



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES  
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES



Recueil des **BONNES PRATIQUES** dans  
les dispositifs de logements  
accompagnés

Recueil réalisé dans le cadre de l'observatoire de l'Unafam/AVRIL2017

## INTRODUCTION

Mars 2017

*Le droit au logement* a été affirmé dans d'importants textes internationaux : La Déclaration Universelle des Droits de l'Homme de 1948, la Charte Sociale Européenne de 1961. La France a reconnu le droit au logement, notamment par la loi du 31 mai 1990 et la loi du 5 mars 2007 dite loi DALO.

Beaucoup a été fait mais beaucoup reste à faire quant à l'effectivité de ce droit.

Pour nombre de personnes qui vivent avec des troubles psychiques sévères, ce *droit au logement* n'est pas suffisant. Il doit être complété par un *accompagnement* sans lequel l'accès et le maintien dans un logement n'est pas imaginable. L'accompagnement suppose la mise en place, autour de la personne logée, de services alliant les compétences des professionnels issus tant du sanitaire que du médico-social voire du social. Il s'agit de « veiller à », de stimuler, de faire avec et non « à la place de » dans tous les aspects de la vie quotidienne (prise du traitement, hygiène personnelle et du lieu de vie, repas, gestion des documents administratifs, etc.). Il s'agit d'aider la personne à accéder à plus d'autonomie.

C'est le constat fait depuis de longues années, tant par la psychiatrie publique que le secteur médico-social, parfois sous la demande pressante des familles. *Ce constat a conduit à la mise en œuvre d'initiatives variées* cherchant à faciliter la détection de logements (publics ou privés), à renforcer l'accompagnement sanitaire et/ou social, à créer des dispositifs innovants et transverses pour une meilleure prise en compte des parcours de vie des personnes malades ou handicapées psychiques. Certains dispositifs mis en place au fil du temps ont fait l'objet d'une reconnaissance de la part des pouvoirs publics (comme les résidences-accueil) dont le financement est encadré mais hélas figé depuis 10 ans. D'autres dispositifs fonctionnent toujours avec des financements aléatoires et précaires, malgré leur pertinence.

Les Pouvoirs Publics ont demandé à l'UNAFAM de poursuivre son travail national « d'Observatoire des Bonnes Pratiques », cette fois ci, en matière de logements accompagnés.

Comme pour les précédents recueils consacrés, pour le premier, « aux Soins » et, pour le second, « à l'Emploi », nous avons sollicité les Délégations UNAFAM de tout le territoire au cours de l'année 2016 pour le signalement des dispositifs qui paraissaient innovants et en partie modélisables.

Ainsi, notre réseau nous a fait remonter une quarantaine de fiches et nous en avons sélectionné 32 que nous avons regroupées en **9 thématiques** :

*Les cellules de coordination pour le logement ou la médiation – Les appartements associatifs et / ou thérapeutiques – Les Familles gouvernantes – Les Résidences-accueil – Les Foyers – Les Solutions pour personnes handicapées vieillissantes – Les solutions multi-services autour de l'accompagnement et du logement – L'accompagnement par l'aide à domicile – Sortir de la rue.*

Ce document ne prétend pas être exhaustif. Il pourra être complété au fur et à mesure car il sera disponible en version numérique sur le site de l'UNAFAM, dans la rubrique « Observatoire des Bonnes Pratiques ».

Merci à tous ceux qui ont contribué à la réalisation de ce document et à ceux qui portent quotidiennement les dispositifs de logement accompagné avec bienveillance et détermination.

Béatrice Borrel  
Présidente de l'UNAFAM

## TABLE DES MATIERES

**INTRODUCTION ..... 3**

**TABLE DES MATIERES..... 4**

**1 - Les cellules de coordination logement et médiation : ..... 7**

\*72 ALLONES : Cellule de coordination du logement de l'EPSM de la Sarthe: suivi du patient pour favoriser le maintien dans le logement – financement psychiatrie 30 personnes

\*73 BASSENS : Dispositif ESPLOR : coordination et gestion intersectorielles d'appartements associatifs de transition – financement psychiatrie 90 personnes

-----

\*44 NANTES : Partenariat Ville-Hôpital pour le logement 10 personnes

\*94 CHOISY LE ROI : CLSM Travail en réseau pour le logement 4 personnes

-----

\*72 LA CHAPELLE ST AUBIN Médiation logement ADGESTI : éviter les expulsions locatives – financement : FNAVDL 100 personnes

**2 – Les appartements associatifs et/ou thérapeutiques :..... 19**

\*13 ARLES : ENTREGO. – 6 logements – financement : Hôpital + ARS - 11 personnes

\*44 SAINT-HERBLAIN : La Chicotière appartements de post cure -18 personnes

\*44 SAINT-NAZAIRE : Dispositif Silapsy - 10 personnes

\*49 SAUMUR : Asso Tremplin : – 3 appartements - 11 personnes

\*54 NANCY et autres villes : 177 places dans différents appartements

\*67 STRASBOURG : dispositif SAFA 30 places accompagnement en appartements associatifs et logements individuels

\*75 PARIS 20ème : Appartements associatifs à visée thérapeutique - 16 personnes

\*76 ROUEN : Soigné chez soi des Hauts de Rouen : 6 appartements – financement CHR du ROUVRAY - 18 personnes

\*80 AMIENS : ESPOIR 80 - financement : CH Philippe PINEL. - 120 résidents

\*86 JAZENEUIL : Appartements à visée thérapeutique - 15 personnes

**3 - Les « Familles gouvernantes »..... 45**

\*44 NANTES UDAF 44 - 6 personnes nécessité de la PCH

\*83 LE VAL et SAINT MAXIMIN – UDAF 83 11 pers. en pavillons nécessité de la PCH

**4 - Les « Résidences-accueil »..... 51**

\*06 GRASSE : RA classique 21 personnes

\*08 CHARLEVILLE-MEZIERES : accompagnement avant ouverture 25 personnes

\*28 DREUX : Résidence Accueil (RA) sous forme de maisonnettes 20 personnes

\*44 NANTES : HEBAC Résidence Accueil (RA) avec accompagnement renforcé 15 personnes

\*44 ORVAULT : Résidence Accueil (RA) éclatée 15 personnes

\*94 LIMEIL-BREVANNES : Résidence Accueil (RA) éclatée 34 places

## 5 - Les Foyers..... 67

\*13 AIX EN PROVENCE : L'Orée du Jour - EVA (Expérience de Vie Autonome) Foyer de vie de transition – 42 places.

\* 44 NANTES : L'Etape - Foyer de vie dispersé dans la ville - 200 personnes

-----  
\* 69 TASSIN LA DEMI LUNE : Résidence Plurielle : Foyer d'hébergement adapté – structure de 52 appartements  
½ pour PSH mental léger – ½ pour PSH psychique

## 6 - Les solutions pour les personnes handicapées vieillissantes..... 77

\*51 SOMPUIS : MARPHA de l'Association Les Antes 26 personnes

\*86 PAYROUX : Communauté thérapeutique de Payroux Gestion CCAS et hôpital - 14 personnes

## 7 - Les solutions multiservices autour de l'accompagnement et du logement ..... 81

\*25 BESANCON : Les Invités au festin - Importante association gérant 2 Maisons relais, un SAMSAH, un accueil de jour, un GEM - 150 personnes

\*76 LE HAVRE : Côté Cours

Importante association gérant 112 places intégrant 3 RA, des logements temporaires, des maisons communautaires, des logements en diffus, un SAMSAH, un GEM, un SAAD.

## 8 - L'accompagnement par l'aide à domicile..... 89

\*54 NANCY et autres villes : SAAD de l'association Ensemble - 50 personnes

## 9 – Sortir de la rue..... 93

\*13 MARSEILLE : Housing First - Accès au logement depuis la rue pour personnes avec pathologies mentales sévères - 75 personnes



## 1 - Les cellules de coordination logement et médiation :

Les Hôpitaux psychiatriques depuis longtemps se préoccupent de trouver une alternative à l'hospitalisation pour leurs patients en capacité d'investir un logement.

On voit ainsi se créer des cellules de coordination intersectorielle pour être l'interface entre le patient et le bailleur. Les interventions peuvent être centrées sur le sanitaire ou investir plus le champ social, avec la volonté de favoriser le développement de l'autonomie personnelle.

**\*72 ALLONES** : Cellule de coordination du logement de l'EPSM de la Sarthe: suivi du patient pour favoriser le maintien dans le logement – financement psychiatrie 30 personnes .....p 8

**\*73 BASSENS** : Dispositif ESPLOR : coordination et gestion intersectorielles d'appartements associatifs de transition – financement psychiatrie 90 personnes .....p 10

\*\*\*\*\*

On constate également la volonté des villes de favoriser les partenariats entre hôpitaux et bailleurs sociaux avec la volonté de permettre à des personnes vivant avec des troubles psychiques sévères d'accéder à un logement ou de s'y maintenir.

Dans le cadre des CLSM, il serait intéressant d'obtenir d'autres exemples de ce type d'actions avec plus d'antériorité.

**\*44 NANTES** : Partenariat Ville-Hôpital pour le logement 10 personnes .....p 12

**\*94 CHOISY LE ROI** : CLSM travail en réseau pour le logement 4 personnes.....p 14

\*\*\*\*\*

L'Etat avec ses appels à projets du FNAVDL démontre sa capacité à susciter des initiatives pertinentes qui visent à prévenir des impayés, la désocialisation et à maintenir dans leur logement des personnes connaissant des troubles psychiques. Ce sont des dispositifs qui devront trouver des financements pérennes.

**\*72 LA CHAPELLE ST AUBIN** Médiation logement ADGESTI : éviter les expulsions locatives – financement : FNAVDL 100 personnes .....p 16

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Cellule de coordination du logement**

<b>Type</b>	Cellule de coordination du logement
<b>Nom</b>	Cellule de coordination du logement accompagné. EPSM de la Sarthe, Pôle transversal Externe <b>Contact</b> : Christine PERNOT Tel : 06 74 30 62 98 Mail : <a href="mailto:cellule.coordination.logement@epsm-sarthe.fr">cellule.coordination.logement@epsm-sarthe.fr</a>
<b>Localisation</b>	ALLONES (Sarthe) 20, avenue du 19 mars 1962, 72700 Allonnes. Tel : 02 43 43 51 51
<b>Objectifs</b>	Favoriser le maintien dans le logement, l'alternative à l'hospitalisation, éviter les hospitalisations complètes et privilégier les soins en ambulatoire.
<b>Origine du dispositif</b>	Coordonner et centraliser diverses initiatives existantes.
<b>Date de mise en œuvre</b>	Février 2015
<b>Professionnels impliqués</b>	1 médecin psychiatre, 1 cadre de santé, 2 infirmières et 1 secrétaire.
<b>Public visé</b>	Personnes ayant des troubles psychiques.
<b>Capacité d'accueil</b>	Depuis février 2015 environ 65 personnes ont été rencontrées en liaison avec les commissions logement de différentes communes et les bailleurs sociaux. En lien avec le partenariat avec l'Association Nelson Mandela, actuellement 30 patients sont entrés dans le dispositif.
<b>Description du dispositif</b>	Permettre la réalisation de projets autour du logement : logement accompagné, accueil familial thérapeutique, évaluation de difficultés rencontrées dans le logement - sur indication d'un psychiatre de l'établissement.  Pour le logement accompagné : indication médicale du psychiatre qui suit le patient concerné, et partenariat avec l'association Nelson Mandela qui fait de l'intermédiation locative (la cellule de coordination ne dispose pas de logements).  Pour l'accueil familial thérapeutique : projet monté sur indication médicale pour une personne suivie par l'EPSM Pour l'évaluation de difficultés dans le logement : intervention au domicile des personnes dans le cadre de conventions passées avec des communes et des bailleurs sociaux et sous l'autorisation d'un médecin psychiatre.
<b>Financement</b>	Entièrement à la charge de l'EPSM de la Sarthe
<b>Points de vigilance</b>	Interventions limitées au champ de la santé mentale et dont l'initiative est soumise à indication médicale venant de l'établissement.

<b>Evaluation</b>	Dispositif récent dont les effets seront à analyser.
<b>Reproductibilité</b>	Oui
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	A l'initiative de la psychiatrie, dispositif de coordination permettant une sortie de l'hôpital. L'accompagnement semble centré sur les soins. Un accompagnement social pourrait renforcer l'autonomie des personnes.

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Cellule de coordination logement**

<b>Type</b>	Cellule de Coordination, Accompagnement et gestion intersectorielle d'appartements à l'initiative de la Psychiatrie publique de la Savoie.
<b>Nom</b>	ESPLOR (Equipe de Soutien Pour le Logement Orientée vers le Rétablissement) E = équipe mobile – S = soutien dans le milieu de vie – P = pour un accompagnement individuel (soin – éducation) – L = accompagnement dans le logement – O = orientation vers le travail en réseau avec les partenaires dans la cité – R = agir pour le rétablissement en aidant la personne à retrouver son pouvoir d'agir par le travail et la formation et l'aider à retrouver l'espoir dans la cité. <b>Contact</b> au Centre Spécialisé de la Savoie à Bassens : Marie-Joëlle CORTEMBERT Tel : 04 79 60 32 16 Mail : mj.cortembert@chs-savoie.fr
<b>Localisation</b>	BASSENS (Savoie) Centre Hospitalier Spécialisé de la Savoie à 73000 BASSENS
<b>Objectifs</b>	Mettre en place une coordination et une gestion intersectorielle des appartements : disposer d'une vision globale des disponibilités et homogénéiser l'équipe qui intervient. – La mise en place d'une équipe de coordination et une gestion intersectorielle des appartements afin d'optimiser le dispositif et de le développer à l'ensemble du département de la Savoie est alors envisagée.
<b>Origine du dispositif</b>	Alternative à l'hospitalisation intersectorielle Développer le logement sur le département
<b>Date de mise en œuvre</b>	1 <sup>er</sup> octobre 2014
<b>Professionnels impliqués</b>	Psychiatre coordinateur, 4,9 ETP infirmiers, 2 ETP éducateurs, 1 ETP chargée de mission locative, 0,55 secrétaire, 0,50 cadre de santé, 1 cadre supérieur de santé (0,40 ETP Psychiatre et 1 ETP éducateur financés par l'ARS – le financement du surplus de l'équipe résulte du déploiement du personnel du Centre Hospitalier Spécialisé). 0,75 ETP en 2017, médiateur de santé pair
<b>Public visé</b>	Adultes hospitalisés avec troubles psychotiques graves et troubles bipolaires.
<b>Capacité d'accueil</b>	File active de 74 personnes en 2015 File active de 90 personnes en 2016
<b>Description du dispositif</b>	Personnes hospitalisées avec troubles psychotiques graves et troubles bipolaires – une commission/mois – rencontre avec la personne : médecin, infirmiers ou éducateurs – outil d'évaluation ELADEB – si dossier accepté, synthèse avec toutes les personnes entourant la personne – choix de logement (logement associatif collectif ou individuel, logement bail glissant, logement en nom propre) – Chargé de mission locative rencontre la personne et élabore une fiche logement en fonction de ses demandes et de ses ressources – intégration accompagnée par 2 co-pilotes (professionnels).  <b>Rôle et Missions de l'Equipe transversale d'accompagnement vers le logement en collaboration avec les secteurs</b> <b>Rôle :</b> Proposer un accompagnement pour permettre un accès au logement à la demande des secteurs du pôle adulte.

	<p><b>Missions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagnement personnalisé vers le logement de droit commun sur une période maximale de 3 ans.</li> <li>- Attribution d'appartements associatifs individuels ou collectifs gérés par l'Association Transition.</li> <li>- Soutien au rétablissement et à la citoyenneté.</li> <li>- <b>Fin de l'accompagnement :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>° Durée : 3 ans maximum</li> <li>° Choix : Bail glissant individuel -glissement au bout d'1 an + 6 mois/1 an de suivi après glissement.</li> </ul> </li> </ul> <p>Bail en nom propre avec suivi sur 1 an.</p> <p><b>Important :</b> il n'est pas question de se substituer au secteur d'origine mais ESPLOR est là, en plus pendant un temps donné.</p>
<p><b>Financement</b></p>	<p>Les appartements associatifs sont gérés par l'association Transition qui sous loue aux personnes Les appartements en baux glissants (1 an)</p> <p>Les appartements en nom propre gérés par le locataire et les organismes de tutelle</p> <p>Le CHS finance l'Association Transition qui dispose d'une secrétaire comptable et d'un budget pour les sorties des patients, les séjours thérapeutiques, la prestation logistique dont la gestion des appartements (recrutement d'un chargé de gestion locative) – Les réunions ont lieu avec les professionnels de tous les secteurs et toutes catégories de professionnels.</p>
<p><b>Points de vigilance</b></p>	<p>L'appartement collectif est de moins en moins demandé par les usagers Ils souhaitent vivre seul. Mais les vacances de place ont un coût financier pour l'association.</p>
<p><b>Evaluation</b></p>	<p>L'attente de l'ARS est d'attribuer 80 places aux usagers sur tout le département En 2015 : file active de 74 personnes</p>
<p><b>Reproductibilité</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attribution d'appartement associatif individuel (bail associatif glissant) ou collectif (bail associatif permanent) via l'association Transition</li> <li>• Accompagnement vers un logement de droit commun (Baux d'Habitation en nom propre) via les bailleurs sociaux ou privés</li> <li>• Optimisation de la gestion locative des appartements associatifs</li> <li>• Proposition réactive d'alternative d'aval à l'hospitalisation</li> <li>• Soutien au rétablissement et à la citoyenneté</li> <li>• Participation au Conseil Locaux de Santé Mentale</li> </ul>
<p><b>Le point de vue de l'UNAFAM</b></p>	<p>Décloisonnement des secteurs en matière d'accès et de maintien dans le logement. Cette organisation induit un dispositif efficace, qui correspond aux besoins des personnes sortant d'hospitalisation prolongée. .</p> <p>L'équipe semble très investie, y compris dans l'accompagnement quotidien.</p>

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Coordination logement Ville-hôpital**

<b>Type</b>	Partenariat Ville-Hôpital pour faciliter l'accès au logement dans le parc locatif social, des personnes présentant des troubles psychiques
<b>Nom</b>	Convention de partenariat pour faciliter l'accès au logement dans le parc locatif social, des personnes présentant des troubles psychiques <b>Contact</b> : Corinne LAMBERT. Chef de projet à la Mission de Santé Publique de la Ville de Nantes Tel : 02 40 41 90 29
<b>Localisation</b>	NANTES (Loire-Atlantique) Ville de Nantes Mission Santé Publique 2 rue de l'Hôtel de Ville 44094 Nantes Cedex1 Tel : 02 40 41 90 27
<b>Objectifs</b>	Faciliter l'accès au logement pour les personnes malades psychiques qui sont un public stigmatisé dans la société Elargir l'éventail des solutions
<b>Origine du dispositif</b>	Réflexion au sein du réseau de Santé Mentale de Nantes sur les difficultés d'accès au logement pour les personnes malades psychiques. Désormais Conseil Local de Santé Mentale
<b>Date de mise en œuvre</b>	22 juin 2012 : approbation de la convention par le Conseil Municipal de Nantes
<b>Professionnels impliqués</b>	Médecins, Personnels soignants, assistants sociaux du CHU de Nantes (pôle de psychiatrie) 5 bailleurs sociaux Personnels de la Mission Santé Publique de la ville de Nantes
<b>Public visé</b>	Personnes vivant avec des troubles psychiques et suivies par le pôle psychiatrie du CHU
<b>Capacité d'accueil</b>	1 <sup>ère</sup> expérimentation pour un potentiel de 10 personnes
<b>Description du dispositif</b>	Personnes en soins au CHU et en recherche d'un logement dans le parc locatif social. Les personnes donnent leur accord à l'équipe soignante pour être accompagnées dans leur recherche Inscription sur le fichier de demande de logement social. La demande est adressée à la Mission de Santé Publique de la ville Passage de la demande devant la commission d'examen (Ville / CHU / Bailleurs sociaux) S'il y a accord, les signataires de la convention s'engagent à accompagner la personne ; <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le CHU nomme un référent soin</li> <li>- Le bailleur social nomme un référent qui entre en contact avec les partenaires</li> </ul> La Ville anime le dispositif dans le cadre du Réseau de Santé Mentale
<b>Financement</b>	Pas de financement particulier. Le travail des personnels des trois partenaires est inclus dans leurs missions. En dehors de l'examen des dossiers par la commission ad hoc, le processus d'accès au logement social est de droit commun.

<b>Points de vigilance</b>	Montée en charge très lente. Nécessité de diffuser régulièrement l'information sur le dispositif aux professionnels du CHU. Les pratiques de chacun doivent être réinterrogées pour construire une culture partagée.
<b>Evaluation</b>	Le bilan global va être fait prochainement par la Mission Santé Mentale de la ville.
<b>Reproductibilité</b>	Oui
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	Les services de la ville de Nantes portent avec détermination ce dispositif dit de droit commun. Mais est-ce à la ville de porter ce dispositif avec ses services administratifs ? Certes, elle doit initier et mettre en relation hôpital et bailleur social, mais elle ne peut pas aller au-delà.  Il nous semble qu'il manque un acteur associatif chargé de l'accompagnement des personnes, intervenant qui vienne compléter cette initiative et l'inscrire dans le temps. Cela suppose de prévoir des crédits d'intervention et ceci de manière pérenne.

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Coordination logement - CLSM**

<b>Type</b>	Conseil local de santé mentale, Groupe logement pour les mairies de Choisy le roi, Villeneuve le roi, Orly
<b>Nom</b>	Mairie de Choisy le roi – Service communal d’hygiène et de santé et Service logement <b>Contact</b> : Mme Girard / 0178684007 / <a href="mailto:virginie.girard@choisyleroi.fr">virginie.girard@choisyleroi.fr</a>
<b>Localisation</b>	Val de Marne Hôtel de ville / Place Gabriel Péri / 94607 CHOISY LE ROI Cedex
<b>Objectifs</b>	Éviter les expulsions Attribuer un logement définitif
<b>Origine du dispositif</b>	Réflexion de l’UNAFAM 94 et du CMP
<b>Date de mise en œuvre</b>	2005
<b>Professionnels impliqués</b>	Psychologue – coordinatrice : Mme Capretti / 0148924175 Responsable logement mairie : Mme Girard / 0178684007 Éducatrice CMP centre de crise : Mme Boulingrin / 0148921265
<b>Public visé</b>	Personnes vivant avec des troubles psychiques
<b>Capacité d’accueil</b>	Pas vraiment de quota. Pour l’instant on reste sur des petits chiffres (4 personnes concernées). Peu de logements sont disponibles
<b>Description du dispositif</b>	<p><b>Concertation locale :</b> Dans le cadre du CLSM, réunion de partenaires : CMP, hôpital, centre de crise, mairie, bailleurs, SAVS, association d’insertion par le logement spécialisée handicap psychique, UNAFAM, pour évoquer la situation et prendre les décisions adéquates en termes d’entrée dans un logement, de relogement, d’accompagnement, de logement accompagné, de bail glissant, de soins, de relogement par travaux, de sortie de foyer, de décohabitation, etc....</p> <p>Ce groupe a donné l’idée au groupe Valophis d’une mission en vue d’établir des relations sur le département entre le bailleur et les services de soins psychiatriques en 2011 Les 3F proposent des logements d’insertion aux associations partenaires (dont issue du CMP)</p> <p><b>Organisation administrative :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conventions entre partenaires (hôpital, CMP, Valophis habitat, 3F, résidence accueil, SAVS) association d’insertion dans le cadre de dispositifs stratégiques et d’évaluation des situations,</li> <li>- Charte de confidentialité, secret professionnel partagé, etc....</li> <li>- Chacun propose sa situation quelques jours avant la réunion, discussion, proposition,</li> <li>- Répartition des tâches pour l’installation, le suivi à l’autonomie, le soin soit par le CMP, soit CMP et SAVS ou le service d’accompagnement par le logement en respectant les relations créées antérieurement,</li> <li>- Suivi de la situation dans la durée, Liens entre les différents services régulièrement autour de la personne relogée ou à reloger.</li> </ul>
<b>Financement</b>	Conventions dans le cadre de la politique de la ville Conventions avec l’hôpital dans le cadre de quelques relogements par an Salaire coordinatrice du CLSM : ½ mairie, ½ ARS

<b>Points de vigilance</b>	Nécessité d'une implication pérenne de la Ville
<b>Evaluation</b>	Les partenaires ont peu changé depuis 12 ans, aussi une grande confiance s'est instaurée. La présence sur la ville d'une résidence accueil permet de mieux ajuster la réponse au besoin.
<b>Reproductibilité</b>	En fonction de la politique de logement envisagée sur la ville.
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	Il s'agit d'un exemple de partenariat créé dans le cadre d'un Conseil local de Santé Mentale qui aboutit à trouver des solutions concrètes aux problèmes de logement pour les personnes vivant avec des troubles psychiques.

