



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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

Cahier des charges des suites de l'Appel à Manifestation d'Intérêt « Accompagnement de personnes en situation de grande marginalité »

février 2025

SOMMAIRE

Préambule	2
Raisons de la pérennisation de sites dédiés à des personnes en situation de grande marginalité	2
Point d'attention préalable à la lecture du document	3
I. Principes fondamentaux	3
II. Le public visé et son orientation.....	6
1. Le public visé et son repérage.....	6
2. Le comité d'admission	6
3. L'entrée et la phase d'accueil sur le dispositif	7
III. Lieux d'habitation et vie quotidienne sur les sites	8
1. Caractéristiques des lieux d'implantation	8
2. Le fonctionnement au quotidien des sites	8
IV. Organisation de l'accompagnement.....	10
1. Objectifs et principes fondamentaux de l'accompagnement.....	10
2. Mise en œuvre de l'accompagnement pluridisciplinaire	11
V. Organisation de l'équipe	13
1. Composition et formation de l'équipe	13
2. Fonction de coordination de l'équipe	13
3. Relations au sein de l'équipe et avec la direction.....	14
VI. Partenariat, soutien extérieur et liens avec le droit commun	14
1. Partenariats avec d'autres structures du social, du sanitaire et du médico-social.....	14
2. Partenariats avec les acteurs publics.....	15
VII. Inscription dans l'écosystème et essaimage des pratiques	15
1. Démarche d'évaluation et d'analyse de la part des projets	15
2. Rôle d'accompagnement au sein des structures et des territoires pour stimuler les réflexions et favoriser l'évolution des pratiques	15
Glossaire : Les grandes définitions.....	17
Grille d'auto-évaluation	20
Liste des abréviations.....	23

Préambule

Ce document propose un nouveau cahier des charges pour les dispositifs issus de l'Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) « Accompagnement de personnes en situation de grande marginalité dans le cadre d'un lieu de vie innovant à dimension collective », lancé en 2020 par la Dihal et la DIPLP.

Il sera demandé aux équipes qui souhaitent appliquer ce cahier des charges, en lien avec les DDETS - UD DRIHL concernées, une analyse de leur dispositif actuel ainsi qu'un plan d'action afin de pouvoir mettre pleinement en œuvre les attendus décrits. Cette pérennisation se fait dans un cadre qui reste celui de la subvention annuelle versée par les DDETS - UD DRIHL, dans la limite des moyens budgétaires du programme 177. La sollicitation de co-financements, en particulier de la part de la santé est vivement encouragée. Un document de cadrage sur les modalités administratives et financières complète ce document.

Le cahier des charges a été rédigé dans la continuité de celui de l'AMI de 2020. Il a été enrichi par les années d'expérimentation, les visites des sites et les évaluations des dispositifs. Une version de travail a été partagée aux équipes des dispositifs ainsi qu'aux services déconcentrés de l'Etat qui ont pu émettre des remarques, observations ou propositions, que la Dihal a analysées avec attention pour faire évoluer le document. Il convient de préciser que certains retours étaient contradictoires entre eux - preuve de l'hétérogénéité des dispositifs à l'heure actuelle. Ce constat renforce le souhait de la Dihal de proposer une convergence des dispositifs au sein d'un cadre commun, pour consolider un socle de principes et pratiques partagés, sans pour autant entraver les équipes dans leur volonté de tester et d'innover. Cela explique également que certains points fassent l'objet dans le document d'une attention particulière, sans pour autant signifier qu'ils sont plus importants que les autres.

Le cahier des charges pourra également être mobilisé par de nouvelles équipes qui souhaiteraient s'inscrire dans cette direction ou pour accueillir un public plus varié au sein de leur structure.

Raisons de la pérennisation de sites dédiés à des personnes en situation de grande marginalité

L'expérimentation, issue de la période du confinement et de la mise à l'abri généralisée lors de la crise sanitaire de la Covid-19, a permis de mettre en évidence la pertinence de

développer une offre spécifique et soutenue pour des personnes à besoins complexes et éloignées des institutions existantes.

Toutefois, il a été identifié que ce besoin résulte des limites du parc actuel, qui n'est globalement pas ou plus en capacité de prendre en charge les personnes ciblées par l'expérimentation. Cette situation est établie soit de façon structurelle (règlements non adaptés aux besoins ou modes de vie des personnes), soit parce que le nombre de places s'inscrivant dans cette dynamique est trop faible, soit du fait de freins à l'entrée au sein de certains établissements médico-sociaux pour des personnes ayant connu un parcours de rue, ou encore en raison de capacités d'accompagnement limitées, en particulier dans le cas de personnes ayant des besoins dits complexes.

