



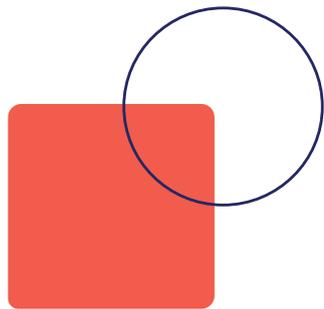
**Les invités
au festin®**

PSYCHIATRIE CITOYENNE

Fiche synthèse
LIEU DE RÉPIT

dépendance
questionnements
quotidien *malades* éprouvant
globale *soutenir* démarche
organisé *rupture*
personnes *intimes* *continue* / *sens* *répit* situation
proches interroger *existence* *aidants*
accompagner
systemique *handicap*
accompagnement

LIEU DE RÉPIT



« Le répit vise à soutenir et accompagner les personnes malades, en situation de handicap ou de dépendance et leurs proches aidants. Temps de rupture dans un quotidien devenu éprouvant, il peut être organisé au sein d'un lieu de répit [...] Le répit peut être ancré dans une démarche d'accompagnement systémique, globale et continue. Il offre aussi l'occasion d'interroger le sens d'une existence fragilisée ou menacée, et de laisser place aux questionnements intimes ou existentiels.¹»



Répit :
Arrêt momentané, suspension de quelque chose de pénible, d'une souffrance (Larousse)

I. CONTEXTE ET GENÈSE

Dans un contexte de remise en question de l'institution psychiatrique, les lieux de répit à destination des personnes en souffrance psychique s'inspirent du **modèle Soteria** impulsé par Loren R. Mosher dans les années 60/70 aux États-Unis. Dans une démarche de diminution du nombre et de la durée des hospitalisations, des soins communautaires se sont développés pour de jeunes schizophrènes majoritairement sans usage de médicaments². Cette approche visait à un rééquilibrage des relations de soins et à une réhumanisation du traitement médical et social des troubles psychiques³. *Soteria House* est un projet où l'on permet aux résidents de vivre leur « rupture psychotique » en leur procurant ce dont ils disent avoir besoin en interférant le moins possible avec l'expression de ces besoins. Le personnel est non professionnel et les résidents ne sont pas soignés avec des neuroleptiques⁴. L. Mosher explique qu'il s'agit d'une nouvelle façon de considérer l'épisode de rupture, c'est-à-dire « une expérience potentielle de croissance positive et constructive qui permet de mieux affronter les exigences de la vie. » Des lieux similaires aux *Soteria Houses* se sont développés au Québec et dans le nord de l'Europe.

Plusieurs études ont montré que cette approche alternative à l'hospitalisation, le **paradigme Soteria**, avait des résultats meilleurs ou équivalents aux approches conventionnelles basées sur les médicaments et l'hospitalisation : réduction des symptômes, temps de rémission, insertion sociale, coûts réduits⁵.

¹ Les soins de répit - France Repit (france-repit.fr)

² Mosher, L. R. (1975). "Soteria. Evaluation of a home-based treatment for schizophrenia", in Journal of Orthopsychiatry.

³ Mead, S., Hilton, D. et Curtis L. (2001). "Peer support : A theoretical perspective", in Psychiatric Rehabilitation Journal, 25(2), 134-141.

⁴ PINERO F., "Soteria House : milieu de vie ou nouvelle thérapie ? Une expérience personnelle", in Santé mentale au Québec, 8(1), 1983, pp. 135-139.

⁵ Calton T, F. M. (2008). «A systematic review of the Soteria paradigm for the treatment of people diagnosed with schizophrenia», in Schizophr Bull.