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Coordination logement-Service Médiation**

<b>Type</b>	Médiation logement ADGESTI
<b>Nom</b>	ADGESTI (association de Gestion de Structures Intermédiaires) Contact : Dr Eric FEVRE Tel : 02 43 24 08 96 Mail : <a href="mailto:dq@adgesti.fr">dq@adgesti.fr</a>
<b>Localisation</b>	Sarthe 21 rue Albert Einstein 72650 La Chapelle-Saint-Aubin
<b>Objectifs</b>	Eviter des expulsions locatives.
<b>Origine du dispositif</b>	Contrat Urbain de Cohésion Sociale (CUCS).
<b>Date de mise en œuvre</b>	2006
<b>Professionnels impliqués</b>	3 psychologues 0,70 ETP
<b>Public visé</b>	Personne malade psychique ne réglant plus ses loyers et injoignable.
<b>Capacité d'accueil</b>	Une centaine de personnes.
<b>Description du dispositif</b>	<p>Rétablissement de liens sociaux pour des personnes menacées d'expulsion et devenues injoignables. Mise en place si nécessaire d'un suivi psychologique à domicile ou au bureau.</p> <p>Mise en place en 2006 sur la commune d'Allonnes au sud du Mans (depuis 153 personnes ont été suivies) – Dispositif ouvert à Coulaines en 2013 (23 ménages ont été suivis). Il est déployé depuis 2015 sur 5 communes : Coulaines, Allonnes, Sablé, La Flèche, Le Mans (42 ménages ont été suivis dont 7 sur le Mans) – À mi-année 2016, 62 ménages sont suivis.</p> <p>Réunions bimensuelles multipartites (Ville, CCAS, DDCS, département, Préfecture, bailleurs sociaux, CAF, ADGESTI). 9 fois sur 10 : la réunion permet de reprendre contact avec la personne et de résoudre le problème. 1 fois sur 10 : demande d'intervention d'une psychologue de l'ADGESTI. Découverte d'une situation de handicap psychique passée inaperçue, personnes sans antécédents.</p>
<b>Financement</b>	FNAVDL (Fonds National d'Accompagnement Vers et Dans le Logement) sur appel à projet : les financements sont obtenus depuis 2015 dans le cadre de l'appel à projet « 10 000 logements d'abord » porté par les bailleurs pour une année civile, sans certitude d'un renouvellement chaque année.
<b>Points de vigilance</b>	Accompagnement psychologique limité dans le temps.

<b>Evaluation</b>	Ne fonctionne que sur 5 communes et que dans le parc public Très peu d'échecs : de rares personnes refusent le contact.
<b>Reproductibilité</b>	Facile, mais liée au financement sur appels à projet.
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	Structure légère qui permet un premier contact avec prise en charge et accompagnement psychologique apparemment suffisants pour résoudre les problèmes d'impayés et de désocialisation. Dispositif qui semble très efficace pour maintenir les personnes dans leur logement et éviter des expulsions.

## 2 – Les appartements associatifs et/ou thérapeutiques :

De nombreuses initiatives ont été prises par les hôpitaux psychiatriques pour accompagner leurs patients vers la cité et les aider à « habiter » leur logement. Nous constatons souvent une forte implication des soignants, au-delà de leurs obligations statutaires.

Souvent, pour des raisons de facilité de gestion, des associations supports ont été créées en marge de l'établissement de santé. Selon les cas, elles assurent la gestion administrative, l'intermédiation locative et /ou l'accompagnement dans sa dimension sanitaire, en priorité.

Nombre de dispositifs semblent avoir des financements non inscrits dans la durée. Parfois, le Conseil Départemental n'est pas sollicité.

Les exemples les plus réussis du point de vue de l'UNAFAM sont ceux qui allient les trois partenaires incontournables : la psychiatrie, l'accompagnateur social ou médico-social et le bailleur social et qui reposent sur les financements croisés de l'hôpital et du Conseil Départemental.

*13 ARLES : ENTREGO. – 6 logements – financement : Hôpital + ARS - 11 personnes.....	p 20
*44 SAINT-HERBLAIN : La Chicotière appartements de post cure -18 personnes .....	p 22
*44 SAINT-NAZAIRE : Dispositif Silapsy - 10 personnes .....	p 24
*49 SAUMUR : Association Tremplin : – 3 appartements - 11 personnes .....	p 28
*54 NANCY et autres villes : 177 places dans différents appartements .....	p 30
*67 STRASBOURG : dispositif SAFA 30 places accompagnement en appartements associatifs et logements individuels.....	p 32
*75 PARIS 20ème : Appartements associatifs à visée thérapeutique - 16 personnes .....	p 36
*76 ROUEN : Soigné chez soi des Hauts de Rouen : 6 appartements – financement CHR du ROUVRAY - 18 personnes.....	p 38
*80 AMIENS : ESPOIR 80 - financement : CH Philippe PINEL. - 120 résidents.....	p 40
*86 JAZENEUIL : Appartements à visée thérapeutique - 15 personnes .....	p 42

## CATEGORIE DE DISPOSITIF : Appartements associatifs

<b>Type</b>	Appartements associatifs, mis en place par l'Hôpital Joseph Imbert à ARLES avec personnel mis à disposition par l'hôpital - Partenariat avec l'Unafam. Dispositif assimilé à <i>Familles gouvernantes</i> pour certains aspects.
<b>Nom</b>	ENTREGO Associations <b>Contact</b> : Dr Jean-Luc VURPAS Tel : 04 90 49 27 57 Mail : <a href="mailto:assoc.entrego@gmail.com">assoc.entrego@gmail.com</a>
<b>Localisation</b>	ARLES (Bouches du Rhône) 54 rue Maréchal Gallieni à 13200 ARLES
<b>Objectifs</b>	Offrir un accompagnement au logement pour des personnes handicapées psychiques, travailler sur les habiletés sociales, permettre l'accès aux soins sur les plans somatique et psychiatrique.
<b>Origine du dispositif</b>	En 2008, ouverture de 3 appartements associatifs gérés par Entrego afin d'offrir des logements adaptés pour des personnes malades hospitalisées en service de psychiatrie.
<b>Date de mise en œuvre</b>	Octobre 2008
<b>Professionnels impliqués</b>	1 travailleur social à ½ temps (monitrice éducatrice) et du personnel mis à disposition par le Centre Hospitalier d'Arles dans le cadre de la convention de partenariat signée annuellement entre l'Hôpital et ENTREGO : 0,5 ETP Educatrice spécialisée, 0,1 ETP Psychologue, 0,1 ETP Psychiatre, 0,2 ETP infirmier, 0,05 ETP Assistante Sociale.
<b>Public visé</b>	Personnes adultes présentant une pathologie psychiatrique stabilisée.
<b>Capacité d'accueil</b>	11
<b>Description du dispositif</b>	<p>6 logements : 1 T7 pour 5 personnes, 1 T3 pour 2 femmes, 2 T2 pour une personne, 2 studios pour une personne (ces logements sont situés en Arles, quartiers Alyscamps, Griffeuille et centre-ville, 5 sont loués par Entrego à un bailleur social La Sempa et un à un bailleur privé, les résidents sont en colocation).</p> <p><u>Organisation</u> :</p> <p>La procédure d'admission est effectuée par l'éducatrice spécialisée au travers de plusieurs entretiens, de visites de l'appartement, de participation à la réunion communautaire du lundi. Elle donne lieu à la signature d'un contrat de location pour une durée de 1 an renouvelable, la personne accepte le règlement intérieur, le principe d'activités en journée (participation hôpital de jour, CATTP, travail en ESAT ou en milieu ordinaire), formation, accompagnement par ISATIS ou autre association, et l'observance d'un suivi en centre médico-psychologique ; L'intensité de prise en charge est différente suivant le logement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dans le T7 : une visite quotidienne de l'AMP, une réunion communautaire par semaine avec participation des usagers, de l'éducatrice, de la psychologue, un repas partagé le jeudi soir avec participation éducatrice et psychologue - Passages infirmiers libéraux quotidiens matin et soir</li> </ul>

	<p>pour surveillance et distribution du traitement - Une employée de maison 3 heures par semaine pour ménage des parties communes.</p> <p>- dans les autres logements : une visite par semaine ou plus suivant besoin ;</p> <p>Chaque semaine le lundi après-midi, réunion institutionnelle avec le psychiatre, l'éducatrice, l'AMP, la psychologue en vue d'une régulation des pratiques.</p> <p>Chaque année, évaluation de la prise en charge de chaque résident, de son évolution dans la structure, utilisation d'une grille GEVA adaptée pour l'hébergement thérapeutique. Participation à la réunion hebdomadaire du Centre médico-psychologique afin de veiller à une bonne coordination avec l'équipe de Secteur Psychiatrique.</p> <p>Convention de partenariat entre ENTREGO et l'UNAFAM (2 bénévoles de l'UNAFAM siègent au CA d'ENTREGO) – Organisation en partenariat avec le Centre Hospitalier de 7 soirées-débats depuis 2013.</p>
<b>Financement</b>	<p>Depuis 2015 subvention pérenne ARS 1.250 € annuel, par résident dans le cadre dispositif familles gouvernantes.</p> <p>Les résidents perçoivent l'allocation logement, ils paient à Entrego un loyer correspondant à la sous location. Entrego rémunère 0,5 ETP travailleur social (notamment au moyen de la subvention ARS) et l'employée de maison (les loyers toutes charges comprises) encaissés des résidents couvrent ce qu'ENTREGO doit aux bailleurs, même avec un taux de remplissage de 85% des appartements et permettent de compléter la rémunération du travailleur social et de l'employée de maison). Les infirmiers libéraux sont pris en charge par l'assurance maladie. Les autres intervenants sont rémunérés par le Centre Hospitalier d'Arles dans le cadre de la convention de partenariat signée annuellement.</p> <p>Le coût d'aménagement de 3 nouveaux logements depuis 2014 est payé par la trésorerie d'ENTREGO qui a bénéficié au départ, d'une subvention de 60.000 € de l'ARS dans le cadre du Fonds d'Intervention Régional (FIR) sur 3 ans.</p>
<b>Points de vigilance</b>	<p>Subvention ARS insuffisante, ne permettant pas de financer le mi-temps de travailleur social.</p>
<b>Evaluation</b>	<p>Chaque année un rapport d'activité est adressé à l'ARS et au Centre Hospitalier d'Arles. Mouvement en 2015 : 2 sorties (une pour ré hospitalisation, une pour logement autonome) et 3 entrées (2 en provenance du service d'hospitalisation psychiatrique et une en provenance du domicile des grands parents).</p> <p>Au total ce sont 12 personnes qui ont été suivies en appartement associatif durant l'année 2015.</p>
<b>Reproductibilité</b>	
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	<p>Bon partenariat entre l'Hôpital, l'Association Entrego et l'UNAFAM : il en résulte un accompagnement sanitaire efficace de la personne handicapée psychique.</p> <p>Malheureusement, les financements semblent insuffisants pour assurer un accompagnement social plus intensif. Le Département ne semble pas avoir été sollicité.</p>

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Appartements thérapeutiques**

<b>Type</b>	Post-cure en psychiatrie
<b>Nom</b>	Réseau de soins et d'accompagnement en post-cure psychiatrique pour jeunes adultes (18-30 ans) Association « Les Apsyades » (coordination de tous les services interne de l'association et gestion) Etablissement « La Chicotière » <b>Contact</b> : Laurent ARBOGAST (cadre) 02 40 43 89 34
<b>Localisation</b>	SAINT-HERBLAIN (Loire-Atlantique) 3 et 5 Allée Georges Danton 44800 Saint-Herblain Tel : 02 40 46 48 10
<b>Objectifs</b>	Logement en vue d'une réinsertion sociale et professionnelle.
<b>Origine du dispositif</b>	
<b>Date de mise en œuvre</b>	1976
<b>Professionnels impliqués</b>	20 ETP : 7 éducateurs, 4 infirmiers, 1 ergothérapeute, 2 psychologues, 2 psychiatres, 1 cadre, 2 secrétaires, 1 maîtresse de maison, 2 veilleurs de nuit.
<b>Public visé</b>	Personnes ayant des troubles psychiques sévères mais globalement stabilisées (étape intermédiaire entre hôpital et réinsertion).
<b>Capacité d'accueil</b>	18
<b>Description du dispositif</b>	Deux modes d'hébergement : <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Foyer (14 places en chambres individuelles)</li> <li>■ Appartements thérapeutiques (4 places en chambres individuelles)</li> </ul> Adossés au SASVI (Service d'Accompagnement et de Soins vers l'Intégration) : Activités de jour à temps partiel  Processus d'admission : orientation par un psychiatre ou demande directe de la personne (dans les deux cas : demande écrite de l'intéressé). <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Entretien d'évaluation avec psychiatre et éducateur/infirmier</li> <li>■ Visite des lieux (observation réciproque → Bilan par un référent</li> <li>■ Commission d'admission (si refus : réorientation proposée)</li> <li>■ Trois mois d'essai avec projet de soins coécrit</li> <li>■ Travail avec les familles ou l'entourage en thérapie familiale quand c'est possible</li> <li>■ Bilan → décision de prolongation ou non</li> <li>■ Durée : 2 ans maximum</li> </ul>
<b>Financement</b>	Dotation annuelle de financement par ARS. Après des dotations en baisse, le financement est désormais stabilisé. L'ARS voudrait porter à 20 lits minimum le dispositif.
<b>Points de vigilance</b>	Dispositif limité dans le temps et donc grande vigilance pour la sortie Passage de relais à d'autres centres de post-cure en cas d'échec de l'accompagnement.
<b>Evaluation</b>	Suivi individuel satisfaisant. Questionnaire d'évaluation tous les 6 mois.

	Soumis à la certification de l'HAS et visites de contrôle de l'ARS.
<b>Reproductibilité</b>	Oui, à condition qu'il y ait un bon travail en réseau de tous les acteurs sur le territoire, en particulier, la psychiatrie.
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	Il s'agit là d'un centre de post-cure de type associatif et qui n'est pas sous la dépendance directe d'un hôpital. L'intérêt de ce support associatif est la souplesse de fonctionnement et la capacité à s'adapter aux situations rencontrées. Par contre, il doit être en grande synergie avec les professionnels de la psychiatrie publique et privée.

## CATEGORIE DE DISPOSITIF : Appartements associatifs

<b>Type</b>	Sous-locations / Baux-glissants avec accompagnement renforcé.
<b>Nom</b>	<p>Dispositif SILAPSY dispositif de sous-location/bail glissant avec accompagnement social et psychiatrique renforcé.</p> <p>Structure co-portée par le bailleur social Silène, l'association l'APUIS et le pôle de psychiatrie adulte du centre hospitalier de Saint Nazaire</p> <p><b>Contacts :</b>  <i>Centre hospitalier</i> : Jean-Luc LECHAT Tel : 0240905242 <a href="mailto:j.lechat@ch-saintnazaire.fr">j.lechat@ch-saintnazaire.fr</a>  <i>APUIS</i> : Valérie GAUTHIER Tel : 02.40.53.37.63/02.40.53.65.46 <a href="mailto:gauthier.v@lapuis.asso.fr">gauthier.v@lapuis.asso.fr</a>  <i>Silène</i> : LATOUCHE Roselyne Tel : 02.53.46.08.66 <a href="mailto:rlatouche@silene-habitat.com">rlatouche@silene-habitat.com</a></p>
<b>Localisation</b>	<p>SAINT-NAZAIRE</p> <p>Association A.P.U.I.S.</p> <p>39 bis rue Voltaire 44600 Saint Nazaire Tel : 02 40 53 37 63</p>
<b>Objectifs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permettre une insertion sociale pour une personne sans domicile et qui a besoin de soins psychiatriques</li> <li>- Favoriser l'accès et le maintien dans un logement ordinaire des personnes en souffrance psychique.</li> <li>- Offrir un accompagnement sanitaire et social intensif et adapté aux besoins individuels.</li> <li>- Coordonner les actions des différents professionnels intervenant dans la prise en charge des personnes en souffrance psychique.</li> <li>- Informer et sensibiliser les acteurs du territoire afin de faciliter l'intégration sociale des personnes en souffrance psychique.</li> </ul>
<b>Origine du dispositif</b>	<p>Un repérage de besoins par différents services partenaires</p> <p><i>L'Office Public SILENE</i> est régulièrement interpellé sur la situation de locataires de leurs ensembles immobiliers présentant des troubles chroniques du comportement qu'ils ne parviennent pas à traiter seuls.</p> <p>De son côté, <i>l'association l'APUIS</i> rencontre régulièrement dans ses différents services des personnes en souffrance psychique qui ont des difficultés à accéder et/ou à se maintenir dans les structures classiques d'hébergement et de logement</p> <p>Pour sa part <i>l'hôpital psychiatrique</i> est confronté à des patients qui sortent d'hospitalisation avec des solutions d'hébergement précaire ou bien sans solution d'hébergement. Cela amène des ruptures dans les processus de soin et bien souvent un retour vers une hospitalisation. Par ailleurs, l'hôpital est aussi confronté à la difficulté de trouver des solutions adaptées pour les sorties des appartements thérapeutiques: il n'existe pas de service reconnu pour continuer le suivi et l'accompagnement des personnes et ainsi sécuriser la sortie.</p> <p>Aussi, les trois porteurs de projets partagent le constat suivant :</p> <p>⇒ Il n'existe pas sur le territoire de Saint-Nazaire de travail spécifique pour le logement des personnes en souffrance psychique et/ou psycho-sociale ;</p> <p>⇒ Or, certaines de ces personnes rencontrent des difficultés d'insertion dans le logement, soit en raison des troubles de jouissance (nuisances sonores, impayés, hygiène, vie collective) pouvant aboutir à une expulsion du logement, soit en raison d'une difficulté pour accéder au logement.</p> <p>Ainsi, le bailleur social SILENE, l'association l'APUIS et les services de psychiatrie ont décidé de s'associer pour mettre en place un dispositif de sous-location/bail glissant avec accompagnement social et psychiatrique renforcé.</p>
<b>Date de mise en œuvre</b>	Avril 2015, mise en œuvre effective en janvier 2016

<p><b>Professionnels impliqués</b></p>	<p>Suivi assuré par un référent éducatif et un référent du soin psychique          1 ETP de travailleur social reposant sur 8 travailleurs sociaux intervenant actuellement sur le CHRS          2 médecins psychiatres mis à disposition du dispositif par l'hôpital : le médecin de l'EMPP et celui des ADR          Les infirmiers psychiatriques de l'EMPP et des CMP mis à disposition par l'hôpital          Pour le pilotage du dispositif, du personnel d'encadrement du bailleur social, de l'association l'APUIS et des services de psychiatrie est mis à disposition</p>
<p><b>Public visé</b></p>	<p>Personnes adultes majeures qui connaissent des souffrances psychiques, et qui peuvent cumuler plusieurs facteurs de précarité, mais qui sont motivées pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vivre dans un logement en sous-location avec bail glissant et l'occuper selon les droits et devoirs de tout locataire</li> <li>- S'engager dans un accompagnement avec des professionnels de la santé et du social c'est-à-dire accepter de les rencontrer une fois par semaine</li> </ul>
<p><b>Capacité d'accueil</b></p>	<p>10 personnes</p>
<p><b>Description du dispositif</b></p>	<p><b>Organisation générale</b>          A terme un « volant » de 10 appartements repartis dans la ville et situés au sein de petites résidences. A ce jour 6 appartements sont en fonction.          Le bailleur social a pris soin de ne pas situer tous les appartements sur un même quartier et de répartir les possibilités dans des quartiers bien insérés dans la ville.          La durée de « séjour » au sein du dispositif est de 12 mois.</p> <p><b>Admission</b>          Les ménages sont repérés par l'un des 3 porteurs du projet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ <u>Dans le premier cas, personne déjà logée</u> : la personne est repérée par SILENE en raison des problèmes de vie collective posés par son occupation du logement : plaintes des voisins en raison de nuisances sonores, problèmes d'hygiène, comportement atypique entraînant des peurs, une mise à l'écart du ménage par l'entourage, situation de fragilité entraînant l'hébergement de tiers générant des problèmes avec le voisinage... La proposition d'accompagnement dans le cadre de Silapsy constitue alors une alternative à une procédure contentieuse menée par le bailleur dans le but d'expulser le ménage.</li> <li>⇒ <u>Dans le second cas, personne sortant d'hospitalisation</u> : la personne est hospitalisée au sein du service psychiatrie de la Cité Sanitaire à Saint-Nazaire. Elle éprouve le désir et est reconnue comme en capacité par l'équipe médicale d'accéder à un logement autonome. Cependant, sa situation au regard de sa santé rend difficile l'accès au parc classique, sans un accompagnement adapté. Le dispositif Silapsy propose donc que le logement ne devienne plus l'objectif de l'accompagnement mais son point de départ. Le logement accompagné est un levier dans le parcours d'insertion sociale et d'accompagnement dans le soin aussi longtemps que nécessaire.</li> <li>⇒ <u>Dans le troisième cas, personne sortant d'un appartement thérapeutique et ayant bénéficié d'un contrat de soins de 2 ans</u> : elle éprouve le désir et est reconnue comme en capacité par l'équipe médicale d'accéder à un logement autonome. Cependant, sa situation au regard de sa santé rend difficile l'accès au parc classique, sans un accompagnement adapté.</li> </ul> <p>Dans tous les cas, les ménages sont rencontrés par SILENE, l'APUIS et les services de psychiatrie. Il s'agit alors d'établir un diagnostic partagé, pour avoir une lecture de la situation de la personne, indispensable pour permettre une décision « éclairée » de la commission. La décision d'entrée dans le dispositif est validée par une commission d'admission réunissant des représentants de ces 3 institutions.</p> <p><b>L'accompagnement avant l'entrée en logement</b>          L'équipe de l'APUIS propose des rencontres préalables à l'entrée dans le logement, afin de préparer le projet de logement de la personne, en fonction de sa situation et de ses souhaits : définition du logement recherché (taille, quartier, proximité, loyer...), accès aux droits, budget prévisionnel, articulation avec les autres professionnels, réflexions et soutien autour du projet,</p>

recherche de mobilier. À travers la démarche du choix du logement, il s'agit de s'adapter aux besoins et situations des personnes. Ce travail s'effectue en lien avec le bailleur social SILENE.