Conserver des sites spécialisés répondant au cahier des charges proposé prend acte qu'ils conviennent à des personnes pour qui l'existant à date ne convient pas ou plus, et qu'en ce sens la réponse peut être pertinente, tout en insistant sur le fait qu'il est essentiel de structurer une réponse plus large de transformation de l'offre existante. Par ailleurs, si des moyens budgétaires sont nécessaires afin de proposer un accompagnement renforcé tel que décrit dans ce cahier des charges dans le cadre de structures qui n'accueillent que des personnes à besoins élevés, de nombreux éléments relèvent davantage d'une question de posture, que ce soit dans les pratiques professionnelles ou dans les liens entretenus avec les autres acteurs du secteur médico-social. Cela peut s'appliquer à plus grande échelle comme cela est parfois d'ores et déjà le cas : la plupart des principes d'intervention et pratiques mis en avant dans ce document sont issus du terrain et ont su faire leurs preuves au-delà des dispositifs issus de l'AMI et des publics qu'ils visent.

Cette réflexion sur l'évolution du secteur est nécessaire. Sans elle, la logique de spécialisation conduira inévitablement d'une part à des saturations et à une mauvaise répartition de l'offre localement, et d'autre part à des effets filières, à une stigmatisation des personnes qui bénéficient de ces accompagnements et à la non remise en question des problématiques existantes.

Cela justifie la partie « VII. Inscription dans l'écosystème et essaimage des pratiques » du cahier des charges qui vise à officialiser le rôle moteur des dispositifs pour impulser une évolution des pratiques dans leurs organismes du secteur « accueil - hébergement insertion » et du secteur médico-social, et sur leurs territoires.

Point d'attention préalable à la lecture du document

Le cahier des charges comporte 7 parties. Si le respect de certains éléments est indispensable pour prétendre à une poursuite des financements, d'autres laissent volontairement davantage de marge de manœuvre suivant les possibilités locales, les sensibilités et les éléments déjà mis en place lors des années d'expérimentation. Le cahier des charges fait également référence à différentes approches et pratiques incontournables, dont des éléments de définition sont disponibles en fin de document.

I. Principes fondamentaux

- Le dispositif s'adresse à des personnes sans-abri à besoins complexes (cumul de problématiques de santé, d'addictions, éloignement du droit commun), usuellement exclues des dispositifs existants et/ou ne souhaitant plus y aller car ne correspondant pas à leurs attentes, leurs modes de vie ou leurs besoins actuels.
- Le dispositif s'inscrit dans le cadre des dispositifs d'hébergement subventionnés et pilotés par les DDETS / UD DRIHL. Le cadre légal de l'hébergement d'urgence, en particulier sur l'inconditionnalité de l'accueil, s'applique donc au dispositif. Pour rappel, il est également précisé que tout événement indésirable grave (EIG) doit être signalé à la DDETS / UD DRIHL selon les mécanismes de remontées appliqués.
- Le dispositif s'inscrit dans la politique du Logement d'abord et propose un lieu de vie ainsi qu'un temps de pause, de reconstruction et de réconciliation avec les institutions pour des personnes très éloignées des dispositifs de droit commun. Il vise en particulier leur insertion sociale, l'accès aux soins et au logement pérenne, en promouvant le développement du pouvoir d'agir et le libre choix.
 - Le dispositif ne constitue pas une « marche » ou une « phase probatoire » permettant d'évaluer a priori une « capacité à habiter » des personnes. Le dispositif ne doit pas préparer à intégrer un autre dispositif d'hébergement ni constituer une première marche d'un parcours prédéfini.
 - Il n'y a pas de durée d'accompagnement définie a priori ni d'obligation de formaliser un projet personnalisé. Toutefois, cela ne se traduit pas par une attente passive de la part des professionnels, mais au contraire par une proactivité qui permet dans une démarche d'aller-vers de saisir les moments adéquats afin d'élaborer ensemble des plans d'action.
 - La sortie du dispositif se fait vers un logement individuel, un logement adapté, ou vers des solutions pérennes en termes de lieu de vie, choisies par la personne et adaptées à son mode de vie. Un accompagnement pourra être maintenu via les solutions disponibles sur le territoire. Le rôle de l'équipe n'est pas d'évaluer la faisabilité du projet mais, dans une démarche d'aller-vers, d'outiller et d'informer la personne sur les solutions d'aval et les engagements qu'elles induisent. Les équipes se doivent de présenter de façon approfondie les différentes options existantes à la personne, et de construire si nécessaire des accompagnements à la carte au sein de structures médico-sociales, au besoin avec le soutien de la commission partenariale « situations complexes » du SIAO.
- Le dispositif s'appuie sur les principes d'action suivants, partagés avec la logique « Logement d'abord » :
 - Le libre choix par la personne d'intégrer le dispositif, de l'agenda et des services d'accompagnement.
 - Un accompagnement orienté rétablissement, c'est à dire centré sur le développement du pouvoir d'agir, l'approche par les forces ainsi que la réduction des risques et des dommages (cf. Glossaire), et qui s'appuie sur une participation effective des personnes.
 - Un cadre souple et une personnalisation de l'accompagnement, permettant aux professionnels de s'adapter aux situations et d'éviter le recours aux exclusions, exception faite en cas d'acte grave et mise en danger d'autrui.
 - Un accompagnement pluridisciplinaire, soutenu et non coercitif, et sur le mode de l'aller-vers.
 - Un accompagnement vers la santé s'inscrivant dans une logique de santé publique : il vise à renforcer et promouvoir la santé des personnes et à réduire les risques sanitaires, que ce soit par des actions de prévention et d'éducation autour de la santé ou en garantissant un meilleur accès aux soins aux personnes les plus vulnérables.
 - Une dissociation de l'hébergement et de l'accompagnement individuel des personnes afin de faciliter le maintien de l'accompagnement et d'éviter les ruptures. Ainsi, l'accompagnement est poursuivi même si la personne quitte le lieu - en particulier en cas

