I.H.P., organes dont ils émanent.

Nous estimons crucial que les I.H.P. restent entièrement responsables de la gestion du service des SPAD. Il en va de l'efficacité et de la cohérence du travail thérapeutique de réseau effectué autour de chaque patient.

6. Une aide au financement d'un secrétaire coordinateur pour la FFIHP wallonne

Notre Fédération est active depuis 1996 dans différents domaines tels :

- La défense et la représentation du secteur
- L'information des membres, professionnels, usagers et familles
- La réflexion sur nos pratiques (CA, interventions, colloques, voyages,...)
- La lutte pour l'accessibilité de tous les usagers à nos services
- La contribution à l'amélioration des législations et réglementations du secteur
- La participation aux travaux devant concrétiser le transfert de compétences
- ...

Notre fédération étant avant tout une fédération de « terrain », nous n'arrivons plus nécessairement à mener à bien toutes ces activités, et aimerions pouvoir aussi en développer d'autres telles, par exemple, en concertation avec les autorités, la construction d'un référentiel de qualité (permettant la diversité), ou encore d'assurer des synergies avec d'autres secteurs (tel le logement,...) afin de pouvoir faire preuve de créativité et d'étoffer l'offre en matière d'hébergement et de soins.

Nous souhaitons donc, à l'instar de nos membres bruxellois, pouvoir bénéficier d'un mi-temps permettant d'assurer tant le secrétariat, que la coordination de notre fédération.

7. Une gestion concertée des compétences transférées

A la veille de modifications profondes du fonctionnement de notre activité, nous avons l'audace de solliciter que notre expertise puisse venir en renfort de votre prise de décision.

Nous souhaitons entre autres que cette réforme soit l'occasion pour la Région de rendre lisibles, autant que faire se pourra, les structures d'agrément et de financement qui régiront à l'avenir le destin de nos équipes, mais aussi et surtout celui de patients qui comptent parmi les plus précarisés de notre société.

Au moment où la réforme de l'Etat entre dans une phase de grande technicité, nous ne doutons pas que vous saurez garder l'accès, la continuité et la qualité des soins, au centre de toutes vos préoccupations.