### **L'accompagnement dans le logement**

Dès son entrée dans un logement de sous-location, une équipe de professionnels accompagne la personne pour faire face avec elle aux besoins qu'elle peut rencontrer : gestion administrative, santé, isolement... L'objectif de l'accompagnement est donc de considérer la personne accueillie dans la complexité de son tableau psychiatrique, somatique et social. Dans cette optique, l'accompagnement médico-social proposé dans le cadre du dispositif SILAPSY est donc axé sur la réduction, pour la personne et pour son entourage, des préjudices occasionnés par des comportements inadaptés. Il vise à réduire les conséquences négatives de la souffrance psychique et/ou sociale, plutôt que de chercher à l'éliminer.

Cela nécessite une coopération où l'interdisciplinarité doit prévaloir : chaque professionnel observe, comprend et décrit la situation des personnes avec son langage, ses concepts, ses outils de travail. Ce sont ces différents regards, cette co-construction qui permettront de comprendre et d'inventer, ensemble, des moyens de sortir des impasses dans lesquelles les personnes en souffrance psychique se trouvent et mettent parfois, ceux qui les accompagnent.

L'accompagnement se fait avec la libre adhésion de la personne et sa participation pleine et entière.

Le ménage bénéficie tout au long de son inscription dans le projet Silapsy d'un triple suivi : l'accompagnement à la gestion locative, l'accompagnement social lié au logement, l'accompagnement médical adapté.

Les modalités de l'accompagnement (objectifs, rythme, intensité...) sont définies avec la personne et les partenaires.

***L'accompagnement à la gestion locative*** consiste en :

L'établissement et le suivi du contrat de bail glissant ; Les états des lieux entrant et sortant ;

L'installation du résident ; Les travaux de remise en état du logement ;

L'encaissement des loyers. Les logements fournis ne sont pas meublés.

***L'accompagnement social lié au logement*** peut porter sur :

l'aide à l'installation dans le logement, l'aide à l'appropriation du logement, l'aide dans les démarches administratives, l'aide dans la gestion du budget, l'insertion dans le quartier,

L'apprentissage des droits et devoirs du locataire

L'accompagnement est assuré par un binôme de travailleurs sociaux. Cela permet d'avoir un regard croisé des intervenants, plus à même de repérer les difficultés et les besoins spécifiques pour un soutien adapté, mais aussi et surtout pour repérer et valoriser les compétences des personnes.

L'accompagnement s'effectue principalement sous forme de visites à domicile. Celles-ci peuvent être, en cas de besoin, pluri-hebdomadaires. Un accompagnement physique dans les démarches peut également être possible.

L'accompagnement s'appuie sur les ressources du quartier et les partenaires extérieurs (par exemple, Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS), Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH), les Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM), auxiliaire de vie...).

Le tissu social qui entoure la personne en souffrance psychique constitue également une ressource mobilisable. En effet, la souffrance psychique est souvent un frein à la socialisation. Les travailleurs sociaux proposeront aux personnes en souffrance psychique des lieux, des espaces, des actions intermédiaires qui activent des leviers autres que ceux du soin ou de l'entretien duel (sports, culture, maisons de quartier...). Ces espaces participent à l'insertion sociale du public dans la ville et constitueront un support à la prise en charge médico-sociale. Les personnes en souffrance psychique participeront alors à la vie de la cité

Les travailleurs sociaux du projet Silapsy n'ont pas vocation à se substituer à un accompagnement de droit commun : ils doivent permettre à la personne de renouer avec lui. L'accompagnement vise donc à travailler avec les réseaux et à activer les ressources déjà existantes.

Ce dispositif bénéficie de la permanence d'astreinte de sécurité assurée 7 jours /7, 24h/24 pour l'ensemble des services gérés par l'APUIS.

	<p><i>L'Accompagnement médical adapté</i> est assuré par le pôle de psychiatrie est de niveau différent selon la situation.</p> <p>Pour la personne déjà logée, l'équipe mobile psychiatrie et précarité travaille avec les 2 partenaires pour entrer en contact avec elle (première rencontre tripartite), instaurer une relation de confiance et l'emmener progressivement vers le Centre Médico Psychologique pour un relais paramédical et médical. L'accompagnement se fait sous forme de visite à domicile par les soignants du CMP dans un premier temps puis un accompagnement vers le CMP pour le relais. Pour la personne sortant d'hospitalisation l'accompagnement se fait par les infirmiers (es) du CMP de référence et son référent médical existant, par des visites à domicile des infirmiers (es) et des consultations médicales et/ou psychologues au CMP.</p> <p>Deux médecins psychiatres sont référents sur ce processus : le médecin référent de l'EMPP pour toutes les personnes inconnues de nos services et le médecin référent des Appartements Thérapeutiques pour toutes les personnes ayant déjà un suivi en psychiatrie</p> <p>Lors de leur admission dans le dispositif, les personnes sont invitées à co-construire leur projet de soin et leur projet d'accompagnement social.</p> <p><b>La sortie du dispositif</b></p> <p>Au bout d'un an d'accompagnement, une évaluation est réalisée. Si les trois partenaires valident cette évolution, le bail glisse au niveau de la personne qui devient locataire en titre.</p>
<p><b>Financement</b></p>	<p>Le dispositif bénéficie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- D'une subvention de 27 150 euros au titre du FNAVDL, suite à la réponse à l'appel à projet 10 000 logements accompagnés.</li> <li>- D'une subvention de 27 150 € de la Fondation de France (appel à projet sur l'accompagnement des personnes malades psychiques)</li> <li>- D'une subvention de 4 000 euros dans le cadre de l'appel à projets du contrat ville de l'agglomération nazairienne.</li> </ul> <p>Ces subventions permettent de financer un mi-temps de travailleur social, soit l'accompagnement de 5 personnes.</p> <p>Des recherches de fonds complémentaires auprès de fondations sont actuellement en cours afin de financer un second mi-temps de travailleur social et accompagner plus de personnes.</p> <p>L'hôpital intervient à moyens constants et il serait nécessaire d'avoir 1 poste dédié.</p>
<p><b>Points de vigilance</b></p>	<p>Chercher à s'inscrire dans la durée car non pérennisation des crédits alloués.</p>
<p><b>Evaluation</b></p>	<p>80% des personnes sont très satisfaites de l'accompagnement (questionnaires et test eladeb).</p>
<p><b>Reproductibilité</b></p>	<p>Possible, là où les acteurs travaillent en réseau et en confiance</p> <p>Le dispositif SILAPSY est un dispositif expérimental qui réunit 3 opérateurs (SILENE, l'APUIS et les services de psychiatrie) qui intervenaient jusqu'alors, chacun de leur côté. SILAPSY permet pour la première fois de lier, sur le territoire du bassin nazairien, une intervention sociale liée au logement et un contrat de soin. Ce dispositif pourrait être produit sur n'importe quel autre territoire sur lequel il y aurait une volonté des acteurs de mieux articuler leurs actions.</p>
<p><b>Le point de vue de l'UNAFAM</b></p>	<p>Alliance remarquable de trois partenaires (bailleur social, hôpital psychiatrique et association d'accompagnement) sur un territoire pour une insertion progressive par le logement de personnes vivant avec des troubles psychiques sévères. C'est ce à quoi devraient tendre les Conseils Locaux de Santé Mentale pour une mise en œuvre de solutions locales.</p> <p>La difficulté est de bâtir sur des financements pérennes qui sortent des logiques administratives.</p>

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Appartements associatifs**

<b>Type</b>	Appartements associatifs
<b>Nom</b>	Association TREMPLIN Son siège est au CMP de SAUMUR 4 rue Seigneur (présidée par un psychiatre – les patients locataires sont adhérents). <b>Contact</b> : Mme VAHE Tél. : 02 41 50 05 23
<b>Localisation</b>	SAUMUR (Maine et Loire) Appartements dans le haut quartier de Saumur.
<b>Objectifs</b>	Développer l'autonomie sociale et médicale par l'accompagnement dans la gestion du quotidien.
<b>Origine du dispositif</b>	TREMPLIN est né de la volonté du secteur psychiatrique de permettre à des sujets dits « chroniques » de pouvoir accéder à un logement.
<b>Date de mise en œuvre</b>	1996
<b>Professionnels impliqués</b>	Une conseillère en économie sociale et familiale (CESF) salariée par l'Association à mi-temps intervient dans la gestion des logements et l'accompagnement individualisé des locataires et fait le lien avec le médico-social. Un psychiatre détaché quelques heures par l'Hôpital.
<b>Public visé</b>	Personnes du Saumurois présentant un handicap psychique ayant besoin d'un accompagnement spécifique élaboré.
<b>Capacité d'accueil</b>	+ ou – 11 personnes avec un handicap psychique ne pouvant pas vivre en logement autonome.
<b>Description du dispositif</b>	<p>Sous couvert d'une convention avec SAUMUR HABITAT, l'Association TREMPLIN loue des appartements qu'elle met à la disposition de ses adhérents (3 appartements de 3 chambres et 1 de 2 chambres =&gt; 11 places). Les colocations sont soumises à un règlement intérieur. Intervention autour du quotidien, de la CESF en lien avec le psychiatre coordinateur (détaché quelques heures de l'Hôpital Général de Saumur comportant un secteur psychiatrique) – réunion tous les 15 jours avec les locataires, le médecin coordinateur et la CESF.</p> <p>Dossier de demande d'admission à retirer auprès de l'association et rédigé avec l'aide d'une assistante sociale – Passage devant la commission avec ou sans la présence du demandeur (une lettre de motivation est demandée). – Le futur locataire peut obtenir des aides au logement (FSL, allocations logement...).</p> <p>Rédaction d'un bail de droit commun avec état des lieux (aucune limite temporelle n'est exigée – durée moyenne : 2 à 3 ans).</p> <p>Chaque locataire a un projet individuel - Intervention possible de visites à domicile d'infirmières en psychiatrie de manière individuelle et d'agents de service (sur leur temps de travail à l'hôpital). En cas de départ, le locataire est soumis aux mêmes droits et obligations que tout autre ; son projet de départ est accompagné par l'association.</p>

	Le non-respect du règlement intérieur peut entraîner un nouveau passage en commission pour réexaminer le bien-fondé de ce type d'hébergement.
<b>Financement</b>	Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS) = 13.000 € par an Ville de Saumur = 200 € par an Centre Hospitalier = 200 € par an + mise à disposition sus-énoncée du personnel.
<b>Points de vigilance</b>	Une ou des chambres inoccupées du fait de l'absence de candidature pose des problèmes de financement. Colocation compliquée pour certains locataires. La demande de subvention est à renouveler chaque année auprès de la DDCS.
<b>Evaluation</b>	La plupart des adhérents accède ensuite à un logement autonome avec ou sans accompagnement après un temps de passage à l'Association TREMPLIN, variable d'une personne à l'autre.
<b>Reproductibilité</b>	Oui, si financement et motivation importante des porteurs du projet.
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	Bon partenariat entre l'Hôpital, l'Association et le Bailleur social pour une période de transition vers un logement autonome. Fragilité des financements.

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Appartements associatifs**

<b>Type</b>	Appartements associatifs / Intermédiation locative
<b>Nom</b>	Association Ensemble - (54) Siège : 1 rue du Dr Archambault 54521 LAXOU <b>Contact</b> : Tel : 03 83 92 50 20 / 06 43 79 18 20
<b>Localisation</b>	Meurthe et Moselle Grand NANCY – Lunéville – Pont à Mousson – Saint Nicolas de Port
<b>Objectifs</b>	Permettre l'accès et le maintien dans un logement autonome par l'intermédiation locative, des personnes vivant avec des troubles psychiques
<b>Origine du dispositif</b>	A l'origine création d'alternatives à l'hospitalisation et mise en place d'accompagnement des personnes dans la Cité. Lien étroit avec les équipes de soins du CPN (Hôpital - Centre psychothérapeutique de Nancy)
<b>Date de mise en œuvre</b>	Association créée en 1981 au départ pour organiser l'activité de loisirs des patients de l'hôpital. Association qui a évolué par étapes pour se consacrer à l'accès au logement, à l'accompagnement dans le logement, à la reprise et au maintien des liens sociaux et d'entraide, à une meilleure gestion de sa santé. <i>En 1989, orientation vers le logement</i> et ouverture à des publics non exclusivement issus de l'hôpital, avec une volonté d'accompagnement global et cohérent des personnes.
<b>Professionnels impliqués par type de métier</b>	L'association compte au total 40 salariés. Pour les appartements associatifs, 4 salariés (3 ETP) sont directement impliqués soit : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une chargée de gestion locative (1ETP)</li> <li>- Une assistante administrative et de gestion locative (0.6 ETP)</li> <li>- Une aide comptable (0.6 ETP)</li> <li>- Un accompagnateur logement chargé d'effectuer les menus réparations au sein des logements (0.86 ETP)</li> </ul> L'accompagnement « soin » et voire social est assuré par les équipes de CPN (hôpital).
<b>Public visé</b>	Personnes majeures <u>patientes du CPN</u> vivant avec des troubles psychiques, dont la maladie est stabilisée et qui bénéficient d'un suivi médical, thérapeutique, voire social.
<b>Capacité d'accueil</b>	177 places, réparties sur les 4 territoires et proposant différentes formes de logements, pour s'adapter aux besoins des résidents. Trois types de logements : <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'urgence (6 mois),</li> <li>- de transition (2 ans),</li> <li>- à durée indéterminée.</li> </ul> Ils peuvent être collectifs en colocation, individuels regroupés dans un même immeuble ou individuels en diffus.
<b>Description du dispositif</b>	L'association est locataire de logements dépendant de bailleurs sociaux, de bailleurs privés, d'agences gestionnaires. Agrément préfectoral au titre de l'intermédiation locative. Les résidents signent un contrat de sous-location.  L'accompagnement porte sur : <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'assistance dans l'accès au logement : aide à la formalisation des besoins, mise en relation avec les bailleurs privés/publics et les agences gestionnaires ;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La sécurisation de l'entrée et du séjour dans le logement : établissement des contrats dans le cadre de l'intermédiation locative, accompagnement à l'entrée dans le logement, médiation avec le voisinage, établissement des états des lieux, suivi des consommations de fluides, assistance technique et maintenance des appartements, investissement du cadre de vie ;</li> <li>- La gestion et le suivi administratif du dispositif : établissement des dossiers de demande d'aide au logement, paiement des loyers aux bailleurs et encaissement des loyers des locataires ;</li> <li>- L'accompagnement lors de la sortie du dispositif</li> </ul> <p>La durée est limitée à 6 mois pour les appartements d'urgence et 2 ans pour les appartements de transition. Pour les autres logements, le contrat de sous-location est conclu pour une durée indéterminée.</p>
<b>Financement</b>	<p>Le dispositif est financé par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les loyers des résidents et la facturation des interventions de l'accompagnateur logement</li> <li>- Une subvention du CPN (Hôpital)</li> <li>- Une subvention de la CAF au titre de l'Allocation Logement Temporaire pour les appartements d'urgence.</li> </ul>
<b>Points de vigilance</b>	<p>Fragilité économique du dispositif : impayés, vacances de logement, nécessité de rénover certains logements,....</p> <p>Autres possibilités de partenariats réduites en raison de l'orientation des personnes uniquement par le CPN.</p>
<b>Evaluation</b>	<p>L'association est très soucieuse de la bonne information des usagers et de leur participation.</p>
<b>Reproductibilité</b>	<p>Oui, à condition de trouver des financements pérennes.</p>
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	<p>Dispositif intéressant par la diversité des logements offerts et des territoires couverts. Les personnes entrant dans ce dispositif sont celles qui sont présentées par l'hôpital. C'est le poids de l'histoire (association issue de l'hôpital).</p> <p>La difficulté de maintenir ce dispositif semble résider dans son équilibre financier. Sans doute, l'association devrait –elle diversifier ses recrutements et ses partenariats financiers.</p>

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Appartements associatifs**

<b>Type</b>	Appartements associatifs accompagnés.
<b>Nom</b>	SAFA : Service d'accompagnement en foyers et appartements de l'association Route Nouvelle Alsace RNA : 34, Route de la Fédération – 67100 STRASBOURG 03.88.79.09.40
<b>Localisation</b>	STASBOURG / Eurométropole (Bas-Rhin) SAFA : 6, rue des Bouleaux - 67100 Strasbourg <b>Contact</b> : Fanny WILLIG, Chef de service Tél. : 03 88 31 95 50 E-mail : <a href="mailto:safa@rna-asso.fr">safa@rna-asso.fr</a>
<b>Objectifs</b>	Le SAFA a pour but de faciliter l'accès et le maintien à domicile des personnes en situation de handicap psychique, en permettant : <ul style="list-style-type: none"> <li>- à des personnes d'accéder à un logement partagé en bénéficiant de l'accompagnement et du soutien d'une équipe de travailleurs sociaux, dans les 3 appartements associatifs loués par l'association RNA</li> <li>- à des personnes de développer ou entretenir leurs habiletés sociales dans leur propre logement pour leur permettre de conserver leur autonomie et leur logement.</li> </ul>
<b>Origine du dispositif</b>	A l'origine, ce dispositif a été mis en place afin de créer un palier intermédiaire entre l'hospitalisation et l'hébergement en foyer de vie (FAS, FAM ...).
<b>Date de mise en œuvre</b>	1984
<b>Professionnels impliqués</b>	1 ETP Responsable de service, 3 ETP Educateurs spécialisés 5ES, 2 ETP Conseiller en Economie Sociale et Familiale (CESF). Les ES et les CESF exercent les mêmes missions. Ils accompagnent des personnes en situation de handicap psychique dans le cadre de leur propre logement ou au sein d'appartements associatifs (colocation) afin de leur apprendre/réapprendre les gestes de la vie quotidienne (courses, entretien du logement, gestion du budget, loisirs ...). Ceci, afin de leur permettre de se maintenir dans un logement autonome. Un médecin psychiatre vacataire apporte son expertise à l'équipe éducative une demi-journée par semaine.
<b>Public visé</b>	Personnes en situation de handicap d'origine psychique.
<b>Capacité d'accueil</b>	Agrément pour 30 personnes.
<b>Description du dispositif</b>	<p><b>L'organisation :</b> Le suivi des personnes s'inscrit dans le cadre d'une prise en charge globale et d'un projet de vie individualisé. Il est réalisé avec le soutien et la stimulation d'une équipe pluridisciplinaire travaillant en étroite partenariat avec les équipes du réseau de Santé Mentale.</p> <p><b>Modalités d'admission :</b> Un accompagnement au SAFA nécessite d'avoir obtenu, au préalable, une orientation de la MDPH vers notre service. L'admission a lieu en deux temps :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un entretien de pré-admission en présence de la responsable, d'un membre de l'équipe éducative et du psychiatre.</li> <li>- En cas d'avis favorable et lorsqu'une place d'accompagnement est disponible, un entretien avec l'ensemble de l'équipe éducative et de la responsable. On y définit les modalités d'accompagnement (nombre de visite, horaires du passage...).</li> </ul> <p>Il n'y a pas d'échéance préétablie à l'accompagnement. La durée du suivi est directement liée au projet d'accompagnement personnalisé. Seules les orientations MDPH ont une date butoir. La fin d'un accompagnement peut être actée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sur demande de la personne</li> </ul>

	<p>- Sur demande du service en cas de non respect du contrat d'accompagnement ou d'inadéquation entre les besoins de la personne et ceux du service.</p> <p><b>L'accompagnement :</b></p> <p><u>L'accompagnement en appartement associatif :</u>          La vocation des appartements associatifs est de permettre à des personnes en sortie d'hospitalisation, n'ayant jamais vécues seules ou en situation d'échec, d'expérimenter la vie en colocation.          Les appartements associatifs sont au nombre de trois. Ils sont loués par l'association et sous-loués à un binôme de colocataires. Par souci d'inclusion dans la cité, les appartements sont situés au plus proche des transports publics et des commerces, dans différents quartiers de Strasbourg Eurométropole.          Les appartements sont entièrement équipés et l'association prend en charge les premiers frais liés au contrat de location (avances de loyers, frais d'agence).          La finalité de ces lieux de vie est de permettre à des personnes en situation de handicap d'origine psychique d'évaluer, au travers des apprentissages proposés par l'équipe éducative, leur capacité à vivre de manière autonome au sein d'un appartement.          Des repères structurants et sécurisants sont mis en place.          Ces appartements associatifs sont des lieux d'apprentissage et d'essai et représentent un tremplin vers un lieu de vie pérenne et adapté à la situation de santé et de vie de chacun (logement indépendant, Foyer d'Accueil Spécialisé, Foyer d'Accueil Médicalisé, retour en famille...).</p> <p>Le contrat de sous-location et l'accompagnement par l'équipe éducative ne sont pas limités dans le temps.          Chaque année, la personne et l'équipe éducative définissent conjointement les objectifs de l'accompagnement au travers de son projet personnalisé.</p> <p><u>L'accompagnement en logement individuel :</u>          Le SAFA accompagne également les personnes en situation de handicap d'origine psychique dans leur propre logement.          Ce suivi est personnalisé et se base sur les besoins observés par l'équipe et les demandes de la personne. Ses habitudes de vie et son rythme sont respectés.          Cet accompagnement n'est pas limité dans le temps. Un projet d'accompagnement personnalisé est défini et réactualisé une fois par an.          La finalité est de permettre à la personne d'améliorer son cadre de vie et de lui permettre de rester chez elle le plus longtemps possible.</p> <p>Que ce soit dans les appartements associatifs ou dans les logements propres des personnes, le rythme et la durée des visites sont définis en fonction des besoins de la personne/des colocataires.</p> <p>Une astreinte téléphonique est assurée de 18h en soirée à 9 h du matin pour des situations d'urgence.          Par ailleurs, le bureau d'accueil du SAFA est joignable de 9h à 16h30.          Une permanence sans RDV, assurée par un éducateur, a lieu chaque lundi de 14h à 17h.</p> <p>De par ses missions, le SAFA contribue à l'amélioration de la qualité de vie des personnes en leur permettant de s'approprier leur logement et d'apprendre ou de réapprendre les gestes de la vie quotidienne (entretien du logement, hygiène corporelle, vestimentaire et alimentaire, gestion du budget et des démarches administratives, loisirs ...).</p> <p>Le SAFA travaille en étroite partenariat avec les équipes du réseau de santé mentale et les familles.          Le SAFA intervient uniquement sur le secteur de Strasbourg et Eurométropole.</p>
<b>Financement</b>	Le SAFA bénéficie d'un financement du Conseil Départemental (prix de journée) ;
<b>Points de vigilance</b>	Les limites de l'action sont conditionnées par l'état de santé des personnes accompagnées. C'est pour cette raison qu'un partenariat solide a été mis en place avec le secteur social, médical et psychiatrique. Il s'avère indispensable.