II. PRINCIPES DU LIEU DE RÉPIT

Le principe des lieux de répit (LDR) est de proposer à des personnes « en crise » un lieu de vie calme, communautaire, pour se ressourcer de façon temporaire. « Cet espace de vie propose aux usagers une mise à distance de leur environnement habituel, une confrontation à la réalité de la vie dans un logement, tout en étant accompagnés socialement par des professionnels de l'association⁶. »

Au sein d'un espace pour « être soi » sans pression, dans une ambiance collective chaleureuse, l'accueil au sein d'un lieu de répit se matérialise par la mise à disposition d'espaces privatifs (chambres) et d'espaces collectifs (salon, salle à manger, cuisine, etc). Il s'agit en principe d'une solution de court terme (1 à 3 mois). Les personnes y résidant s'engagent dans une dynamique collective positive avec la participation communautaire aux tâches quotidiennes et aussi à des entretiens individuels réguliers. Les outils du **Rétablissement** et de l'**Open Dialogue** sont proposés et encouragés. (cf. fiches dédiées) L'ensemble est encadré par la présence de salariés, bénévoles et pair-aidants.

La fonction de socialisation des lieux de répit est essentielle dans une démarche de rétablissement : « socialiser la marginalité⁷ », « permettre aux personnes isolées, marginalisées, de (re)trouver un espace pour exister avec des gens partageant les mêmes stigmatisations ou exclusions⁸ ». Ces lieux permettent à la fois le communautaire, espace sécurisant solution à l'urgence, activités collectives, mais aussi « la légitimité d'être soi », valoriser l'introspection, le non-jugement, l'initiative individuelle, devenir plus « actif » dans son rétablissement.

Le partage d'expérience par les pairs est encouragé afin d'aider à se comprendre et d'apprendre à vivre avec ses troubles. L'objectif est de « faire passerelle » vers la société, avec la possibilité de devenir pair à son tour.



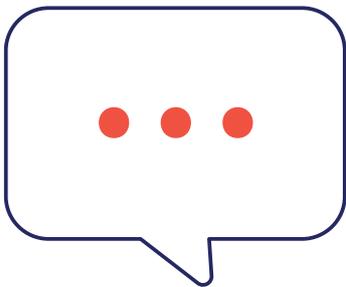
Exemple du lieu de répit de Marseille :

En France, un lieu de répit précurseur et unique est celui de Marseille. Il naît en 2007 de la volonté d'un collectif bénévole composé de jeunes chercheurs en sciences sociales, de sociologues, de travailleurs sociaux, de soignants et de personnes sans domicile. S'appuyant sur le modèle du rétablissement, ils utilisent un squat comme centre des activités et construisent un partenariat entre Médecins du Monde et l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM), tout en embauchant des travailleurs pairs.

⁶ Une maison de répit pour le handicap psychique | Portail de l'accueil temporaire et des relais aux aidants (accueil-temporaire.com)

⁷ Estroff, S. (1998). *Le labyrinthe de la folie. Ethnographie de la psychiatrie en milieu ouvert et de la réinsertion*. Institut Synthélabo pour le progrès de la connaissance.

⁸ Zerbib, Léo, et Ismaël Bechla. *Lieu de répit. Un espace pour le « soi » dans le champ de la santé mentale*, Nicolas Chambon éd., La politique du Logement d'abord en pratique. Presses de Rhizome, 2022, pp. 223-234.



« Ce lieu devient le premier local de l'équipe psychiatrie précarité qui vient de se constituer. Un des premiers travailleurs pairs en santé mentale de France, habite dans le squat pendant 18 mois. L'expérience de ce squat thérapeutique devient le creuset du programme "Un chez soi d'abord", mais aussi du projet "Lieu de Répit". Dans le vieil hôtel délabré et insalubre, une chambrette au fond de la cour intérieure acquière le statut de chambre d'urgence. Y sont accueillies des personnes en très mauvaise santé, vivant à la rue, souffrant de troubles psychiques sévères et qui ne souhaitent pas aller à l'hôpital. Avec des histoires de vie souvent dures et violentes et un présent qui s'inscrit dans la survie et le chaos, le squat propose un espace de vie "safe". De nombreuses crises psychiques vont être accompagnées, soit [sic] via l'apaisement dans le lieu ou dans la rue, mais aussi vers des hospitalisations, parfois « sous contrainte » – au sens psychiatrique du terme. »

Depuis 2008 ce lieu est financé par l'Etat. À partir de cette date l'équipe mène une recherche qui aboutira concrètement dans un programme de « chez soi d'abord » inscrit dans la loi en 2016. En 2017, le gouvernement – s'appuyant sur les résultats de la recherche et du programme – décide de passer d'une politique de type centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) à une politique de logement d'abord. On changera, ainsi, de perspective tant dans le champ du sans-abrisme que des problématiques mentales.