<b>Evaluation</b>	Les avis des bénéficiaires sont globalement très positifs. Les évaluations internes et externes du SAFA ont eu lieu en 2012 et 2014.
<b>Reproductibilité</b>	Oui, s'il y a accord et financement du Conseil Départemental.
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	<p>Il s'agit d'un bel exemple de prise en charge par un accompagnement personnalisé de personnes devant se réadapter à une vie plus autonome après hospitalisation ou de se maintenir dans un logement grâce à des interventions coordonnées.</p> <p>Dispositif souple et « sur mesure », hors d'une institution traditionnelle genre foyer de vie. Saluons la prise en charge financière de ce montage assuré par le Conseil Départemental.</p>

## CATEGORIE DE DISPOSITIF : Appartements thérapeutiques

<b>Type</b>	Appartements associatifs à visée thérapeutique.
<b>Nom</b>	Association Santé Mentale du 20 <sup>ème</sup> arrondissement (ASM 20)
<b>Localisation</b>	PARIS 20 <sup>ème</sup> arrondissement 1-3 rue Frédérick Lemaître 75020 PARIS <b>Contact</b> : Axel Gauthier Tél : 01.43.79.63.55
<b>Objectifs</b>	Soins de réadaptation par le logement – Réhabilitation Rétablissement
<b>Origine du dispositif</b>	Constat de la nécessité, pour les patients de 3 secteurs psychiatriques de Maison Blanche, de leur permettre de se réadapter à une vie plus autonome après une période de soins intensifs.
<b>Date de mise en œuvre</b>	2005
<b>Professionnels impliqués</b>	Equipe appartements (infirmiers, psychologue, médecin, cadre de santé) = 6 + 1 assistante sociale + 4 bénévoles
<b>Public visé</b>	Personnes vivant avec des psychoses sévères sortant d'hospitalisation ou d'un séjour en post-cure, et souvent sous protection juridique.
<b>Capacité d'accueil</b>	16 personnes dans 7 appartements.
<b>Description du dispositif</b>	<p><b>Organisation administrative :</b>  <u>Admission :</u>  - candidature adressée par un médecin des 3 secteurs psychiatriques de Maison Blanche  - évaluation par l'équipe appartements  - présentation des autres résidents et de l'appartement  - signature des contrats de résidence et thérapeutique  - entrée dans l'appartement  - accompagnement de l'équipe appartement + ASM 20 + équipe de santé mentale (secteurs)</p> <p><u>Plusieurs modes de sortie du dispositif :</u>  - non adaptation du résident et réorientation  - réalisation d'un projet personnel (logement autonome ou autre)  - transgression et rupture de contrat</p> <p><b>Activités logement</b>  Il est question de réaliser sur un temps limité (périodes de 6 mois renouvelables) un travail de soins de réadaptation qui doit dans les cas favorables permettre une plus grande autonomie et des possibilités nouvelles d'insertion sociale et professionnelle. L'équipe soignante utilise la médiation du logement, le logement comme outil thérapeutique pour favoriser l'évolution des personnes qui sont confrontées à un environnement nouveau et des responsabilités nouvelles. L'accompagnement concerne les tâches de la vie quotidienne et de la vie sociale. L'objectif est de permettre aux résidents d'améliorer leurs capacités aussi bien relationnelles que cognitives, on vise les habiletés sociales mais aussi les habiletés pratiques dans la vie domestique par des apprentissages adaptés.</p> <p>Les résidents sont amenés à s'engager dans un contrat de soins avec l'équipe thérapeutique mais aussi un contrat d'hébergement avec l'ASM 20. Cette stratégie nécessite des personnes concernées des ressources suffisantes pour régler leur loyer.</p>

	<p>L'objectif est d'aider le résident à gérer ses symptômes et d'utiliser ses propres ressources pour accéder à un logement dans le parc public ou un hébergement adapté et ce avec le concours des partenaires médicosociaux.</p> <p>L'ASM 20 a le souci de maintenir ces logements en bon état et a poursuivi des rénovations, en particulier dans deux logements début 2014</p> <p><b>Activités prêts d'argent</b> C'est la dimension solidarité qui s'exerce pour des personnes très démunies, en général des personnes hospitalisées dans des conditions de grande précarité, soit du fait de l'importance de la pathologie destructrice soit du fait de leur isolement social et familial, soit du fait de l'indisponibilité des services tutélares.</p> <p><b>Activités partenariales de réseau :</b> L'ASM 20 participe activement au Conseil Local de Santé Mentale du 20ème depuis la première journée du CLSM du 17 juin 2010. Actuellement et depuis deux ans les réflexions du CLSM portent sur « logement et hébergement ». C'est la possibilité pour l'association de faire reconnaître les situations particulières des personnes qui souffrent de troubles psychiques sévères et leurs difficultés spécifiques pour accéder à un logement de droit commun sans un accompagnement thérapeutique et un réseau sanitaire et social bien coordonné.</p> <p>L'ASM 20 organise également des actions de formation sur des thèmes de santé mentale pour des partenaires du médicosocial, en particulier pour des personnels du bailleur social ICF, pour des salariés de l'association tutélaire Ariane Falret</p> <p>Chaque année l'ASM 20 organise à la mairie du 20<sup>ème</sup> un débat ouvert au public dans le cadre de la SISM</p> <p><b>Activités pour la participation associative des résidents</b> Depuis 2010 l'ASM 20 travaille pour favoriser la participation des résidents à la vie associative. Après quelques rencontres conviviales fréquentées par plus de la moitié des résidents, ceux-ci ont pu participer aux AG et actuellement une résidente est membre du CA. Tous les bénéficiaires des actions de l'association sont obligatoirement adhérents avec cotisation à 1 euro. Cette dimension demande encore beaucoup d'efforts de mobilisation et le projet de film peut participer à favoriser cette participation.</p>
<p><b>Financement</b></p>	<p>L'ASM 20 perçoit une subvention de l'Etablissement MAISON BLANCHE Les résidents participent aux frais de loyers et aux charges.</p>
<p><b>Points de vigilance</b></p>	<p>S'assurer que les personnes puissent vivre en logement collectif Difficultés à trouver des bénévoles pour faire vivre l'association support du dispositif.</p>
<p><b>Evaluation</b></p>	<p>Satisfaction des usagers Voir le film réalisé « un toit pour soi ».</p>
<p><b>Reproductibilité</b></p>	<p>Possible si accord des équipes de santé mentale et des directions.</p>
<p><b>Le point de vue de l'UNAFAM</b></p>	<p>Il s'agit d'une initiative directement issue de la psychiatrie qui permet aux patients de franchir une nouvelle étape vers la réhabilitation psychosociale. L'approche associative permet d'apporter de la souplesse à la gestion du dispositif.</p>

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Appartements thérapeutiques**

<b>Type</b>	Appartements thérapeutiques
<b>Nom</b>	Soigné chez soi - accompagnement hors les murs CMP / CATTP des HAUTS de ROUEN <b>Contact</b> : Dr Sadeq HAOUZIR Tel : 02 35 95 11 05 Mail : <a href="mailto:sadeq.haouzir@ch-lerouvray.fr">sadeq.haouzir@ch-lerouvray.fr</a>
<b>Localisation</b>	ROUEN (Seine Maritime) 12 rue Joachim du Bellay – 76000 ROUEN - 02.35.02.74.45
<b>Objectifs</b>	Travail d'accompagnement sur la prise en charge optimale sans être hospitalisés, des patients dans la vie de tous les jours – leur permettre par le biais de techniques de réhabilitation psychosociale éprouvées et articulées à un dispositif de soins, d'acquérir l'autonomie nécessaire pour intégrer ou réintégrer la cité – leur offrir un logement digne.
<b>Origine du dispositif</b>	inspiré de « Housing First » aux USA et au Canada
<b>Date de mise en œuvre</b>	Janvier 2016
<b>Professionnels impliqués</b>	6 Infirmiers – 2 Ergothérapeutes – 2 Neuropsychologues – 2 Psychologues cliniciens – 2 assistantes sociales – tous à mi-temps avec l'UMAPPP (Unité Mobile Action Psychiatrique Personnes Précarisées) à Rouen – 1 secrétaire
<b>Public visé</b>	Patients symptomatiques lourds (sortant de 2 ou 3 ans d'hospitalisation) ayant de graves difficultés d'ordre psychiatrique.
<b>Capacité d'accueil</b>	18 patients psychiques logés dans 6 appartements thérapeutiques.
<b>Description du dispositif</b>	<p>Dans une structure immobilière en copropriété, au rez-de-chaussée, CMP + CATTP (locaux de 180 m2) – file active de 600 patients (migrants – personnes avec risque de violence ou drogue)</p> <p>Dans les étages : 6 appartements (100 m2 chacun, avec 3 chambres indépendantes avec espaces communs), chacun accueillant donc 3 patients psychiques aux symptômes lourds – Les appartements sont la propriété d'un bailleur social « Habitat 76 » qui loue à l'association « La Clé » gérant l'administratif, laquelle sous-loue au résident – Les appartements sont meublés par l'Association La CLE.</p> <p>L'appartement est conçu comme un lieu qui concilie l'existence d'un « chez soi » lieu privé avec un « chez nous » forme de vie collective avec un objectif de socialisation.</p> <p>Sur admission décidée par l'équipe médicale du CHR du Rouvray, le patient fait l'objet d'un bilan (standardisé et informatisé) de l'autonomie préalablement évaluée par un ergothérapeute à l'aide d'échelles validées et standardisées et d'un profil neurocognitif réalisé par un neuropsychologue (mémoire – attention – concentration – les fonctions exécutives et d'inhibition...). Le dossier médical du patient est lui aussi informatisé.</p> <p>En fonction du résultat, il y a mise en place <i>d'un accompagnement adapté</i> pour inciter le patient à sa prise en charge (ex : aller acheter des aliments bien déterminés à l'avance pour se nourrir, les préparer pour son repas...).</p> <p>Passage d'infirmiers 2 fois par jour dans les logements tous les jours de la semaine, week-ends et jours fériés compris (les patients bénéficient d'une prise en charge psychiatrique pluri-hebdomadaire au CMP et à domicile) – Ils bénéficient également d'un suivi social personnalisé et</p>

	<p>adapté aux perspectives objectives de réhabilitation (en fonction des compétences qui auront été objectivées).</p> <p>Un travail d'accompagnement à l'autonomie sur l'entretien de l'appartement, l'hygiène personnelle, l'alimentation est assurée quotidiennement à domicile par l'équipe paramédicale (ergothérapeute/infirmier).</p> <p>Incitation à se rendre par les transports en commun (bus) à l'Hôpital de Jour de St GERVAIS qui est éloigné du lieu de résidence mais permet aux patients de s'autonomiser petit à petit.</p> <p>Une astreinte téléphonique médicale est assurée par les médecins du service les week-ends et jours fériés. De plus chaque appartement est équipé d'un dispositif de téléassistance relié au CMP, puis en dehors des heures d'ouverture du CMP, au CHR du ROUVRAY – ce système fonctionne à l'initiative du patient logé dans l'appartement et permet par exemple au personnel du CMP de lire une ordonnance à distance (en cas de demande d'un patient concernant la prise de ses médicaments).</p> <p>Seul le gardien de la résidence est informé de la présence de personnes en souffrance psychique dans les 6 appartements. Par contre, il n'y a pas eu de sensibilisation du voisinage.</p>
<b>Financement</b>	<p>Loyers réglés par les patients par APL et AAH.</p> <p>Reste à charge d'environ 260€ : loyer + mise à disposition des meubles.</p> <p>Rémunération de l'équipe du CMP par le CHR du Rouvray.</p>
<b>Points de vigilance</b>	<p>Difficultés relationnelles entre résidents. On est au début de l'expérience</p> <p>Mixité dans les appartements (sexe, âge, importance des signes positifs de la maladie)</p> <p>Addictions légères tolérées,</p> <p>Les voyages « pathologiques » de certains patients, sont « encadrés » et organisés avec les patients eux-mêmes (voire avec d'autres équipes soignantes des villes de destination) pour empêcher les ruptures de soins et de parcours.</p>
<b>Evaluation</b>	<p>L'équipe évaluera le dispositif pendant un minimum de 2 ans avant d'éventuelles autres créations.</p> <p>Evaluation avec des indicateurs standardisés (échelles cliniques, échelles d'autonomie, bilans cognitifs, ...) associés à d'autres indicateurs (sociodémographiques, journées d'hospitalisations/an) réalisés avant l'entrée dans les appartements, à 6, 12, 18, 24 mois sont prévues. Cette évaluation est réalisée avec le service hospitalo-universitaire de Rouen et fait l'objet d'un travail de thèse</p> <p>Si cela réussit, cela montre que même pour des personnes atteintes lourdement, il y a possibilité de vivre en dehors de l'hôpital.</p>
<b>Reproductibilité</b>	<p>Situation encore expérimentale.</p>
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	<p>Mise en place d'une importante équipe permettant un réel accompagnement de personnes sortant de 2 ou 3 ans d'hospitalisation et ayant de graves difficultés d'ordre psychiatrique.</p> <p>Le travail d'évaluation réalisé avec le CHR est intéressant.</p>

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Appartements associatifs**

<b>Type</b>	Intermédiation locative avec accompagnement
<b>Nom</b>	Association ESPOIR 80 (créée à l'initiative d'aidants de l'UNAFAM) <b>Contact</b> : Silvio SARNATARO Tel : 06 72 00 07 46 Mail : <a href="mailto:silviomatteo@hotmail.com">silviomatteo@hotmail.com</a>
<b>Localisation</b>	AMIENS (Somme) Centre Hospitalier Philippe PINEL CS 74410 80044 Amiens Cedex Tel : 03 22 53 47 57
<b>Objectifs</b>	ESPOIR 80, lors de la reprise du dispositif, a amené une dimension sociale et surtout éducative qui manquait, dans la mesure où l'équipe d'ESPOIR 80 est composée de non soignants, mis à part le directeur qui est interface avec les soignants, et les bénévoles sont pour partie des « aidants » membres de l'UNAFAM.
<b>Origine du dispositif</b>	Dispositif mis en œuvre au départ par une association interne au Centre Hospitalier qui a absorbé en 2015, ESPERANCE 80, association créée à l'initiative de l'UNAFAM. Le dispositif visait à mettre à disposition de malades psychiques susceptibles de quitter l'hôpital sans pour autant avoir une autonomie suffisante, un logement accompagné (soit individuel, soit collectif).
<b>Date de mise en œuvre</b>	ESPOIR 80 a repris le 2 mai 2016 par fusion/absorption l'association interne à l'hôpital qui gérait un certain nombre de logements.
<b>Professionnels impliqués</b>	2,2 ETP : Educateur spécialisé, Comptable et 0,20 Cadre de Santé Directeur du pôle logement Implication forte des secteurs psychiatriques en intra et extra.
<b>Public visé</b>	Personnes souffrant de maladie et/ou handicap psychique 80% des personnes accueillies souffrent de schizophrénie 15% environ de bipolarité - 5% de pathologies psychiques diverses
<b>Capacité d'accueil</b>	Actuellement 120 résidents : 90 logements
<b>Description du dispositif</b>	ESPOIR 80 a : <ul style="list-style-type: none"> <li>- un agrément de l'Etat pour l'intermédiation locative IML/GLS et ISFT</li> <li>- une Convention cadre avec le Centre Hospitalier Philippe Pinel à AMIENS</li> </ul> L'Association loue dans le cadre de l'Intermédiation Locative, auprès de bailleurs privés mais surtout publics, des logements individuels et collectifs qu'elle propose en « sous location » à des malades psychiques suivis en ambulatoire par les secteurs psychiatriques. Ces malades sont le plus souvent sans famille ou avec des liens familiaux très distendus. Toute entrée dans les logements proposés par ESPOIR 80 étant indissociable du soin, les résidents accueillis sont nécessairement suivis en ambulatoire par les secteurs psychiatriques (CMP, HAD, CATTP...) et ce suivi donne lieu à un projet d'accompagnement travaillé en concertation avec les soignants. L'Association propose un accompagnement social et éducatif aux résidents qu'elle accueille, dans le prolongement de l'accompagnement médical, visant à rendre les malades acteurs de leur logement, visant à remobiliser les capacités nécessaires à une réhabilitation par la recréation du

	<p>lien social GEM, tissu associatif...) ou par le travail, en aidant à l'élaboration d'un projet personnel de vie.</p> <p>La durée de séjour au sein des logements accompagnés est liée au degré d'autonomie atteint par les résidents et varie donc selon la réalité de chacun.</p> <p>Ce dispositif est amené à s'ouvrir : ce qui est en cours pour des sortants de Maison d'arrêt et pourra répondre de manière spécifique à l'urgence sociale dans sa dimension psychiatrique.</p> <p>La demande de logement est exprimée par le malade (lui-même, sa famille, un tiers...) et validée par son psychiatre.</p> <p>ESPOIR 80 en concertation avec l'équipe soignante recherche et visite des logements susceptibles de correspondre aux desideratas du malade.</p> <p>Un contrat de « sous-location » est alors mis en place après accord du patient.</p> <p>Un protocole d'accompagnement (parcours de vie incluant le soin) est défini.</p> <p>Le contrat de sous-location peut évoluer vers un bail-glissant en fonction de l'état de santé du résident et du développement de son autonomie.</p> <p>Une commission pluri-professionnelle composée de soignants et de salariés de l'association fera le point, plusieurs fois par an, sur la situation des résidents.</p>
<b>Financement</b>	<p>Actuellement ESPOIR 80 est essentiellement financé par le Centre Hospitalier, dans le cadre d'une convention triennale, révisable, sur la base de 128 000 €/an.</p> <p>Les financements de l'Etat par l'intermédiaire de la DDCS, ceux du Conseil Départemental et de l'ARS sont également recherchés. La reconnaissance des besoins et des réponses apportées est là, mais a du mal à se traduire en financement.</p>
<b>Points de vigilance</b>	<p>Limites liées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A la reconnaissance du travail effectué par ESPOIR 80 et sa traduction en termes de financement.</li> <li>• A la nature même d'ESPOIR 80, structure associative et non un Établissement ou Service Médico-Social (ESMS), même si le travail fourni est le même.</li> </ul> <p>Obstacles essentiellement d'ordre humain et financier, dans la mesure où ESPOIR 80 a atteint avec ses 90 logements et ses plus de 120 résidents les limites de son action et n'est pas assurée de pouvoir embaucher plus, en 2017.</p>
<b>Evaluation</b>	<p>Une première évaluation du dispositif mis en place par ESPOIR 80 depuis mai 2016 est prévue dans le courant du premier trimestre 2017 et devrait donner lieu à une nouvelle concertation avec le Centre Hospitalier Philippe PINEL d'Amiens.</p>
<b>Reproductibilité</b>	<p>Dans nombre d'EPSM ou d'Hôpitaux avec secteurs psychiatriques existent des structures internes qui gèrent ou accompagnent vers le logement les malades issus de leur structure. La « courte » expérience fait dire l'urgente nécessité de mettre en place des structures « non hospitalières » pour que, même si la nécessité du soin demeure, l'accompagnement par et dans le logement soit déconnectée d'une vision essentiellement « soin ».</p>
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	<p>Belle implication de l'UNAFAM pour assurer la pérennisation de l'accompagnement au départ centré sur le sanitaire, en soutenant la création d'ESPOIR 80. L'intermédiation locative et l'accompagnement social se fait en partenariat avec l'Hôpital.</p> <p>Cependant, les financements semblent limiter la capacité d'intervention de la structure.</p>

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Appartements thérapeutiques**

<b>Type</b>	Appartements thérapeutiques.
<b>Nom</b>	COMMUNAUTE THERAPEUTIQUE DE JAZENEUIL (Centre de vie rural) <b>Contact</b> : Tel : 05.49.53.56.29 (Secrétariat Logis de la Cour) Tel : 05.49.44.58.52 (Secrétariat Fédération des Placements familiaux)
<b>Localisation</b>	JAZENEUIL (Vienne) Logis de la Cour 18, rue Pictave 86600 JAZENEUIL
<b>Objectifs</b>	Accueillir des malades souffrant de troubles psychiques sévères soignés par la psychiatrie. Hébergement durable
<b>Origine du dispositif</b>	Coopération entre le Centre Hospitalier Henri LABORIT et l'association AUDACIA. (Convention de partenariat).
<b>Date de mise en œuvre</b>	1995
<b>Professionnels impliqués</b>	Structure gérée par l'association « AUDACIA » (Entraide Sociale Poitevine) gestionnaire avec le soutien du Centre hospitalier Henri LABORIT de POITIERS au travers de la « Fédération des placements familiaux, de l'hébergement social et médicosocial » (structure intersectoriel du Centre Hospitalier – partenaire du médicosocial - personnels de santé).
<b>Public visé</b>	Patients handicapés psychiques du Centre Hospitalier Henri LABORIT de POITIERS.
<b>Capacité d'accueil</b>	15
<b>Description du dispositif</b>	Hébergement thérapeutique avec un suivi de soignants de psychiatrie, dans un immeuble collectif avec pièces communes. Des ateliers sont proposés aux patients : cuisine, espaces verts, ménage, soins des animaux etc.... Apprentissage de la vie en communauté. Ateliers ludiques, sports adaptés. Les travailleurs sociaux d'AUDACIA assurent l'accompagnement au quotidien (24h/24) Les personnels de la psychiatrie interviennent de la manière suivante : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un infirmier du lundi au vendredi ;</li> <li>- Un psychiatre un jour par quinzaine ;</li> <li>- Un psychologue un jour par quinzaine ;</li> <li>- Une assistante sociale à la demande.</li> <li>- Intervention d'un médecin généraliste.</li> </ul> Admission et sortie sur décision médicale psychiatrique, en accord avec le gestionnaire.
<b>Financement</b>	La Communauté des Sœurs de LA PUYE 86260 propriétaire a signé avec AUDACIA un bail emphytéotique. Les usagers paient l'équivalent du forfait journalier hospitalier. Le Centre Hospitalier Henri LABORIT finance 64€ par jour pour chacune des 15 personnes accueillies (ce qui permet de financer le fonctionnement dans le cadre de la convention de partenariat).  Le Centre hospitalier fournit les médicaments et finance les vacations du médecin généraliste. Les travailleurs sociaux font partie du personnel d'AUDACIA.

<b>Points de vigilance</b>	Contre-indications médicales : addictions, troubles du comportement ne permettant pas la vie en communauté. Zone rurale.
<b>Evaluation</b>	Démarche communautaire qui permet aux patients d'avoir une première expérience positive de vie en communauté et de gagner en autonomie pour aller vers un autre projet. Alternative innovante à l'hospitalisation habituelle.
<b>Reproductibilité</b>	Oui, si volonté hospitalière et participation d'un partenaire social ainsi que des élus.
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	Importante implication financière et en personnel de l'hôpital aux côtés de l'Association de gestion qui permet donc le fonctionnement de ces appartements thérapeutiques groupés formant une communauté thérapeutique.

---

## 3 - Les « Familles gouvernantes »

---

Il y a près de 20 ans que les équipes de l'UDAF de la Marne ont inventé le concept de « Familles gouvernantes ». Il s'agissait de trouver des possibilités d'accompagnement au bénéfice des personnes dont ils assuraient les mesures de tutelle et qui souffraient de troubles psychiques.

L'idée a été d'offrir, en sous-location quelques logements partagés répartis dans des immeubles ou dans des pavillons, aux personnes qui souhaitaient co-habiter, et qui avaient besoin d'un accompagnement renforcé par des gouvernantes.

Longtemps financé par des dotations exceptionnelles, le dispositif dans la Marne, a été reconnu par le Conseil Départemental qui alloue désormais une dotation pour le financement des gouvernantes et de la coordination des professionnels.

Dans d'autres départements, le montage financier repose sur l'accord de PCH aide humaine allouée par la MDPH aux personnes entrant dans le dispositif et mettant en commun 30 à 40 heures de leur PCH. Cette PCH mutualisée permet d'assurer le salaire des gouvernantes. D'autres montages voient apparaître un financement partiel par l'ARS locale.

Le dispositif « familles gouvernantes » est emblématique des dispositifs non clairement pris en charge par les institutions. Il souffre de la non attribution de la PCH aide humaine aux personnes handicapées psychiques dans de nombreux départements.

\*44 NANTES UDAF 44 - 6 personnes nécessité de la PCH .....p 46

\*83 LE VAL et SAINT MAXIMIN – UDAF 83 11 pers. en pavillons nécessité de la PCH .....p 48

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Familles gouvernantes**

<b>Type</b>	Familles gouvernantes
<b>Nom</b>	Familles gouvernantes Gestionnaire : UDAF 44 <b>Contact</b> : Maria RAVENEAU Tél : 02 51 80 30 00
<b>Localisation</b>	NANTES (Loire-Atlantique) 17 rue Jacques Feyder 44100 Nantes
<b>Objectifs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recréer une cellule à dimension familiale</li> <li>- Eviter les ré-hospitalisations, les allers et retours entre les hôtels sociaux, les services psychiatriques et la rue</li> <li>- Proposer un cadre de vie sécurisé, stable et rassurant avec une prise régulière de traitement</li> </ul>
<b>Origine du dispositif</b>	Face au nombre de places limitées dans les établissements d'hébergements médicaux sociaux et au mal logement d'une partie de la population des personnes sous mesures de protection, l'UDAF 44 a souhaité créer une alternative innovante, concrète et immédiate.
<b>Date de mise en œuvre</b>	Juin 2015
<b>Professionnels impliqués</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 4 gouvernantes : aide dans les actes de la vie quotidienne (hygiène, soins, alimentation). Relais 8h/j + WE 08h-13h30/ 17h30-20h00</li> <li>- 1 coordinatrice (0,30ETP) : référent technique du dispositif et garant de la continuité du service</li> <li>- Les mandataires judiciaires pour la protection des majeurs (MJPM) de l'UDAF : suivi administratif social et budgétaire en lien avec l'usager, les gouvernantes, le coordinateur</li> </ul>
<b>Public visé</b>	Personnes isolées cumulant handicap psychique et grande précarité, ne pouvant vivre de façon autonome, ne relevant plus d'une hospitalisation ; ces personnes, bénéficient d'une mesure de protection juridique.
<b>Capacité d'accueil</b>	6 personnes Projet d'une ouverture pour 8 personnes supplémentaires.
<b>Description du dispositif</b>	<p><b>Organisation générale :</b> Les résidents sont colocataires de 2 appartements, situés sur le même palier Ces appartements comportent des espaces collectifs (cuisine, salle à manger, salon, salle de bain, WC) et un espace privé pour chaque usager (chambre). La proximité des appartements favorise simultanément les temps de réapprentissage de la vie en collectivité (utilisation d'une seule cuisine) et l'appropriation individuelle du logement. Les résidents peuvent rester autant de temps qu'ils le souhaitent dans ce logement (respect du règlement intérieur). Les chambres des résidents sont aménagées avec leurs objets et meubles personnels. L'UDAF a conclu le bail principal avec Nantes Habitat et sous loue les appartements aux bénéficiaires du dispositif. Au préalable, une commission d'admission procède à une évaluation de la stabilité psychique de la personne afin d'apprécier sa capacité à cohabiter, ainsi qu'une évaluation de l'équilibre du groupe. Cette commission est composée de représentants UDAF, d'un psychiatre du CHU, de la gouvernante, d'un représentant de l'ADAR (aide à domicile), d'un représentant de l'UNAFAM.</p>

	<p><b>Accompagnement :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'intervention de la gouvernante se situe dans tous les actes de la vie quotidienne : gestion des courses, entretien de la maison et du linge, confection des repas (respect des régimes), hygiène corporelle et vestimentaire, suivi des soins et des traitements médicaux, démarches administratives.</li> <li>- La gouvernante veille au confort physique et moral des résidents.</li> </ul> <p>Des réunions animées par la coordinatrice assurent un temps d'analyse des pratiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La coordinatrice est attentive au bien être des résidents, au respect des règles de vie, et à la coordination avec les acteurs locaux. Elle est en contact régulier avec les résidents et les gouvernantes.</li> </ul> <p>Un règlement de fonctionnement, précisant l'organisation de la vie collective et les règles de vie à respecter est établi.</p>
<b>Financement</b>	<p>Pour accéder au dispositif, la personne accueillie doit bénéficier de ressources régulières et suffisantes : AAH, PCH, Allocation Logement. Les ressources étant gérées par un mandataire judiciaire, la solvabilité des personnes et par conséquent la solvabilité du dispositif sont assurées, puisqu'elles couvrent le loyer et les frais de la vie courante. Le salaire des gouvernantes est financé par la PCH de chaque résident (1h 20mn de PCH / jour, soit 40h / mois)</p> <p>Le financement du dispositif repose donc sur la mutualisation des ressources.</p>
<b>Points de vigilance</b>	<p>Nécessité de n'admettre que des personnes qui bénéficient de la PCH aide humaine.</p> <p>Nécessité de former le personnel à la compréhension des troubles psychiques.</p>
<b>Evaluation</b>	<p>Dispositif récent.</p> <p>Réunion d'une commission de suivi bisannuelle avec les partenaires du projet, reposant sur des indicateurs d'insertion sociale, d'articulation du travail avec les autres acteurs, d'occupation des logements.</p> <p>Constat par les professionnels de progrès rapides en matière d'autonomie pour certains bénéficiaires</p> <p>Sentiment de sécurité pour la plupart des résidents. Rupture de l'isolement généralement appréciée.</p>
<b>Reproductibilité</b>	<p>Dispositif peu couteux, organisation simple et facile à dupliquer, l'étape décisive étant d'obtenir le soutien des bailleurs sociaux et l'octroi de la PCH.</p>
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	<p>Dispositif efficace et souple.</p> <p>Toutefois, ce modèle économique est précaire car il repose sur l'octroi de la PCH aide humaine aux résidents. On sait que de nombreux Départements ne l'accordent pas pour des personnes ayant des troubles psychiques. De plus, l'autorisation de mutualiser la PCH doit être donnée.</p> <p>D'après les professionnels, dans un schéma idéal, le financement d'un tel dispositif devrait concerner l'Etat (Cohésion Sociale), le Département, et l'ARS.</p>

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Familles gouvernantes**

<b>Type</b>	Familles gouvernantes
<b>Nom</b>	Lou paradou au VAL Gestionnaire : UDAF du Var 15 rue Chaptal 83041 TOULON Cedex 9 <b>Contact</b> : Nelly ALIBOU tel : 06 17 14 68 10 Mail : <a href="mailto:nalibou@udaf83.unaf.fr">nalibou@udaf83.unaf.fr</a>
<b>Localisation</b>	Département du Var 83143 LE VAL 83 470 SAINT MAXIMIM
<b>Objectifs</b>	Permettre l'accès à un logement durable Favoriser l'autonomie et une vie quotidienne normale Rompre l'isolement en favorisant la reconstruction de liens de vie entre colocataires et à l'extérieur Stabiliser l'état de santé psychique et santé globale en veillant à la prise du traitement et par un accompagnement aux consultations
<b>Origine du dispositif</b>	Devant l'absence de solution pour les malades à la sortie de l'hôpital psychiatrique, l'Unafam, l'Association des Familles de Traumatisés Crâniens (AFTC), le CHS H. Guérin de Pierrefeu et l'UDAF du Var ont décidé de s'associer en 2008 pour mettre en place un projet de Familles Gouvernantes.
<b>Date de mise en œuvre</b>	2010 1 <sup>er</sup> logement 2015 2 <sup>e</sup> logement
<b>Professionnels impliqués</b>	La coordinatrice à temps partiel 4 gouvernantes (auxiliaires de vie) répartissent leurs heures : 5 heures par jour du lundi au samedi et 3 heures le dimanche.
<b>Public visé</b>	Personnes vivant avec des troubles psychiques dont l'état de santé est stabilisé, et qui ne peuvent pas vivre de manière totalement autonome, sans relever d'un mode d'hébergement institutionnel.
<b>Capacité d'accueil</b>	6 personnes handicapées psychiques (6 hommes) au Val 5 personnes (hommes et femmes) à Saint Maximin
<b>Description du dispositif</b>	Dans un quartier résidentiel de cette petite commune, 2 pavillons ont été mis à disposition par un bailleur social et rassemblés en 1 seul logement : Il y a 6 chambres – 2 salles de bain – 3 WC – 1 grande cuisine - 1 salle à manger – 1 grand salon avec TV – 1 petite salle de TV – 1 buanderie - des lieux de rangement Les résidents sont colocataires de l'appartement, seules les chambres individuelles sont privatives Ils peuvent rester autant de temps qu'ils le souhaitent dans ce logement (respect du règlement intérieur) Le rôle des gouvernantes qui se relaie est multiple : Elle assure quotidiennement avec l'aide des résidents, la gestion des courses, l'entretien de la maison et du linge, la confection des repas (en aidant à respecter les régimes), elle veille au respect de l'hygiène. Elle les accompagne dans les démarches administratives et aux RV médicaux Elle les stimule pour lutter contre la passivité liée à leur pathologie Elle les emmène à des activités de loisirs. Les gouvernantes suivent une courte formation dispensée par le CHS, avant de commencer ce travail.

	<p>Des réunions tous les 2 mois, animées par la coordinatrice, et leur responsable leur permettent un temps d'analyse des pratiques.</p> <p>La coordinatrice est attentive au bien être des résidents, au respect des règles de vie, et à la coordination avec les acteurs locaux. Elle passe les voir 1 fois par semaine, anime une réunion pour réfléchir au fonctionnement et régler les éventuels différents. Elle est en contact avec les résidents et les gouvernantes par téléphone ou mail le reste de la semaine.</p> <p><u>Partenaires :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des infirmières libérales passent 3 fois par jours, et s'assurent de la prise des traitements,</li> <li>- Le CMP de Brignoles qui dépend du CHS Henri Guérin de Pierrefeu assure le suivi psychiatrique (un relais est assuré avec le psychiatre précédent, durant un trimestre).</li> </ul> <p>Le CHS s'engage à réhospitaliser le patient s'il en a besoin, et certains patients se rendent à l'hôpital de jour</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des liens ont été établis pour le suivi somatique des résidents avec des généralistes de proximité de leur choix.</li> <li>- Des contacts ont été établis avec l'association ABC à Brignoles</li> </ul> <p>Ce dispositif permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de créer des liens, les résidents ne sont plus isolés</li> <li>- de développer l'autonomie, les personnes réapprennent à prendre soin d'elles et de leur logement</li> </ul> <p><u>Gestion :</u></p> <p>Un comité de pilotage constitué de l'Udaf, le CHS de Pierrefeu et l'Unafam du Var s'assure de la pérennité du dispositif.</p> <p>La gestion administrative et financière est assurée par la coordinatrice salariée de l'UDAF</p> <p>Une convention a été signée entre une association d'aide à domicile du Var «l'aide aux mères et familles à domicile du Var» et l'UDAF, pour assurer la présence dans la continuité des gouvernantes.</p>
<b>Financement</b>	<p>Les résidents sont bénéficiaires de l'allocation logement qui avec leur AAH, couvre leur loyer et frais de vie courante</p> <p>Le salaire de la gouvernante est pris sur la PCH de chaque résident (30 à 40 heures / mois). Le salaire de la coordinatrice est pris en charge par une subvention exceptionnelle du CD du Var, et depuis 2015 l'ARS PACA soutient le dispositif, par un financement annuel de 1250 € par place.</p>
<b>Points de vigilance</b>	<p>Obtenir la PCH pour chaque personne</p> <p>Attention à l'éloignement de centres villes sans moyen de transport et des animations possibles.</p>
<b>Evaluation</b>	<p>En 6 ans, au VAL 17 personnes sont passées par ce dispositif (1 présente depuis le début) et 10 à Saint-Maximin. Les départs sont décidés d'un commun accord – souvent les anciens résidents gardent des liens avec ceux qui sont restés.</p> <p>On observe une réduction des hospitalisations</p>
<b>Reproductibilité</b>	<p>Ce type de dispositif pourrait être reproduit dans toutes les régions où le marché de la location n'est pas trop tendu. Il reste à sécuriser le financement du fonctionnement, bien que celui-ci soit très modeste</p>
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	<p>Dispositif économe des deniers publics mais qui nécessite beaucoup de pugnacité pour arriver à faire bénéficier de la PCH aide humaine les personnes malades psychiques qui en ont besoin.</p>

## 4 - Les « Résidences-accueil »

La Résidence-Accueil peut-être perçue comme la solution « appropriée » de logement qui convient aux personnes handicapées psychiques stabilisées mais ne pouvant pas, toutefois, assumer un logement autonome.

« Etre seul mais aussi en communauté » selon le Docteur Xavier EMMANUELLI.

La Résidence-Accueil allie à la fois :

- Le logement privatif qui garantit à la personne son indépendance, son intimité
- Et l'incitation à une certaine vie communautaire grâce aux pièces communes et à la présence de 2 animateurs dont le rôle est de susciter, de « provoquer » les initiatives, d'accompagner....

En un mot, il est nécessaire d'être à la fois chez soi et autonome tout en étant accompagné pour éviter l'isolement et la précarisation.

La Résidence-Accueil consiste généralement en un immeuble collectif neuf ou réhabilité composé de 15 à 25 studios équipés et de pièces communes (salon, salle à manger, cuisine commune, buanderie, bureau...)

Toutefois, plusieurs initiatives montrent que d'autres formules sont possibles : résidence composée de 20 maisonnettes au milieu desquelles des lieux communs avec une vigilance particulière pour éviter l'isolement, de l'habitat dispersé ou éclaté y compris dans des pavillons en zone résidentielle. Nous sommes alors dans une démarche d'habitat inclusif.

En tous cas, la demande de l'UNAFAM est de 6 000 places de résidence-accueil sur 5 ans soit 53 résidences environ par an ; le dernier Comité Interministériel du Handicap du 2 décembre 2016 a octroyé pour l'année 2017, 800 places en Maisons-Relais (dont font parties les Résidences-Accueil)

Nous regrettons toutefois le blocage depuis plus de 10 ans de la dotation d'Etat qui permet de financer les 2 hôtes assurant l'animation et la prise en charge collective. Cela se fait au détriment de l'évolution de carrière des salariés et complique les recrutements.

*06 GRASSE : RA classique 21 personnes.....	p 52
*08 CHARLEVILLE-MEZIERES : accompagnement avant ouverture 25 personnes.....	p 54
*28 DREUX : RA sous forme de maisonnettes 20 personnes.....	p 56
*44 NANTES : HEBAC RA avec accompagnement renforcé 15 personnes.....	p 58
*44 ORVAULT : RA éclatée 15 personnes.....	p 62
*94 LIMEIL-BRENNES : RA éclatée 34 places .....	p 64

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Résidence-accueil**

<b>Type</b>	Résidence-Accueil
<b>Nom</b>	Résidence-Accueil Gestionnaire UDAF 06
<b>Localisation</b>	GRASSE - Ouest du Département des Alpes Maritimes Adresse association gestionnaire : UDAF 15 rue Alberti 06047 NICE Cedex 1 <b>Contact</b> : C Laporte-Riou, Directrice Tel : 06 64 49 66 38
<b>Objectifs</b>	Développer l'accès à un logement et le maintien dans le logement par une offre d'habitat accompagné, adapté et diversifié en faveur des personnes qui souffrent et vivent avec des troubles psychiques. Donner aux personnes un espace de vie à soi, en consolidant leurs acquis dans leurs savoir-faire sociaux et relationnels.
<b>Origine du dispositif</b>	La Résidence Accueil, est une variante de la maison relais (cf. circulaire du 10/12/2002), et accueille des malades psychiques stabilisés (cf. circulaire DGAS/PIA/PHAN/2006/523 du 16/11/2006). Ce projet s'inscrit dans le cadre des objectifs du Plan Régional de Santé Mentale 2012-2016, dans la prise en compte des besoins spécifiques de publics ciblés, qui doit prévoir par des actions différenciées et adaptées aux fragilités qui leur sont spécifiques, une approche en proximité et un maillage territorial équilibré.
<b>Date de mise en œuvre</b>	Mars 2015
<b>Professionnels impliqués</b>	CESF : 1 ETP Maîtresse de maison : ½ ETP Directrice service : 0,2 ETP
<b>Public visé</b>	Adultes H et F souffrant de troubles psychiques
<b>Capacité d'accueil</b>	21 personnes accueillies dans 16 studios indépendants et 5 personnes en habitat partagé.
<b>Description du dispositif</b>	<p><b><u>Le fonctionnement</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Admission en lien avec le dispositif SIAO</li> <li>• Nécessité d'être volontaire pour être admis</li> <li>• Durée du séjour non limitée</li> <li>• Paiement d'une redevance, d'une participation aux charges et aux repas</li> <li>• Agrément APL par le gestionnaire UDAF, suivi administratif et traitement des quittances et du recouvrement de paiement des redevances locatives</li> <li>• Respect du règlement intérieur</li> </ul> <p><b><u>L'accompagnement à la vie sociale</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réactivation des connaissances élémentaires en termes d'hygiène personnelle et alimentaire, d'entretien du studio et l'autonomie de déplacement. Un ou plusieurs repas par semaine pris en commun et préparés à tour de rôle <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réapprentissage de la gestion du budget et des formalités administratives</li> <li>• Régulation de la vie entre résidents et contacts avec l'entourage de proximité</li> <li>• Facilitation des relations avec les structures sanitaires, services sociaux, équipements et services publics culturels, d'animation et de loisirs.</li> </ul> </li> </ul>

	<p><b><u>L'accompagnement en matière de santé</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le suivi médical est assuré à l'extérieur par les praticiens choisis par les résidents</li> <li>• Les partenariats établis avec le secteur de psychiatrie garantissent l'accès aux soins privilégiés et assurent une fonction de prévention et de suivi, également avec des cabinets d'infirmiers se déplaçant sur le lieu de la résidence accueil</li> <li>• L'encadrement de la résidence est là pour veiller à la continuité des soins.</li> </ul>
<b>Financement</b>	<p>Pour la Résidence –Accueil Financement DDCS 16 € par jour et par personne                  Pour l'habitat partagé, les résidents bénéficient de la PCH mutualisée 30h à 50h /mois à 17,77 € /h</p>
<b>Points de vigilance</b>	<p>La reconduction de la PCH mutualisée.</p>
<b>Evaluation</b>	<p>Questionnaires pour les partenaires – Questionnaires en projet pour les résidents                  Réunions tous les 15 jours avec les résidents  <i>Témoignages : « Il y a un côté familial, rester ensemble » « Ça m'apporte de la stabilité, un côté rassurant, tranquilisant ».</i></p>
<b>Reproductibilité</b>	<p>Oui, sous condition d'obtenir la PCH pour les personnes handicapées psychiques et l'autorisation de mutualiser</p>
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	<p>L'accompagnement est particulièrement bien mise en œuvre avec un grand souci de développement de l'autonomie des résidents.                  L'équilibre économique du dispositif semble reposer sur la possibilité d'accorder la PCH aide humaine aux personnes vivant avec des troubles psychiques sévères et à l'autorisation de mutualisation qui n'est pas pour l'instant officiellement accordée.</p>

## CATEGORIE DE DISPOSITIF : Résidence-accueil

<b>Type</b>	Résidence-Accueil
<b>Nom</b>	Résidence Espoir Rimbaud Gestionnaire : Social Ardennes <b>Contact</b> : Mme Leclère 03 24 56 25 80 <a href="mailto:c.leclere@social-ardenne.fr">c.leclere@social-ardenne.fr</a>
<b>Localisation</b>	CHARLEVILLE-MEZIERES (Ardennes) 18, rue Louis Tirman 08000 Charleville-Mézières
<b>Objectifs</b>	Préparer psychologiquement et matériellement les futurs résidents à leur entrée dans leur logement pendant la durée des travaux de la Résidence-Accueil.
<b>Origine du dispositif</b>	<p>Dans les Ardennes, l'UNAFAM a mis en avant un manque en matière de logement adapté, les solutions d'hébergement des personnes en situation de handicap sont inadéquates. En effet, soit les personnes restent dans des structures trop médicalisées par rapport à leur besoin, soit elles vivent dans des logements autonomes qui favorisent l'isolement et multiplient les situations d'échec, soit les familles souvent vieillissantes continuent à les héberger.</p> <p>La résidence accueil est un projet qui a été porté par l'UNAFAM pendant 10 ans. Le projet immobilier s'est concrétisé par l'achat par un opérateur d'une usine désaffectée à réhabiliter. Le travail social de pré-mobilisation des futurs résidents a alors débuté. Mais la durée des travaux de rénovation a été plus longue que prévu.</p> <p>L'UNAFAM a mis en avant les besoins des personnes malades, fragiles et très sensibles au changement pour demander <i>de débiter l'accompagnement avant l'ouverture de la Résidence-Accueil</i>. Il s'agissait d'instaurer un climat de confiance et un contexte serein afin de ne pas déstabiliser les futurs résidents qui peuvent mettre des années pour atteindre cette stabilité.</p> <p>La résidence accueil n'est pas qu'un projet immobilier, mais un vrai défi humain.</p>
<b>Date de mise en œuvre</b>	2012
<b>Professionnels impliqués</b>	2.7 ETP au total - 1 responsable sociale chargé de l'encadrement et de la gestion de la résidence - 2 travailleurs sociaux (1cesf, 1 moniteur éducateur) chargés de l'accompagnement social et de l'animation.
<b>Public visé</b>	Personnes vivant avec des troubles psychiques sévères.
<b>Capacité d'accueil</b>	25 personnes, 100 % en situation de handicap psychique.
<b>Description du dispositif</b>	<p><b>Préparation et accompagnement :</b> Une phase de préparation en amont de l'ouverture de la résidence a permis aux résidents d'investir leur logement de façon plus sereine.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Préparation matérielle en lien avec les tuteurs et les familles, <ul style="list-style-type: none"> <li>- mise en avant des besoins matériels et des capacités financières</li> <li>- élaboration des devis, achat des biens avec les résidents,</li> <li>- aide à l'aménagement du logement (plan 3D) pour une projection plus facile</li> </ul> </li> </ul> <p>Cette préparation a permis aux résidents de choisir des meubles adaptés et surtout à leurs goûts afin de se familiariser avec leur nouveau chez soi et ainsi éviter des situations anxieuses.</p>

	<p>◆ Préparation psychologique en lien avec les médecins, infirmiers, éducateurs et familles des résidents</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les résidents ont participé une ou plusieurs fois par semaine à des animations organisées par les éducateurs de la résidence afin d'apprendre à se connaître mais aussi à créer des liens avec leurs futurs voisins. Le but était de constituer un groupe et que chacun trouve sa place et s'épanouisse.</li> <li>- Les animations étaient axées sur la détente et sur l'éducatif afin de répondre au mieux aux besoins des résidents (atelier cuisine, atelier budget, atelier journal, sortie culturelle,...)</li> </ul> <p>Cette phase a permis aux résidents de se sentir rassurés. Ils ont intégré leur logement en connaissant le personnel de la résidence et en sachant qu'il serait présent pour les aider dans les démarches de la vie quotidienne mais aussi pour leur apporter un soutien, une présence. L'esprit de groupe et de solidarité entre les résidents s'est développé au cours des séances d'animation. Lors de l'ouverture, les résidents étaient heureux de retrouver leurs amis, ce qui a évité les situations d'isolement pouvant mettre en échec le projet de la personne.</p> <p><b>Organisation administrative :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier de préadmission avec rencontre du futur résident et ses accompagnants (famille, tuteur, infirmier, éducateur)</li> <li>- Participation aux animations pour confirmer l'adaptabilité du projet du point de vue des résidents comme de celui des professionnels de la résidence.</li> <li>- Dossier SIAO pour la validation de la cohérence de la candidature</li> <li>- Détermination par l'équipe du logement en fonction de l'autonomie, des capacités financières et des caractéristiques personnelles.</li> <li>- Entrée dans les logements de façon progressive afin de permettre aux résidents de se familiariser avec les locaux.</li> </ul>
<b>Financement</b>	DDCS : 16€ par jour et par personne. Déblocage du financement avant l'ouverture effective de la résidence.
<b>Points de vigilance</b>	Obtenir l'accord de l'administration et le financement pour un fonctionnement par anticipation. Coordonner l'animation avec le dépôt des dossiers au SIAO.
<b>Evaluation</b>	Non formalisée. Constat d'une intégration dans la résidence facilitée.
<b>Reproductibilité</b>	Oui, sous la condition d'obtenir de l'Etat le déblocage du financement /jour par anticipation sur l'ouverture.
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	Expérience intéressante de préparation à l'entrée d'une résidence-accueil. Cette phase préalable devrait être généralisée, lorsqu'il s'agit de l'ouverture d'une structure nouvelle.