MARSS (Mouvement et Action pour le Rétablissement Sanitaire et Social) utilise, au-delà de l'immeuble qui abrite le LDR, des hôtels meublés pour l'accompagnement des personnes en crise dans un espace non médicalisé. L'objectif est l'instauration d'une ambiance collective chaleureuse et la bonne communication interpersonnelle. Les tâches quotidiennes sont garanties par une participation communautaire, tout en considérant qu'il y a des salariés, des bénévoles et des stagiaires. Le LDR met à disposition des chambres individuelles, dont certaines possèdent leur propre salle de bain. La personne a les clés de sa chambre et du bâtiment, elle peut entrer et sortir librement. En principe elle doit rester un mois, mais son contrat est renouvelable deux fois. L'accueil est presque gratuit, juste une participation symbolique est demandée. De plus, on propose aux proches de la personne concernée des entretiens de réseau, selon l'approche Open Dialogue. En ayant comme objectif le rétablissement, des outils pour y arriver sont offerts tout au long du séjour.

La création du LDR prend place dans un vaste mouvement de critique et de réorganisation du système de soin en santé mentale, que ces critiques soient portées par les usager.es, par les professionnel.les de santé, ou par les politiques de santé publique. C'est une dynamique globale [...] : émergence de dispositifs alternatifs institutionnalisés (plateformes pairs ressources, groupes d'entraide mutuelle (GEM), approches Working first ou Housing First, centres référents de réhabilitation psychosociale et rétablissement, etc.), ou moins institutionnalisés (groupes entendeur.ses de voix ; groupes d'auto-support ; etc.). D'autres approches alternatives se développent en France : des dispositifs similaires au Lieu de répit comme « la Maison Perchée » ; les Directives Anticipées incitatives en Psychiatrie ; les équipes mobiles ; l'approche Open Dialogue, etc.

⁹ Rapport CNSA 2020 de l'association JUST, *Lieu de répit. Le communautaire en alternative à l'hospitalisation*.



BIBLIOGRAPHIE

Calton T, F. M. (2008). "A systematic review of the Soteria paradigm for the treatment of people diagnosed with schizophrenia", in *Schizophr Bull.*

Estroff, S. (1998). *Le labyrinthe de la folie. Ethnographie de la psychiatrie en milieu ouvert et de la réinsertion.* Institut Synthélabo pour le progrès de la connaissance.
Le lieu de répit, Alternative à la psychiatrie (commedesfous.com)

Mead, S., Hilton, D. et Curtis L. (2001). "Peersupport : A theoretical perspective", in *Psychiatric Rehabilitation Journal*", 25(2), 134-141.

Mosher, L. R. (1975). "Soteria. Evaluation of a home-based treatment for schizophrenia", in *Journal of Orthopsychiatry.*

Rapport CNSA 2020 de l'association JUST, lieu de répit. *Le communautaire en alternative à l'hospitalisation*, (<https://just.earth/ressources>; https://files.cargocollective.com/c1226363/rapport-rap-cnsa-269_rf_vf.pdf).

Pinero F., "Soteria House : milieu de vie ou nouvelle thérapie ? Une expérience personnelle", in *Santé mentale au Québec*, 8(1), 1983, pp. 135-139

Zerbib L., et Bechla I., *Lieu de répit. Un espace pour le « soi » dans le champ de la santé mentale*, Nicolas Chambon éd., *La politique du Logement d'abord en pratique.* Presses de Rhizome, 2022, pp. 223-234.