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Résidence-accueil**

<b>Type</b>	Résidence-Accueil
<b>Nom</b>	Résidence Accueil « le Clos du Renouveau » Gestionnaire : ALVE 28 <b>Contact</b> : Anne-Cécile BARRERE Tel : 02 37 21 28 75
<b>Localisation</b>	8 bis rue Frédéric Joliot-Curie à DREUX
<b>Objectifs</b>	Fournir un logement, sans limitation de durée, à des personnes qui ne peuvent trouver un équilibre de vie dans un logement individuel autonome en luttant contre la solitude, favoriser le lien social et accompagner les résidents vers l'accès à un logement individuel autonome.
<b>Origine du dispositif</b>	La résidence accueil a été créée pour répondre à un manque de logements pour personnes en situation de handicap psychique sur le bassin Drouais.
<b>Date de mise en œuvre</b>	Février 2016
<b>Professionnels impliqués</b>	2 ETP hôtes
<b>Public visé</b>	Personnes en situation de handicap psychique
<b>Capacité d'accueil</b>	20 personnes
<b>Description du dispositif</b>	<p>La résidence accueil de Dreux compte 20 logements et un lieu commun (il s'agit d'une construction neuve).</p> <p>Chaque résident dispose d'une maisonnette de 21.8 m<sup>2</sup> avec un patio et une terrasse partagée avec un autre résident (lors des entretiens préalables, les résidents ont été questionnés pour savoir s'ils avaient des souhaits pour être voisins avec d'autres candidats : ce qui a facilité le partage des patios et terrasses).</p> <p>Afin de remédier au risque d'isolement, le lieu commun a été situé au centre de la résidence : les résidents y passent quotidiennement échanger avec les hôtes. Ce lieu commun est composé d'une grande pièce à vivre avec un salon et une salle à manger, un espace café, une cuisine commune accessible à l'ensemble des résidents, une buanderie avec lave-linge et sèche-linge, une réserve, 2 toilettes et 2 bureaux.</p> <p>La résidence est située à quelques mètres du Gem et de l'hôpital.</p> <p>La construction du projet a été travaillé avec le préfet, la mairie, l'hôpital de Dreux et l'Habitat Drouais</p> <p>Des temps de présentation ont été programmés afin d'exposer le projet aux futurs résidents.</p> <p>Une rencontre individuelle avec chaque candidat a eu lieu.</p> <p>Tous les candidats intéressés ont été présentés en commission d'admission.</p> <p>La commission d'admission est composée : de la directrice, du médecin psychiatre et de l'infirmière du SAMSAH, du service de soins de l'hôpital de Dreux, des services de protection des adultes et des hôtes.</p> <p>Un temps important a été accordé à l'installation des résidents de manière à pouvoir être à l'écoute et accompagner chaque personne durant leurs installations.</p>
<b>Financement</b>	Subvention de la DDCSPP de 16 euros par jours par résidents

<b>Points de vigilance</b>	
<b>Evaluation</b>	Les résidents se sentent sécurisés au sein de la structure. Le cadre de la résidence favorise une certaine autonomie et répond aux besoins de tous les résidents.
<b>Reproductibilité</b>	Les « maisonnettes » avec patio et terrasse demandent une certaine surface au sol. La disposition du bâti nécessite de disposer d'un grand terrain pour l'ensemble des implantations. Ce parti pris architectural pourra sans doute se développer plus aisément dans des villes moyennes ou petites sans trop de tensions immobilières.
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	Plutôt que de vivre dans un studio, l'accueil dans une maisonnette peut être un mode de vie plus agréable à condition de bien cerner le risque plus important d'isolement.

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Résidence-accueil**

<b>Type</b>	Dispositif proche des résidences accueil (art L.344-1 CASF)
<b>Nom</b>	« HEBAC » Hébergement accompagné - Jonquilles et Primevères Gestionnaire ADES – ADMR <b>Contact</b> : Sylvain LETORT 06 71 13 71 91
<b>Localisation</b>	NANTES (Loire-Atlantique) Les Jonquilles,» 6 avenue d'Assise 44300 Nantes 0240407609 (8 places) Les Primevères 91 route de Vertou 44200 Nantes 0251792113 (7places)
<b>Objectifs</b>	Assurer l'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique à partir de leur vie quotidienne
<b>Origine du dispositif</b>	Une association de parents (aujourd'hui dissoute) Esperance 44, a acheté progressivement ces deux pavillons (1988 et 2004). Depuis ceux-ci ont été « vendus » à un bailleur social et la structure a été confiée à un gestionnaire ADMR-ADES (2008)
<b>Date de mise en œuvre</b>	1988 et 2004. Nouvelle formule en 2008.
<b>Professionnels impliqués</b>	0,80 ETP responsable de structure 1,80 ETP Présence en journée de 2 AMP sur le site « Jonquilles » et 2 ETP AMP sur le site « Primevères » du lundi au vendredi.
<b>Public visé</b>	Personnes en situation de handicap psychique
<b>Capacité d'accueil</b>	15
<b>Description du dispositif</b>	<p>Deux pavillons où les personnes ont chacune leur chambre et des espaces communs. Le professionnel présent travaille au soutien quotidien de chacun, et assure une présence rassurante pour la gestion de sa journée (gestion des menus, réalisation en commun des courses, des repas, surveillance de l'hygiène, dépenses quotidiennes, lavage du linge...)</p> <p>En même temps création d'un partenariat avec les réseaux du voisinage. Quand cela est possible, il est travaillé l'insertion de la personne dans les réseaux en proximité (centres sociaux, expositions diverses...) Les divers services qui continuent d'accompagner les personnes (place importante du soin et des mesures de protection juridique)</p> <p>Pas de durée maximum de séjour. Le turn-over est très peu important. (en moyenne un départ et une arrivée en 2 ans)</p> <p>Une commission d'admission « regard croisé » avec un partenariat UNAFAM et gestionnaire de structure.</p> <p>Un CVS avec des représentants des résidents, des salariés, et de l'UNAFAM (trois rencontres par an)</p> <p>La philosophie des départs est la même que celle de la résidence accueil, c'est-à-dire une réflexion collective préalable ADES/UNAFAM. Si la situation de la personne ne correspond plus aux objectifs de la structure, un suivi de la personne est assuré (même si cette dernière n'est plus hébergée et bien sûr si cette mesure est souhaitée, jusqu'au moment où elle a trouvé un relais.</p> <p>Il existe aussi une approche plus collective : séjour du groupe en gîte au bord de la mer deux fois par an (avec présence renforcée de professionnels et des bénévoles UNAFAM) sorties aux spectacles....</p>

	<p>Un bénévole UNAFAM sur chaque site « passe du temps » avec les résidents, le samedi après midi pour « les jonquilles » et plutôt le mercredi pour « les primevères ». Présence travaillée avec les professionnels.</p>
<b>Financement</b>	<p><u>Double financement</u>                  Prix de journée DDCCS : 16 € par jour et par résident                  Prix de journée Département : 22.43 € par jour et par résident</p>
<b>Points de vigilance</b>	<p>Nécessité d'obtenir l'accord annuel des financeurs.</p>
<b>Evaluation</b>	<p>Les évaluations et enquêtes réalisées auprès des résidents sont satisfaisantes.                  Les résidents souhaiteraient un sanitaire et une salle de bain privative.                  Les résidents demandent toujours plus d'encadrement</p> <p>A noter, un comité de suivi annuel entre gestionnaire de structure et des représentants de l'UNAFAM, ceci pour une présentation du rapport d'activité et débat autour de la qualité de l'accompagnement des personnes (cf. convention signée entre ADES- ADMR et la délégation UNAFAM).</p>
<b>Reproductibilité</b>	<p>Oui, sous condition du financement du Conseil Départemental.</p>
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	<p>Dispositif efficace pour des personnes qui ont besoin d'un étayage important.                  Son ancienneté a permis de négocier avec l'Etat et le Conseil Départemental des financements stables et simples même s'ils doivent être renégociés chaque année.</p>

	<p>Un bénévole UNAFAM sur chaque site « passe du temps » avec les résidents, le samedi après midi pour « les jonquilles » et plutôt le mercredi pour « les primevères ». Présence travaillée avec les professionnels.</p>
<b>Financement</b>	<p><u>Double financement</u>          Prix de journée DDCCS : 16 € par jour et par résident          Prix de journée Département : 22.43 € par jour et par résident</p>
<b>Points de vigilance</b>	<p>Nécessité d'obtenir l'accord annuel des financeurs.</p>
<b>Evaluation</b>	<p>Les évaluations et enquêtes réalisées auprès des résidents sont satisfaisantes.          Les résidents souhaiteraient un sanitaire et une salle de bain privative.          Les résidents demandent toujours plus d'encadrement</p> <p>A noter, un comité de suivi annuel entre gestionnaire de structure et des représentants de l'UNAFAM, ceci pour une présentation du rapport d'activité et débat autour de la qualité de l'accompagnement des personnes (cf. convention signée entre ADES- ADMR et la délégation UNAFAM).</p>
<b>Reproductibilité</b>	<p>Oui, sous condition du financement du Conseil Départemental.</p>
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	<p>Dispositif efficace pour des personnes qui ont besoin d'un étayage important.          Son ancienneté a permis de négocier avec l'Etat et le Conseil Départemental des financements stables et simples même s'ils doivent être renégociés chaque année.</p>

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Résidence-accueil**

<b>Type</b>	Résidence Accueil éclatée
<b>Nom</b>	Résidence Bois Colombe Gestionnaire : ADMR-ADES <b>Contact</b> : Séverine Fauchard Tél. : 02 40 40 97 52
<b>Localisation</b>	ORVAULT (Loire-Atlantique) 25 rue du Bois colombe 44700 ORVAULT
<b>Objectifs</b>	Par le logement adapté, permettre pour chacune des personnes d'acquérir une autonomie avec des modalités d'accompagnement adapté.
<b>Origine du dispositif</b>	Mobilisation de l'UNAFAM 44 et de deux secteurs psychiatriques.
<b>Date de mise en œuvre</b>	2006
<b>Professionnels impliqués</b>	1,7 ETP de travailleur social pour 15 résidents.
<b>Public visé</b>	Personnes en situation de handicap psychique.
<b>Capacité d'accueil</b>	15
<b>Description du dispositif</b>	<p><b>Ensemble immobilier :</b> Un grand pavillon avec locaux communs, trois appartements. Les autres sont repartis à proximité (10 mn de transports en commun)</p> <p><b>Admissions et sorties :</b> Il est possible de visiter plusieurs fois ce lieu avant que la personne puisse prendre sa décision. La commission d'admission est composée de « regard croisés » professionnels de la psychiatrie non médecin, UNAFAM, professionnels de la structure et direction de l'association gestionnaire. C'est cette instance et non le gestionnaire qui a le pouvoir de décision. La personne y est entendue, Un dialogue s'instaure avec elle pour évoquer son projet. Les départs des personnes se déroulent au gré du projet de chacun. Pour des situations qui ne semblent plus correspondre aux objectifs de la structure, il est prévu un examen par la commission de suivi. Fait très important la personne continue d'être suivie (même hors structure) jusqu'à ce qu'un relais ait été pris pour son projet. (il s'agit ici d'une position de principe de l'association gestionnaire) Une convention a été signée en 2005 entre le CHU de Nantes, l'association gestionnaire, la Cohésion Sociale et la Délégation UNAFAM 44.</p> <p><b>Accompagnement :</b> Le mode de vie pour les personnes accueillies est basé sur 80 % de vie « d'une façon autonome » et 20 % de vie collective. Ceci implique que chacun accepte les conditions proposées. L'équipe de professionnels assure une présence régulière auprès des résidents et peut si nécessaire intervenir auprès des personnes à leur domicile. Mais cette structure s'adresse à des personnes possédant la capacité de vivre seul et de se « débrouiller » au quotidien. Le temps d'accompagnement ne permet pas de répondre à tous les besoins des résidents. Des services spécifiques d'accompagnement sont parfois nécessaires.</p>

	Un représentant des familles au sein du CA de l'association gestionnaire permet de défendre l'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique dans les orientations de l'association gestionnaire.
<b>Financement</b>	DDJSCS 44 Financement de 16 € (est inchangé depuis 2006)
<b>Points de vigilance</b>	Des relations construites avec les professionnels de la psychiatrie sont indispensables pour un bon suivi des résidents.
<b>Evaluation</b>	Consultation individuelle des résidents faite de façon informelle. Deux réunions par an du Conseil de Vie Sociale.
<b>Reproductibilité</b>	Oui
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	L'intérêt de ce dispositif, au demeurant classique, réside dans le fait d'utiliser des appartements éclatés qui ne nécessite pas de mobiliser les fonds ministériels du logement aidé. Par contre, la dispersion des logements peut induire une contrainte de temps supplémentaire pour l'animation collective et individuelle. Remarquons aussi que le montant de l'aide financière de la DGCS gelé depuis plus de 10 ans soit <b>16 € par jour et par personne</b> pose un problème réel sur la capacité des gestionnaires à assurer une animation de qualité avec du personnel stable et en quantité suffisante. Il serait urgent de réviser ce montant, <b>au nom du respect des professionnels et des personnes malades psychiques.</b>

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Résidence-accueil**

<b>Type</b>	Résidence Accueil multi-sites (nommée à l'époque Maison relais)
<b>Nom</b>	Maison Relais de Limeil- Brévannes Gestionnaire : A.P.S .I. – Association de Prévention, Soins et Insertion, 1 rue de l'Yser 94370 SUCY EN BRIE, <a href="http://www.apsi.fr">www.apsi.fr</a> <b>Contact</b> : Tel : 01 45 98 04 33
<b>Localisation</b>	LIMEIL – BREVANNES (Val de Marne) 94450 LIMEIL BREVANNES 34 rue des Deux Clochers Tél : 01 45 98 04 33
<b>Objectifs</b>	Permettre l'accès à un logement durable, favoriser l'autonomie et une vie quotidienne normale à des personnes en situation de handicap psychique, mais qui ne peuvent pas vivre en autonomie complète
<b>Origine du dispositif</b>	Après la réalisation de la Maison relais de Chevilly Larue, la Délégation UNAFAM du Val de Marne, a souhaité que soit réalisée une maison relais de type éclaté, adaptée à un environnement pavillonnaire.
<b>Date de mise en œuvre</b>	2005-2006
<b>Professionnels impliqués</b>	Le personnel APSI chargé du fonctionnement de la maison relais comprend : - un directeur, également responsable du SAVS - un couple d'hôtes, assurant une présence de 8 h à 20 h, un éducateur d'astreinte du SAVS assurant une permanence téléphonique en dehors ces heures
<b>Public visé</b>	Personnes en situation de handicap psychique dont l'état de santé est stabilisé, mais ne pouvant habiter seules, ni vivre de manière totalement autonome.
<b>Capacité d'accueil</b>	34 places
<b>Description du dispositif</b>	<p><b>Démarche initiale :</b></p> <p>Après recherche par des bénévoles Unafam 94 de pavillons à vendre dans la commune de Limeil Brévannes, et présentation à <b>Valophis Habitat</b> des opportunités rencontrées, achat par Valophis Habitat de 3 pavillons, qui sont aménagés pour constituer une maison relais multi-sites, adaptée à l'environnement pavillonnaire du quartier d'implantation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 26 rue Pierre et Angèle Le Hen (4 logements)</li> <li>- 30 avenue des Tilleuls, 9 logements (6 dans la maison principale 3 dans son annexe)</li> <li>- 34 rue des Deux Clochers, 17 logements (5 dans un pavillon existant sur rue et 12 dans une construction neuve en fond de parcelle)</li> </ul> <p>Les 3 pavillons sont situés à 5 mn à pied les uns des autres et à 10 mn du centre ville et des commerces. Les logements sont des studios et 2 pièces de 27 à 42 m<sup>2</sup> Chaque maison a un jardin et un espace collectif. Maître d'ouvrage : Valophis Habitat Réalisation : Expansiel groupe Valophis</p> <p><b>Organisation administrative :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Convention de la structure avec le SAVS de l'APSI</li> </ul>

	<p>- Convention de la structure avec le secteur psychiatrique 94G09, CHI de Villeneuve St Georges                      - Commission d'admission : DRIHL, assistante sociale de secteur, directrice maison relais, association gestionnaire, médecin chef de secteur.</p> <p>- Partenariat avec la Mairie quand un résident souhaite intégrer un logement social pour reprendre son autonomie.</p> <p>Les résidents bénéficient d'un accompagnement du SAVS ou du ASLL dans le cadre du FSH en tant que de besoin.</p> <p>Les règles du vivre ensemble sont définies dans le règlement intérieur, le contrat d'occupation, le protocole de bienveillance :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• autonomie relative par rapport aux gestes de la vie collective</li> <li>• pouvoir vivre en semi collectivité</li> </ul> <p>La mission confiée à l'hôte est celle d'une "gestion rapprochée" : organiser la vie quotidienne de la maison, assurer une "présence sociale" quotidienne, être en capacité de rassurer les résidents.</p>
<b>Financement</b>	<p>Les résidents bénéficient de l' « APL Foyer » et de l'AAH.</p> <p>Le salaire du couple d'hôtes et une partie de celui du directeur sont assurés par la participation de l'Etat, 18€ par personne accueillie et par jour.</p>
<b>Points de vigilance</b>	
<b>Evaluation</b>	<p>Les résidents apprécient le logement dont ils bénéficient</p> <p>Analyse de pratique pour les Hôtes avec leurs collègues du SAVS/ASLL</p>
<b>Reproductibilité</b>	<p>Oui</p> <p>Cette maison relais, comme celle de Chevilly Larue, a été utilisée, en 2006, comme référence, dans le "Groupe de travail interministériel sur le logement accompagné des personnes souffrant de troubles psychiques" organisé à la DGAS par le Dr Martine Barrès.</p> <p>Ce groupe de travail a abouti le <u>16/11/2006</u> à la note d'information DGAS : « mise en place de <u>l'expérimentation des résidences accueil</u>, résidences sociales adaptées aux personnes en situation de handicap psychique », note comportant le cahier des charges de la résidence accueil</p> <p>Cette réalisation est à considérer comme un « <u>Prototype</u> » de <u>Résidence accueil</u> qui en a repris les caractéristiques.</p>
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	<p>Bel exemple de volontarisme de la part de l'équipe de bénévoles de l'UNAFAM 94 qui a pris l'initiative de repérer des pavillons à vendre et de confier leur projet de maison-relais multi-sites à deux opérateurs de confiance : un opérateur immobilier Valophis Habitat et une association du médico-social l'APSI.</p>

---

## 5 - Les Foyers

---

Les Foyers d'hébergement ou de vie correspondent aux attentes de certaines personnes qui craignent la solitude.

Pour autant, le foyer n'est pas systématiquement un mode d'hébergement à vie et certaines personnes souhaitent intégrer un logement autonome.

Certains établissements offrent la possibilité aux résidents d'expérimenter d'autres formes de logements plus en accord avec leurs souhaits.

\* **13 AIX EN PROVENCE** : L'Orée du Jour - EVA (Expérience de Vie Autonome) Foyer de vie de transition –  
42 places.....p 68

\* **44 NANTES** : L'Etape - Foyer de vie dispersé dans la ville - 200 personnes.....p 72

-----

\* **69 TASSIN LA DEMI LUNE** : Résidence Plurielle : Foyer d'hébergement adapté – structure de 52 appartements  
½ pour PSH mental léger – ½ pour PSH psychique .....p 74

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Foyers**

<b>Type</b>	Type de structure : Foyer de vie Dispositif : Expérience de Vie Autonome – EVA
<b>Nom</b>	Association Espoir-Provence - Foyer de vie l'Orée du Jour <b>Contact</b> : Olivier FANTINO Tel : 04 42 93 17 00 Mail : <a href="mailto:olivier.fantino@espoir-provence.fr">olivier.fantino@espoir-provence.fr</a>
<b>Localisation</b>	AIX EN PROVENCE (Bouches du Rhône) 250 avenue du Petit Barthélémy 13090 Aix-en-Provence Tel : 04.42.93.17.00 Fax : 04.42.93.17.09
<b>Objectifs</b>	Accompagner de manière progressive, la personne à vivre en autonomie dans un appartement en ville.
<b>Origine du dispositif</b>	Constats : après un passage en foyer de vie de quelques années, certaines personnes ont montré des capacités et une volonté à vivre une vie plus autonome et indépendante dans un appartement. Le dispositif EVA permet un accompagnement progressif dans un logement indépendant.
<b>Date de mise en œuvre</b>	Ouverture du foyer : 10 octobre 1994 - Création du dispositif EVA en 2000
<b>Professionnels impliqués</b>	Equipe pluri professionnelle : 0.5 directrice, 1 chef de service, 0.5 chef comptable, 0.5 aide comptable, 0.5 psychologue, 9 éducateurs spécialisés, 1 éducateur technique, 2 infirmières, 4 aides médico-psychologiques, 5 agents de service intérieur, 2 secrétaires, 1 agent technique, 2.5 surveillants de nuit. Total : 29,5 ETP (équipe qui n'a pas été étoffée au moment de la mise en place du dispositif EVA).
<b>Public visé</b>	Personnes souffrant de pathologies psychiatriques dont 80% souffrent de schizophrénie et 20% souffrent de troubles bipolaires.
<b>Capacité d'accueil</b>	La capacité d'accueil du foyer est de 42 places en internat + 2 studios pour mettre en pratique le dispositif EVA. Ces 5 dernières années, une dizaine de résidents a pu bénéficier de ce dispositif (depuis 2000, 33 personnes en ont bénéficié - il n'y a que 2 studios).
<b>Description du dispositif</b>	Le foyer de vie « L'Orée du Jour » a développé un dispositif appelé projet EVA (Expérience de Vie Autonome). L'idée est de permettre aux résidents les plus autonomes de travailler sur un projet de réinsertion sociale en milieu ordinaire. Un accompagnement est proposé pour rechercher un studio à Aix-en-Provence selon les moyens et attentes du résident et de l'aider au déménagement, à l'installation et dans toutes les démarches inhérentes à celle-ci. Le candidat bénéficie de l'accompagnement de l'éducateur et d'un autre membre de l'équipe éducative du foyer (pour former un binôme) et peut à tout moment revenir dans l'établissement qui est pour lui un lieu repère. Le dispositif EVA est évalué au bout de 6 mois avec le bénéficiaire. Si l'expérience est concluante, le foyer et l'ancien résident prennent peu à peu leurs distances (repas au foyer et visites à domicile espacées). Si l'expérience nécessite un temps d'observation plus long, la période du dispositif EVA est prolongée de 6 mois ou plus. Par la suite, le relais peut être transmis au SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale) pour la mise en place d'un suivi adapté et une fin de prise en charge avec le foyer. Un accompagnement vers le GEM de l'association peut être également proposé.

	<p>Trois temps d'accompagnement : le pré-EVA, l'EVA et le relais avec le SAVS Espoir-Provence, dans le cas où le résident souhaite cet accompagnement de suite.</p> <p><b><u>LE PRE-EVA :</u></b></p> <p>Après quelques années passées dans le foyer de vie « l'Orée du Jour », le résident a la possibilité de s'expérimenter dans un logement indépendant de manière progressive, au besoin pendant plusieurs mois,</p> <p><b><u>Conditions d'accès au Pré-EVA:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demande de la personne qui souhaite vivre seule et quitter la collectivité.</li> <li>• Accord de l'équipe sur la stabilité psychique, les possibilités pour la personne à gérer la solitude dans le foyer et sa sécurité.</li> <li>• Avoir une autonomie relative dans la vie quotidienne (atelier cuisine, hygiène...) et pour les démarches de soins.</li> <li>• Adhésion des proches</li> </ul> <p><b><u>Evolutions au cours du Pré-EVA:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frigidaire mis à disposition à partir de 5 ateliers cuisine.</li> <li>• Accompagnement pour des activités extérieures au foyer en milieu ordinaire (MJC), possibilité d'intégrer le GEM Espoir-Provence,</li> <li>• Accompagnement par l'ASI pour l'achat des produits d'entretien et conseils d'utilisation.</li> <li>• Définition d'un plan d'épargne.</li> <li>• Gestion du traitement de manière autonome au sein du foyer, un mois avant la fin du Pré-EVA.</li> <li>• Repérage des besoins matériels (ameublement, électroménager etc....).</li> </ul> <p><b><u>Bilans et évaluation du Pré-EVA:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilans intermédiaires réguliers par l'équipe.</li> </ul> <p><b><u>Durée du Pré-EVA :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 mois modulables.</li> </ul> <p>Si le Pré-EVA au sein du foyer concluant, alors recherche d'un logement à proximité du foyer. Le résident, même dans son logement, reste dans l'effectif du foyer (avec possibilité de retour en cas de besoin). Le Conseil Départemental 13 finance le prix de journée au Foyer même si le Résident est en EVA. D'où l'absence de « pression liée au risque de l'inconnu ».</p> <p><b><u>DE PRE-EVA A EVA :</u></b></p> <p><b><u>Recherche et entrée dans l'appartement:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recherche préparée (jeux de rôles...). Le résident choisit son appartement.</li> <li>• Validation du choix par la Directrice.</li> <li>• Aménagement de l'appartement avant l'entrée (Téléphone, TV, ameublements, matériels divers).</li> </ul> <p><b><u>Modalités d'accompagnement au cours de l'EVA:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagnement par l'équipe avec évolution vers plus d'indépendance.</li> <li>• Organisation des visites à domicile, des temps prévus au foyer et des domaines travaillés par les professionnels.</li> </ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilisation responsabilité (voisinage...) et sécurité (numéros d'urgence).</li> <li>• Repérage du quartier et des environs (commerces, banque...).</li> <li>• Mise à jour des documents administratifs (CNI, invalidité, mutuelle...).</li> <li>• Atelier pour apprentissage (repérage compteur électrique et arrivée d'eau...)</li> <li>• Mise en place des relais extérieurs (AS, lieux de soins, lieux de loisir...).</li> <li>• Diminuer les temps de prise en charge au foyer en remplaçant progressivement par des espaces d'accueil à l'extérieur.</li> <li>• Au bout de 6 mois, proposition de visite de services d'accompagnement (SAVS Espoir-Provence, SAMSAH).</li> </ul> <p><u>Bilans et évaluation de la période EVA:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilans intermédiaires réguliers par l'équipe EVA pour l'évolution de l'expérience.</li> <li>• Synthèse au bout de 6 mois.</li> <li>• Synthèse au bout de 12 mois.</li> <li>• Constitution du dossier MDPH (orientation SAVS).</li> </ul> <p><u>Durée de l'EVA:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 mois modulables.</li> </ul> <p><b><u>D'EVA AU SAVS ESPOIR-PROVENCE :</u></b></p> <p><u>Modalités d'accès au SAVS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suite au bilan de la période EVA, possibilité d'un suivi par le SAVS avec une réunion d'échange sur les attentes du bénéficiaire vis-à-vis du SAVS.</li> <li>• Constitution d'un dossier de relais pour le SAVS avec le résident et l'équipe du foyer.</li> </ul> <p><u>Modalités d'accompagnement EVA SAVS :</u></p> <p>Rencontre avec le réseau de la personne et ses proches si elle le souhaite.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clôturer les démarches entreprises avec l'équipe du foyer (Dossier MDPH par exemple).</li> </ul> <p><u>Bilans et évaluation de la période EVA SAVS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilans intermédiaires réguliers sur l'évolution de la période EVA SAVS, en réunion d'équipe foyer et en lien avec l'équipe du SAVS.</li> <li>• En fin de période, bilan au sein du SAVS avec les chefs de service foyer/SAVS, l'équipe du foyer et le binôme SAVS.</li> </ul> <p><u>Durée de la période EVA- SAVS :</u></p> <p>3 mois modulables.</p>
<b>Financement</b>	<p>Prix de journée du foyer de vie 152€, financés par le Conseil Départemental 13. Accord tacite du Conseil Départemental pour le dispositif EVA qui coûte 20 000€ annuel (compris dans le prix de journée) pour les frais de location de 2 studios.</p>
<b>Points de vigilance</b>	<p>Cette expérience s'est avérée difficile à gérer pour certains résidents qui ont notamment souffert de la solitude. Ils ont pu ainsi revenir au foyer après quelques mois d'EVA. Difficultés à trouver des propriétaires ou des agences qui veulent bien louer un studio à des personnes ayant des troubles psychiques. Le fait que le bail soit dans un premier temps au nom de l'association, contribue à rassurer les bailleurs inquiets par manque de connaissances. De même, les relations avec le voisinage nécessitent parfois de la médiation.</p>
<b>Evaluation</b>	<p>Ce dispositif a été fortement valorisé dans le cadre de notre évaluation interne et externe. Il permet une émulation au sein de notre foyer, il donne un objectif aux résidents qui souhaitent un jour vivre de manière plus autonome.</p>
<b>Reproductibilité</b>	<p>Il s'agit de négocier avec les organismes financeurs, l'autorisation d'héberger des résidents orientés en foyer de vie dans un appartement en ville et pour cela d'obtenir un financement pour 1 ou plusieurs studios.</p>

<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	Bel exemple d'accompagnement progressif dans la transition vers un logement ordinaire en collaboration étroite avec le SAVS Espoir-Provence.
------------------------------------	--

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Foyers**

<b>Type</b>	Foyer de vie éclaté dans différents quartiers de la ville
<b>Nom</b>	Association l'Etape - Centre d'habitat Directeur : Thierry JOUTARD <b>Contact</b> : Tel : 02 40 14 43 38
<b>Localisation</b>	NANTES (Loire-Atlantique) 291 route de Sainte-Luce 44300 NANTES Tel : 02 40 14 43 38
<b>Objectifs</b>	Offrir différentes formes de logement pour une meilleure insertion dans la cité. Accès au droit commun. Accès à la vie sociale ordinaire.
<b>Origine du dispositif</b>	Séparation d'un ESAT et d'un foyer
<b>Date de mise en œuvre</b>	1988
<b>Professionnels impliqués</b>	50 ETP, dont directeur, personnel administratif, éducateurs spécialisés, moniteurs éducateurs, chefs de service.
<b>Public visé</b>	Personnes ayant des troubles psychiques, des troubles du comportement, des déficiences intellectuelles, des séquelles de traumatisme crânien. La majeure partie des personnes travaillent.
<b>Capacité d'accueil</b>	200 personnes dont 70 % ont des troubles psychiques.
<b>Description du dispositif</b>	<p><b>Organisation administrative :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 – Décision d'orientation de la MDPH</li> <li>2 – Rencontre avec les équipes pour que la personne précise son choix : logement en milieu ordinaire, foyer.</li> <li>3 – Commission d'admission pour validation de la demande</li> <li>4 – Affectation d'un logement selon les modalités d'accompagnement nécessaires : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Appartements ordinaires en sous-location (tous les intéressés travaillent)</li> <li>- Foyers (idem)</li> <li>- Domicile d'origine (les intéressés ne travaillent pas)</li> </ul> </li> </ol> <p>Liste d'attente : de 1 à 3 ans en fonction du type de logement</p> <p><b>Accompagnement :</b></p> <p>Dispositif à la carte : logements ordinaires, petits foyers avec accompagnement, accompagnement dans des logements particuliers, ceci en fonction des besoins. Il peut y avoir un accompagnement léger ou un accompagnement contenant. On peut bouger dans le dispositif. La fluidité des parcours est favorisée.</p>
<b>Financement</b>	Prix de journée variant de 62 € à 100 € selon la formule. Prise en charge par le Conseil Départemental
<b>Points de vigilance</b>	Solutions à trouver pour les personnes vieillissantes qui ne peuvent pas être maintenues dans leur logement.
<b>Evaluation</b>	La file d'attente de 1 à 3 ans suppose que le dispositif est recherché.

<b>Reproductibilité</b>	Oui, si accord du Conseil Départemental ;
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	Dispositif ancien qui a pu évoluer et se consolider au fil du temps. Dispositif remarquable dont l'ampleur permet de créer des passerelles entre les différents types de logements et d'accompagnements et ainsi, de mieux s'adapter aux besoins des personnes.

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Foyers**

<b>Type</b>	Domicile collectif Etablissement relevant du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).
<b>Nom</b>	Résidence Plurielle Gestionnaire ADAPEI 69 <b>Contact</b> : Mail : <a href="mailto:vbilli@adapei69.fr">vbilli@adapei69.fr</a> Tel : 04 82 53 68 00 Mail : <a href="mailto:residence-plurielle@adapei69.fr">residence-plurielle@adapei69.fr</a>
<b>Localisation</b>	TASSIN LA DEMI -LUNE (Rhône) 5 rue Georges Perret 69160 TASSIN LA DEMI-LUNE
<b>Objectifs</b>	Le domicile collectif propose une vie en appartement individuel sur le site avec un accompagnement individualisé et des actions collectives dans des locaux dédiés.
<b>Origine du dispositif</b>	Partenariat ADAPEI / UNAFAM / ARHM (Association qui gère des établissements et services sanitaires et médico-sociaux dans le champ de la psychiatrie).
<b>Date de mise en œuvre</b>	Novembre 2013
<b>Professionnels impliqués</b>	Accompagnement éducatif permanent et de proximité des résidents avec la présence quotidienne de travailleurs sociaux et d'un veilleur de nuit. 8 ETP
<b>Public visé</b>	Personnes en situation de handicap psychique et en situation de handicap mental.
<b>Capacité d'accueil</b>	26 en situation de handicap psychique et 26 en situation de handicap mental.
<b>Description du dispositif</b>	<p>La résidence comprend 2 entités distinctes composées chacune de 26 appartements :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'une de 26 personnes en situation de handicap mental léger dont le degré d'autonomie leur permet d'envisager une vie en appartement individuel mais avec un suivi éducatif moins soutenu qu'en foyer.</li> <li>- L'autre de 26 personnes en situation de handicap psychique possédant de grandes possibilités de vie autonome mais ressentant des difficultés à gérer leur solitude et leurs angoisses.</li> </ul> <p>Démarche de diversification des modes d'accompagnement pour tenir compte des potentialités et des projets de chacun des résidents qui est une personne unique.</p> <p>Rencontres de la personne avant l'admission ainsi que son réseau social et de soins. Période de préparation à l'emménagement avec la personne et son réseau. Signature d'un DIPC (document individuel de prise en charge) puis avenant projet individualisé. Signature d'un contrat d'accompagnement et de soins avec la personne et son lieu de soins (convention avec les trois hôpitaux spécialisés). Soutien individuel hebdomadaire et plus si besoin au domicile, dans les bureaux, à l'extérieur. Proposition d'actions collectives pour développer la vie citoyenne, pour l'inclusion dans la cité, pour lutter contre l'isolement (actions d'apprentissage, vie culturelle, sportive...) – En plus,</p>

	<p>« Espace pluriel » qui est un lieu d'accompagnement spécifique à destination des usagers de la résidence en complément de l'accompagnement individuel et collectif proposé dans le cadre de la résidence – animation par un mi-temps d'infirmier détaché par le CH Saint Jean de Dieu (spécialisé en psychiatrie).</p> <p>Présence 24h et 365 j : veille sociale en journée et veilleur la nuit.</p> <p>La personne peut rester tant que ses capacités physiques, mentales et psychiques lui permettent une vie harmonieuse en appartement avec aide. Ce peut être le tremplin pour accéder à une vie autonome.</p> <p>Respect du règlement de fonctionnement.</p> <p>Evolution et souhait de la personne d'habiter en milieu ordinaire ou autre institution.</p>
<b>Financement</b>	<p>La résidence est dans le champ de l'aide sociale du département – elle est un domicile collectif dans lequel la personne handicapée assume les dépenses inhérentes à la vie dans un appartement (logement-alimentation-habillage-loisirs-déplacement-santé...) avec possibilité de financement par la PCH – le département ne finançant que les frais de l'accompagnement médico-social.</p>
<b>Points de vigilance</b>	<p>Capacité à se gérer en appartement, à vivre seul, à faire appel au service.</p> <p>Maladie stabilisée.</p> <p>Absence de volonté ou de capacités à prendre en charge son quotidien, de continuer les soins (pour les personnes en situation de handicap psychique).</p>
<b>Evaluation</b>	<p>Interne en 2016</p>
<b>Reproductibilité</b>	<p>Oui mais une structure plus petite est conseillée au regard des contraintes bâtiment et sécurité incendie (bâtiment soumis à la réglementation des ERP (établissements recevant du public) car capacité d'hébergement supérieure à 20).</p>
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	<p>Exemple intéressant de partenariat ADAPEI – UNAFAM pour une mixité, sauvegardant toutefois 2 entités de logements, en regard de la spécificité de chaque handicap – mais une certaine lourdeur de la structure, liée au nombre important de logements.</p>

---

## 6 - Les solutions pour les personnes handicapées vieillissantes

---

La prise en charge des personnes handicapées vieillissantes devient une urgence. On constate des orientations MDPH vers des EHPAD de personnes handicapées psychiques de moins de 55 ans alors que l'on sait que les EHPAD accueillent plutôt des personnes de 85 ans et plus. De plus cela ne peut être que des réponses ponctuelles.

Une solution de foyer de vie ayant des lits de FAM – Foyers d'accueil médicalisé - semble être une réponse adaptée à généraliser.

\*51 SOMPUIS : MARPHA de l'Association Les Antes 26 personnes.....p 78

\*86 PAYROUX : Communauté thérapeutique de Payroux Gestion CCAS et hôpital - 14 personnes.....p 79

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Solutions pour personnes handicapées vieillissantes**

<b>Type</b>	Foyer de vie spécialisé
<b>Nom</b>	MARPHA : Maison d'accueil rurale pour personnes handicapées psychiques âgées <b>Contact</b> : Florence SIBENALER Tel : 03 26 73 48 03 Mail : responsable@marpha.fr
<b>Localisation</b>	SOMPUIIS (Marne) 36 rue Royer Collard 51320 SOMPUIIS Gestionnaire : Association les Antes rue du four Le MEIX-THIERCELIN (Marne)
<b>Objectifs</b>	Au départ, accueillir les travailleurs vieillissants de l'ESAT des ANTES
<b>Origine du dispositif</b>	Constat que les personnes en ESAT au-delà de 50 ans avaient des difficultés à travailler et ne pouvaient pas rester dans le foyer d'hébergement de proximité. D'où l'idée de créer un foyer de vie spécialisé de plein pied, avec accompagnement dans un village des environs en fonction des opportunités de terrain.
<b>Date de mise en œuvre</b>	2010
<b>Professionnels impliqués</b>	Equipe : AMP, infirmiers et aide- soignants jour et nuit, personnel pour les repas et le ménage 17, 45 ETP
<b>Public visé</b>	Personnes de plus de 50 ans, anciens travailleurs de l'ESAT et toutes personnes issues des structures de l'association. Ouverture aussi aux personnes de la psychiatrie de secteur. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ne peuvent plus travailler</li> <li>- Ont un minimum d'autonomie</li> <li>- N'ont pas de troubles du comportement</li> </ul>
<b>Capacité d'accueil</b>	26
<b>Description du dispositif</b>	Il s'agit 'un Foyer de vie avec des espaces pour les activités communes, les animations, une salle bien-être, un espace coquetterie, etc. 5 places du Foyer ont été transformées en FAM pour permettre aux personnes en perte d'autonomie de rester dans la MARPHA. et d'y finir leurs jours.
<b>Financement</b>	Prix de journée Conseil Départemental pour le foyer de vie Double tarification pour les 5 places de FAM (Conseil Départemental et ARS).
<b>Points de vigilance</b>	Les résidents doivent prendre conscience qu'il s'agit d'une vie à la campagne. Absence de médecins généralistes en proximité.
<b>Evaluation</b>	Evaluation interne et externe Il existe un CVS et des commissions menus et animation.
<b>Reproductibilité</b>	Oui, si le Conseil Départemental accepte de prendre en charge le financement
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	L'obtention de la transformation de 5 places en FAM est intéressante car elle permet aux résidents vieillissants en perte d'autonomie de rester dans l'établissement. Cet exemple devrait être retenu et multiplié.

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Solutions pour personnes handicapées vieillissantes**

<b>Type</b>	Résidence thérapeutique gérée par un CCAS
<b>Nom</b>	Etablissement communal La PLANCHONNERIE <b>Contact</b> : 05.49.87.69.72 05.49.44.58.52 (Secrétariat Fédération des placements familiaux)
<b>Localisation</b>	PAYROUX (Vienne) 36, rue René Fumeron 86350 PAYROUX
<b>Objectifs</b>	Accueillir des patients de psychiatrie : handicapés psychiques vieillissants.
<b>Origine du dispositif</b>	Coopération entre le Centre hospitalier Henri Laborit spécialisé en santé mentale et la Commune de PAYROUX (convention de partenariat).
<b>Date de mise en œuvre</b>	1995
<b>Professionnels impliqués</b>	Structure gérée par la commune de PAYROUX (CCAS) (8 employés communaux à temps partiel et 1 responsable employé communal à temps complet) avec le soutien du Centre Hospitalier Henri Laborit de POITIERS.
<b>Public visé</b>	Personnes handicapés psychiques vieillissants ayant un degré marqué de dépendance.
<b>Capacité d'accueil</b>	14
<b>Description du dispositif</b>	Hébergement thérapeutique avec activités occupationnelles et un suivi de soignants de psychiatrie (dans un immeuble collectif avec pièces communes). Les employés communaux du CCAS de la commune de PAYROUX assurent l'accompagnement quotidien (24h/24) Les personnels de la psychiatrie interviennent : <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 infirmier du lundi au vendredi ;</li> <li>- Aide-soignant ponctuellement ;</li> <li>- AS à la demande ;</li> <li>- Psychiatre 1/2 journée par semaine</li> <li>- Vacances d'un médecin généraliste.</li> </ul>
<b>Financement</b>	Les usagers financent l'équivalent du forfait journalier hospitalier. Le centre hospitalier Henri LABORIT finance 64 € par jour chacune des 14 personnes accueillies, ce qui permet à la Commune de PAYROUX d'assurer le fonctionnement. Le centre hospitalier Henri LABORIT fournit les médicaments et finance les vacations du médecin généraliste ainsi que les personnels hospitaliers susmentionnés. Le bâtiment appartient à la commune.
<b>Points de vigilance</b>	Contre-indications médicales : addictions, troubles du comportement. Continuité des soins somatiques spécialisés compromis en raison de l'éloignement des services hospitaliers Zone rurale, éloignement de la ville.
<b>Evaluation</b>	Meilleure qualité de vie avec participation à la vie de la commune.

---

## 7 - Les solutions multiservices autour de l'accompagnement et du logement

---

Les associations qui ont une certaine envergure ont une approche globale et diversifiée de l'accompagnement dans le logement et ont les services en interne qui permettent de participer au rétablissement des personnes par le renforcement de leurs compétences.

Ces services intégrés apportent une réponse la plus satisfaisante possible en termes de parcours de vie pour les bénéficiaires.

Par contre, pour les associations, le parcours administratif est redoutable car les financements sont morcelés et parfois précaires.

**\*25 BESANCON** : Les Invités au festin

Importante association gérant 2 Maisons relais, un SAMSAH, un accueil de jour, un GEM

- 150 personnes .....p 82

**\*76 LE HAVRE** : Côté Cours

Importante association gérant 112 places intégrant 3 RA, des logements temporaires, des maisons communautaires, des logements en diffus, un SAMSAH, un GEM, un SAAD.....p 86

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Solutions multiservices**

<b>Type</b>	Approche globale et diversifiée d'accompagnement « Maisons relais » : Foyers communautaires d'hébergement thérapeutique et accueil de jour GEM (Groupe d'Entraide Mutuelle) « La Fontaine » Pôle d'économie solidaire, avec buvette et boutique/friperie SAMSAH « le 28 » : service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés psychiques.
<b>Nom</b>	Les invités au festin
<b>Localisation</b>	Département du Doubs BESANCON « Les Capucines » 10 Rue de la Cassotte 25000 – Tel : 03.81.88.90.33 <b>Contact</b> : edith.robert@lesinvitesaufestin.fr POUILLEY LES VIGNES : « La Lanterne » 2 Rue des Fontaines 25115 - Tel : 03.81.54.51.80 <b>Contact</b> : lalanterne@lesinvitesaufestin.fr
<b>Objectifs</b>	☞ Accueillir à leur demande, à celle de leur famille ou en post-cure, des personnes-malades psychiques portées par le projet de construire ou retrouver une vie en communauté, où chacun est reconnu et respecté dans sa particularité, et évolue à son rythme vers l'autonomie qui lui conviendra lorsqu'il s'y sentira prêt. ☞ Incarner 4 valeurs : la Fraternité : le vivre avec, plutôt que le fossé entre inclus et exclus, la Liberté : l'ouverture sur l'extérieur plutôt que l'enfermement, l'Égalité : la participation plutôt que l'assistanat, la Solidarité : l'économie sociale plutôt que l'économie de marché.
<b>Origine du dispositif</b>	Créer une structure ancrée dans la « psychiatrie citoyenne », où soient accueillies des « personnes » et non des « malades ». Ces lieux de vie sont « un intermédiaire entre une prise en charge institutionnelle totale et une vie en autonomie ».
<b>Date de mise en œuvre</b>	1990 : création de l'association « les Invités au Festin » 2000 : Mise en place de la Maison-relais de Besançon 2009 : Maison-relais de Pouilley les Vignes
<b>Professionnels impliqués</b>	Une Présidente commune aux 2 maisons-relais : Madame Marie-Noëlle Besançon, psychiatre  • <u>Pour la Maison-relais de Besançon :</u> 1 seule personne soignante de formation : Mme Sauze, psychiatre, 2 salariés qui assurent à la fois l'encadrement des résidents et le suivi administratif de la structure, un comptable, un jeune en service civique, un résident chargé de la cuisine et 3 résidents affectés plus précisément au ménage. S'y ajoutent environ 30 bénévoles, qui assurent les gardes de nuit et jours fériés et participent à la vie de la communauté  • <u>Pour la Maison-relais de Pouilley les Vignes :</u> La même psychiatre, une encadrante, 1 AMP, 1 résidente affectée aux cuisines et le même nombre de bénévoles, pour les mêmes responsabilités
<b>Public visé</b>	Des personnes en « difficultés psychiques »
<b>Capacité d'accueil</b>	A l'accueil de jour : une centaine Au GEM, une cinquantaine Dans chacune des 2 maisons-relais : 13 chambres + une chambre offerte à ceux qui veulent « faire l'essai » + la chambre réservée au bénévole.

<p><b>Description du dispositif</b></p>	<p>Accueil à la demande d'un(e) malade ou de sa famille avec son adhésion bien sûr, ou sur indication médicale, qui passe par un primo-entretien, une visite des locaux, avec invitation à partager le repas et à faire un essai d'une semaine, avant un accueil au sein de la communauté. Le temps de séjour et la prise en charge médicale sont individualisés. Des sorties sont possibles au sein des familles, le week-end et les vacances Le projet de soins est adapté et défini avec chacun(e). En cas de symptômes redevenus aigus, le retour en centre hospitalier est envisagé</p> <p>Le dispositif se décline en plusieurs pôles :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la maison-relais</li> <li>- l'accueil de jour et le GEM, avec propositions de 40 activités de loisirs/développement personnel</li> <li>- la buvette et la boutique-friperie, gérées par les résidents</li> <li>- le SAMSAH, pour une aide au sein des Maisons-relais, et plus particulièrement pour ceux qui sont en situation de construire un projet professionnel protégé ou de droit commun, ou ont un projet d'appartement autonome.</li> <li>- des temps forts, comme des Portes ouvertes ou des spectacles</li> </ul> <p>Sur prescription médicale ou à leur demande, les résidents qui arrivent ou reviennent au foyer, doivent adhérer au principe de vie en communauté, avec l'obligation d'en respecter les règles de fonctionnement et de participer aux activités de la vie quotidienne : repas, entretien du cadre de vie et du linge, ainsi que du jardin intérieur, soins au chat (médiateur thérapeutique), ainsi qu'aux activités de développement personnel : sports, loisirs créatifs, sorties, et à la gestion/animation de la buvette et de la boutique</p> <p>Pour ceux qui y sont prêts, engager un suivi avec le « SAMSAH », le service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés des « Invités au Festin », qui peut également accompagner vers une insertion professionnelle adaptée, ou vers un appartement en ville.</p> <p>Les bénévoles sont présents de jour pour encadrer et impulser les activités de vie quotidienne et de loisirs. La nuit, ils assurent une veille relayée.</p>
<p><b>Financement</b></p>	<p>Le conseil départemental alloue 16 euros par jour et par personne + chaque résident paie son « loyer » : entre 332 et 442 euros/mois + ses repas : 12 euros/jour + l'apport de mécènes, particuliers et grandes entreprises</p>
<p><b>Points de vigilance</b></p>	<p>Le modèle économique paraît fragile. Il faut maintenir une bonne implication des bénévoles (une trentaine).</p>
<p><b>Evaluation</b></p>	<p>Paroles de résidents :</p> <p>« Ici, on est considéré comme des personnes et pas comme des malades... on apprend à vivre avec la différence de l'autre, avec nos difficultés et nos richesses... il y a plus de bonheur que de rancunes... on n'est jamais seul... on réapprend les gestes du quotidien... on peut aller plus loin dans nos efforts, on peut persévérer pour prendre plus tard un appartement... les activités favorisent le bien-être... ce regard bienveillant nous redonne confiance et nous aide à nous reconstruire ».</p>
<p><b>Reproductibilité</b></p>	<p>Le volet Maison-Relais est bien sûr reproductible L'implication d'un médecin psychiatre sur le site à ce niveau est remarquable. La mobilisation d'autant de bénévoles est exceptionnelle.</p>
<p><b>Le point de vue de l'UNAFAM</b></p>	<p>Dispositif intéressant car il allie le soin, l'accompagnement des personnes et l'animation globale avec un nombre important de bénévoles. Cette approche globale et diversifiée de l'accompagnement est très bénéfique pour les personnes et accélère leur réinsertion sociale et citoyenne.</p>

<b>Reproductibilité</b>	
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	<p>Il s'agit d'une remarquable structure gérant une grande diversité de services lui permettant de s'adapter aux besoins des personnes et de les accompagner en interne par graduation, vers plus d'autonomie.</p> <p>Les financements ne sont pas tous stabilisés et pour certains dépendent de la compréhension des décideurs locaux. La complexité administrative française dessert ce type d'associations qui essaient de répondre en interne à la construction du parcours de vie des usagers.</p>

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : solutions multiservices**

<b>Type</b>	Service logement – SAMSAH – Aide à domicile – GEM – Maison de vacances – Insertion professionnelle - Centre de formation.
<b>Nom</b>	Association Coté Cours – <a href="http://www.asso-cotecours.fr">http://www.asso-cotecours.fr</a> Contact : Marie DELAROQUE Tel : 07 60 32 43 74 / 02.32.85.03.40 Mail : <a href="mailto:m.delaroque@asso-cotecours.fr">m.delaroque@asso-cotecours.fr</a>
<b>Localisation</b>	LE HAVRE (Seine Maritime) 76600 LE HAVRE - 15 passage Arcade Noury
<b>Objectifs</b>	Apporter une réponse globale à une problématique morcelée entre le logement, l'accompagnement et le soin, en envisageant le logement comme support indispensable : « Le chez soi d'abord » est le préalable au travail à effectuer, pour, ensuite « habiter son logement ». Développement d'une approche particulière de la réinsertion sous l'angle de la réhabilitation psychosociale : l'utilisateur est considéré comme un individu unique (aux compétences personnelles à développer – acteur de son projet – visant à son rétablissement c'est-à-dire un retour à la vie citoyenne).
<b>Origine du dispositif</b>	En 1999, la Direction de l'Hôpital a impulsé une politique de réinsertion sociale des patients hospitalisés (insérer plus pour hospitaliser moins) d'où la création d'une association de réhabilitation psychosociale post hospitalière
<b>Date de mise en œuvre</b>	Association créée en 1999, prestataire du Centre Hospitalier Pierre Janet (subventions et mise à disposition de ressources humaines par l'hôpital). Depuis 2011, autonomisation de l'Association par rapport à l'Hôpital : aujourd'hui totalement investie dans le secteur médico-social.
<b>Professionnels impliqués</b>	68 salariés dont pour la Direction : 6 personnes – service aide à domicile : 30 auxiliaires de vie – service logement : 2 coordinateurs et 11 maîtres de maison – service administratif : 9 personnes – GEM : 2 personnes – SAMSAH : 8 personnes.
<b>Public visé</b>	Personnes souffrant de troubles psychiques, stabilisées. Jeunes personnes en début de décompensation psychotique.
<b>Capacité d'accueil</b>	350 personnes accompagnées sur tous les services de l'association.
<b>Description du dispositif</b>	<u>Service Logement</u> : 112 logements adaptés gérés par l'Association dont : 40 places sur 3 Résidences-Accueil (financement DDCCS : 16 €/jour/patient). 11 places logement ALT (aide logement temporaire) pour personnes en situation précaire ou besoin d'accompagnement sur 6 mois à 1 an (financement Conseil Départemental). 14 places de maisons communautaires (habitat partagé) - financement : mise en commun de la PCH (prestation de compensation du handicap) - cf. ci-après « les Chrysalides ». 47 places en logements ordinaires (diffus) non financées. 8 maîtres de maison pour 3 RA et 3 maisons communautaires assurent la gestion du quotidien, développent les compétences des usagers en s'appuyant sur le collectif. Ex : Habitat partagé avec mise en commun de la PCH : pour personnes autonomes qui sont d'accord, vivent dans une maison de ville dans le centre, de 4 à 8 chambres + pièces communes. Grâce à une mise en commun globale de la PCH, présence d'une auxiliaire de vie 28 à 35h/semaine pour veille état psychique et physique, activités sociales, soutien plus individualisé, régulation vie du groupe, les tâches ménagères étant effectuées par les personnes elles-mêmes, stimulées par l'auxiliaire.

	<p>Ex : Habitat partagé « les Chrysalides » : pour jeunes femmes de 18 à 30 ans en fin de prise en charge par l'ASE (aide sociale à l'enfance), ayant un suivi psychiatrique qui sont d'accord pour vivre dans une maison de ville de 4 chambres et salle de bain collective à l'étage + cuisine, salle/salon collectifs et cour intérieure. – Bénéficient de l'AAH et grâce à la mise en commun des PCH (projet validé par la MDPH) une salariée formation AVS/AMP est présente sur le site pour veille : santé psychique, sécurité des résidentes, entretien des lieux, ravitaillement, menus, repas, activités de socialisation.... Les résidentes s'engageant à effectuer les tâches pour bon fonctionnement de la maison.</p> <p>Ce qui suppose partenariat avec psychiatres, éducateurs et familles d'accueil (ASE), mandataires judiciaires, SAVS, SAMSAH, UNAFAM, éducateurs spécialisés.....</p> <p><u>SAMSAH</u> : cofinancé par ARS et Conseil Départemental – 8 salariés : 3 infirmiers, 3 aides-soignantes, 1 CESH, 2 éducateurs spécialisés – agrément de <b>25 places</b> – file active de 40 accompagnements. Seul et unique objectif : la qualité de vie de la personne – recherche d'une autonomie évolutive.</p> <p><u>GEM</u> : financement ARS – environ <b>40 adhérents</b> – 2 animatrices salariées du GEM.  <u>Service d'aide à domicile spécialisé en santé mentale «S3A AIDER ACCOMPAGNER AUTONOMISER »</u>                  Objectif : répondre aux besoins mal couverts des usagers de la santé mentale en vue de leur maintien en milieu ordinaire. Placer l'usager et sa famille au cœur de la prise en charge. Il s'agit de répondre à un manque de spécialisation des services d'aide à domicile ordinaires concernant la prise en charge des personnes en souffrance psychique.                  Comprend une chef de service, une assistante de secteur, une secrétaire et une trentaine d'auxiliaires de vie.                  Missions : formation des salariés à la santé mentale et l'analyse des pratiques dont ils bénéficient.</p> <p><u>Service d'insertion professionnelle</u> : A la demande des usagers du service logement et du Samsah, petites actions de travaux de rénovation pour le service logement, services de bricolage, désencombrement, manutention et jardinage....</p> <p><u>Maison de vacances</u> : projet de proposer aux personnes en situation de handicap psychique relativement stabilisées, des séjours de vacances adaptées, sécurisantes et sécurisées par une équipe de professionnels formée.                  Objectif : favoriser la découverte de la région de la Nièvre : suite à acquisition d'un ancien presbytère, participation d'usagers volontaires encadrés par des professionnels, à des travaux de démolition.                  Projet d'ouverture en septembre octobre 2016.</p> <p><u>Expérimentation SPASAD (service polyvalent d'aide et de soins à domicile)</u> : Ce projet pour envisager une meilleure coopération entre les services du domicile et le secteur médico-social du handicap psychique ainsi qu'une meilleure cohérence de leurs actions – proposer une forme intégrée et combinée de collaboration entre un SAAD (service d'aide et d'accompagnement à domicile) et un SAMSAH.</p>
<b>Financement</b>	Voir ci-dessus.
<b>Points de vigilance</b>	L'accès à la PCH n'est pas pérenne. La mise en commun de la PCH : problème de son maintien pendant les périodes d'hospitalisation ou de vacances ? Absence de cadre juridique pour la solution : habitat partagé. Nécessité de trouver une forme juridique et légale pour encadrer le travail des usagers de la santé mentale.
<b>Evaluation</b>	Reconnaissance locale des compétences et des savoir-faire de la part des institutionnels.

<b>Reproductibilité</b>	
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	<p>Il s'agit d'une remarquable structure gérant une grande diversité de services lui permettant de s'adapter aux besoins des personnes et de les accompagner en interne par graduation, vers plus d'autonomie.</p> <p>Les financements ne sont pas tous stabilisés et pour certains dépendent de la compréhension des décideurs locaux. La complexité administrative française dessert ce type d'associations qui essaient de répondre en interne à la construction du parcours de vie des usagers.</p>

---

## 8 - L'accompagnement par l'aide à domicile

---

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile peuvent présenter une aide tout à fait adaptée aux besoins de certaines personnes vivant à leur domicile, avec des troubles psychiques invalidants.

Ces services assurent veille et stimulation, pour les actes de la vie quotidienne et les activités sociales ;

Leurs interventions sont liées à l'attribution de la PCH aide humaine, dont on sait qu'elle est attribuée seulement dans quelques départements, pour les personnes handicapées psychiques.

Un nouveau concept de SAAD « renforcé » est à réfléchir. Il suppose la formation adaptée des professionnels intervenant au domicile, une bonne coordination avec les partenaires de terrain et la supervision des intervenants.

\*54 NANCY et autres villes : SAAD de l'association Ensemble - 50 personnes.....p 90

**CATEGORIE DE DISPOSITIF : Aide à domicile**

<b>Type</b>	Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD)
<b>Nom</b>	Association Ensemble - (54) Siège : 1 rue du Dr Archambault 54521 LAXOU <b>Contact</b> : Tel : 03 83 92 50 20 / 06 43 79 18 20
<b>Localisation</b>	Meurthe et Moselle Grand NANCY – Toul – Pont à Mousson – Saint Nicolas de Port
<b>Objectifs</b>	- Permettre aux personnes accueillies d'accéder et/ou de se maintenir dans leur logement dans de bonnes conditions de vie. - Co-construire avec les personnes un accompagnement personnalisé visant à renforcer leurs capacités d'agir et leur autonomie dans la vie quotidienne. - Lutter contre l'isolement relationnel, soutenir et développer les habilités sociales.
<b>Origine du dispositif</b>	Suite à la mise en place du dispositif « appartements associatifs » de l'association, le constat a été fait que le maintien dans un logement nécessite, pour beaucoup de personnes vivant avec des troubles psychiques, un soutien au quotidien et un accompagnement des personnes dans la Cité. D'où la création du SAAD.
<b>Date de mise en œuvre</b>	Association créée en 1981 au départ pour organiser l'activité de loisirs des patients de l'hôpital. Association qui a évolué par étapes pour se consacrer à l'accès au logement, à l'accompagnement dans le logement, à la reprise et au maintien des liens sociaux et d'entraide, à une meilleure gestion de sa santé. <b>Pour le SAAD, en 2007</b> , agrément du Conseil Départemental 54 pour ce service, permettant d'assurer un accompagnement à la vie quotidienne et sociale aux personnes, dans le cadre de la mise en œuvre de leur plan de compensation attribué par la MDPH.
<b>Professionnels impliqués par type de métier</b>	L'association compte au total 40 salariés. Pour le SAAD, 17 salariés (16 ETP) sont impliqués soit : <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 coordonnatrice</li> <li>- 16 Accompagnateurs médico-sociaux</li> </ul>
<b>Public visé</b>	Personnes majeures en situation de handicap psychique, stabilisées et suivies par un service de soins, qui ont besoin d'un accompagnement dans la réalisation des actes de la vie quotidienne et sociale. Elles doivent bénéficier d'une Prestation de Compensation du Handicap (PCH).
<b>Capacité d'accueil</b>	Environ 50 personnes : 20 personnes sur le SAAD Collectif 4 personnes sur le SAAD de la Maison l'En-vie 26 personnes en prestations individuelles. A noter : les prestations individuelles sont en très forte augmentation ces dernières années.
<b>Description du dispositif</b>	Trois niveaux d'intervention : * <b>Le « SAAD collectif »</b> : Il s'agit d'un partenariat avec l'équipe de réhabilitation ambulatoire (ERA) du Pôle du Grand Nancy du Centre Psychothérapique de Nancy qui va intervenir au domicile des personnes logées en appartements collectifs, ceci pour une veille au titre des soins Le SAAD va intervenir pour l'accompagnement au quotidien. * <b>Le SAAD de la Maison L'En-Vie</b> de Rosières aux Salines : en partenariat avec l'Association des Traumatisés Crâniens et Cérébro-Lésés (AFTC) de Lorraine pour 4 sous-locataires d'un logement collectif accompagné à long terme avec stimulation pour les gestes de la vie quotidienne, l'entretien personnel et celui du cadre de vie.

	<p>* <i>Les prestations SAAD individuelles</i> pour les personnes vivant en logement individuel ou en résidence –accueil.</p> <p>Le service est autorisé, avec l'accord de la personne, à percevoir directement la PCH</p> <p>L'accompagnement se traduit par une aide, une stimulation dans les actes de la vie quotidienne, (hygiène personnelle et du logement, alimentation) veille sur la prise des traitements, aide aux démarches administratives, aux activités de la vie sociale et relationnelle (voisinage, famille, amis, loisirs et activités dans la cité) en fonction du plan d'accompagnement personnalisé de la personne et des heures d'intervention attribuées dans le cadre de la PCH aide humaine.</p>
<b>Financement</b>	PCH en service prestataire. Le tarif horaire de l'intervention est renégocié chaque année avec le Conseil Départemental
<b>Points de vigilance</b>	Le service fonctionne uniquement par le financement de la PCH.
<b>Evaluation</b>	<p>Conformément à la loi de 2002, l'évaluation interne et externe du service est réalisée régulièrement (respectivement, tous les 5 et 7 ans).</p> <p>En outre, réalisation d'une évaluation régulière et annuelle auprès des bénéficiaires par des temps de réunion collectifs et des entretiens individuels afin de mesurer leur satisfaction du service et son impact sur le développement (ou le maintien) de leur bien-être et de leur autonomie.</p>
<b>Reproductibilité</b>	Aisée. Le dispositif nécessite toutefois une autorisation du Conseil Départemental.
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	<p>Pour certaines personnes vivant avec des troubles psychiques sévères, il est indispensable de prévoir un accompagnement pour se maintenir dans un logement.</p> <p>Les SAAD sont une formule d'accompagnement souple et efficace.</p> <p>Malheureusement, les financements dépendent de l'attribution ou pas aux personnes de la PCH aide humaine. Lorsqu'elle est attribuée, la PCH permet d'assurer la surveillance et la stimulation nécessaires à l'étayage des actes de la vie quotidienne.</p> <p>Les MDPH n'ont pas toutes la même interprétation des textes réglementaires qui fondent la PCH. L'UNAFAM demande une révision et une clarification des textes en cause.</p>

---

## 9 – Sortir de la rue

---

Il s'agit de sortir de la rue les personnes en grande précarité et qui vivent avec des troubles psychiques importants, et de proposer des solutions d'hébergement et insertion.

Le déploiement du dispositif dans les grandes villes françaises est attendu avec intérêt.

\*13 MARSEILLE : Housing First - Accès au logement depuis la rue pour personnes avec pathologies mentales sévères - 75 personnes.....p 94

## CATEGORIE DE DISPOSITIF : Sortir de la rue

<b>Type</b>	Programme expérimental d'accès au logement ordinaire directement depuis la rue pour un public souffrant de pathologies mentales sévères.
<b>Nom</b>	Un chez soi d'abord « HOUSING FIRST » <b>Contact</b> : Sylvie KATCHATOURIAN Tel : 06. 12. 50. 27. 93
<b>Localisation</b>	Bouches du Rhône 44, Cours Belsunce 13001 MARSEILLE
<b>Objectifs</b>	Répondre à la question des sans abri les plus vulnérables, échappant à la plupart des dispositifs d'accompagnement.
<b>Origine du dispositif</b>	Mise en œuvre sous l'impulsion de l'Etat dans quatre villes « pilotes » Marseille, Grand Lille, Paris et Toulouse.
<b>Date de mise en œuvre</b>	2011
<b>Professionnels impliqués</b>	Une directrice, un chef de service, deux médecins à mi-temps (un exerce son 2 <sup>e</sup> mi-temps en libéral, l'autre est en fait détaché de l'Assistance publique Hôpitaux de Marseille), des travailleurs sociaux et deux médiateurs de santé-pairs. 15 personnes au total.
<b>Public visé</b>	Personnes ayant passé plus de cinq ans dans la rue et rencontrant des troubles psychiatriques sévères.
<b>Capacité d'accueil</b>	Environ 75 personnes accompagnées à Marseille, particulièrement vulnérables et souffrant de pathologies psychiatriques sévères. 80% des personnes ont une addiction et plus de la moitié une pathologie somatique chronique.
<b>Description du dispositif</b>	<p><u>1) Description détaillée :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les équipes sont en lien avec le SAMU, la structure associative recevant les personnes à la rue en journée, l'équipe mobilité de l'hôpital ou les CHRS. <ul style="list-style-type: none"> <li>• La structure travaille avec une association historiquement axée sur l'intermédiation bailleurs / locataires, le PACT 13, qui met des appartements à disposition.</li> <li>• L'accès direct au logement sans condition</li> <li>• Mise en place d'un accompagnement en binôme soutenu et pluridisciplinaire (état de santé : accepter un traitement médical – les addictions : stopper les substances psychoactives – gestion du logement, etc.)</li> <li>• Partage du poids avec toute l'équipe : les 15 travailleurs sociaux sont multi-référents pour les 75 personnes accompagnées sur Marseille. Ils ont un lien internet commun pour suivre les informations en temps réel.</li> </ul> </li> <li>- Accompagnement basé sur les cinq grands principes de la <b>philosophie du rétablissement</b>: espoir, soutien, défense des droits, empowerment et responsabilité individuelle (auto-détermination).</li> <li>- Pratiques d'intervention sociales innovantes : <b>aller vers les personnes</b> : visites régulières à domicile une fois par semaine, chaque membre de l'équipe peut <b>répondre à la demande première</b> de la personne (cuisiner avec elle, réparer un évier bouché, remettre en route un compteur), <b>renvoi systématique vers le droit commun</b> pour les interventions spécialisées, supervision d'équipe mensuelle.</li> </ul>

	<p>- Les intervenants réalisent les démarches d'accès et d'ouverture des droits avec la personne. 75% d'hommes et 25% de femmes sont présents dans ce programme « Un Chez Soi d'Abord » (proportion proche de celle des personnes présentes à la rue ou en situation de précarité).</p> <p><u>2) Organisation :</u> Suivi au long cours: en 2015, soit 4 ans après le début de l'expérimentation, plus de 85% des personnes sont toujours logées et suivies.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le dispositif permet la poursuite de l'accompagnement quel que soit le parcours résidentiel de la personne, y compris en cas d'hospitalisation, d'incarcération et de sortie du logement.</li> <li>• Un «chez soi d'abord» a mis en place un comité de gestion trimestriel où sont invités : le Conseil départemental et l'ARS.</li> </ul> <p><u>3) Extension à la France :</u> 353 personnes sont logées et accompagnées à ce jour. 432 logements ont été «captés» à 80% dans le parc privé (il s'agit du total des logements recherchés et loués depuis le début du dispositif) 70 000 visites à domicile effectuées par les professionnels des 4 équipes sur 5 ans, soit environ une visite par semaine auprès de chaque locataire. Coût estimé entre 14 000 et 15 000 euros par an par personne, inférieur à ce que serait une autre la prise en charge, de ces personnes.</p>
<b>Financement</b>	60% Assurance Maladie, 40% D.D. Cohésion Sociale.
<b>Points de vigilance</b>	La limite se trouve dans la difficulté pour les bailleurs d'accepter le glissement du bail de l'association au locataire, et les difficultés pour accéder aux droits CAF.
<b>Evaluation</b>	<p>Parmi les personnes suivies depuis 3 ans, le recours aux droits, l'accès à des ressources et l'inscription chez un médecin traitant sont effectifs pour la quasi majorité d'entre elles.</p> <p>D'autre part, l'acceptation de la maladie, la meilleure connaissance des symptômes, l'observance des traitements ainsi que l'engagement dans un suivi sanitaire s'intensifient avec la durée de l'accompagnement.</p> <p>Les ruptures de prise en charge ou les situations de crise sont moins fréquentes et d'une gestion simplifiée.</p> <p>L'ensemble des personnes a repris des liens avec son entourage, amis ou famille et 20% ont une activité professionnelle ou sont en formation.</p>
<b>Reproductibilité</b>	Oui, ce programme expérimental devrait s'étendre à 18 nouvelles villes.
<b>Le point de vue de l'UNAFAM</b>	Importance de ce dispositif qui permet à des personnes à la rue avec des troubles psychiques sévères d'accéder à un logement sans condition. Son déploiement dans toutes les villes importantes est urgent.



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES  
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

**UNAFAM- Siège national**  
12 villa Compoint  
75017 Paris  
01 53 06 30 43  
[www.unafam.org](http://www.unafam.org)