d'exclusion ou d'éloignement. Dans un second temps, des alternatives lui seront proposées, si nécessaire auprès de partenaires, en lien avec le SIAO.

- Le droit au recommencement, qui implique que le retour d'une personne ayant quitté le dispositif doit pouvoir être envisagé, indépendamment des raisons qui ont justifié son départ.
- Le dispositif inclut une dimension collective dans le cadre d'un lieu de vie propice à la création de lien social et à l'entraide par les pairs. Le collectif est également un support à la participation et au développement du pouvoir d'agir des personnes, via notamment la construction des règles de vie avec les résidents.

- Le dispositif doit accepter les animaux des personnes accueillies.
- La gouvernance du dispositif valorise les démarches collaboratives avec l'ensemble des parties prenantes, dont les membres des équipes et les personnes accueillies.
- Les responsables du dispositif et leurs directions s'engagent à adopter une posture réflexive sur leur projet et sur les essaimage possibles au sein de leurs éventuelles autres structures du secteur social et médico-social et de s'ouvrir sur celles présentes sur leur territoire (immersions croisées par exemple).
- Les responsables du dispositif et leurs directions s'attachent à évaluer leurs initiatives en adoptant une approche d'amélioration continue, avec le soutien de la communauté de pratiques.

Précisions sur l'accompagnement « hors les murs »

Le cahier des charges présente le cadre d'action pour des dispositifs mettant en œuvre un hébergement (avec dimension collective sur tout ou partie des places) assorti d'un accompagnement intensif. Il ne traite pas des accompagnements sans hébergement, en dehors de certains moments particuliers : tuilage à la sortie du dispositif, maintien de l'accompagnement lors d'un éloignement de la personne du site (exclusion provisoire ou difficulté pour la personne pour accéder ou se maintenir sur le lieu de vie), et dans une moindre mesure, anticipation de l'accompagnement avant l'entrée sur site, lorsqu'une place a été attribuée à la personne.

Les dispositifs mettant en œuvre ce cahier des charges n'ont pas vocation à fonctionner indépendamment du reste des acteurs du secteur, depuis les maraudes jusqu'à l'accompagnement dans le logement. Des partenariats sont bien évidemment indispensables, et il est possible de partager le temps de certains professionnels entre plusieurs équipes existantes si cela est un souhait du porteur.

Toutefois, si des dispositifs souhaitent mettre en œuvre des mesures d'accompagnement strictement « hors les murs » au long cours, des propositions pourront être présentées et motivées. Celles-ci seront étudiées au cas par cas, en dehors des éléments financiers de ce présent cahier des charges. Ces mesures pourront être amenées à terme à s'inscrire dans un autre cadre plus formalisé (par exemple un financement d'accueil de jour, de maraudes, d'équipes mobiles ou encore d'accompagnements CHRS hors les murs).

II. Le public visé et son orientation

1. Le public visé et son repérage

- Le dispositif s'adresse à des personnes majeures, durablement sans domicile, en situation de non recours et avec des besoins élevés d'accompagnement sanitaire et social. À ce titre, les personnes sans-abri, avec un long passé de rue, ne bénéficiant pas ou de façon très ponctuelle de dispositifs d'hébergement¹ sont particulièrement visées. Les personnes cumulant également des problématiques de santé mentale et / ou des addictions, ou encore en errance prolongée sont d'autant plus susceptibles de correspondre au public cible.
- Une spécialisation plus avancée dans le public accueilli peut être envisagée si cela répond à un besoin clairement identifié sur le territoire, si des spécificités dans l'accompagnement sont mises en place et si la proposition ne rentre pas en contradiction avec certains éléments de ce cahier des charges.
- Le repérage des personnes concernées se fait par l'ensemble des partenaires, et en particulier par les accueils de jour et les différentes équipes mobiles sociales et médico-sociales. L'équipe accompagnant sur le dispositif n'a pas pour mission de repérer le public.

2. Le comité d'admission

- L'admission d'un nouvel habitant se fait de façon collégiale au travers d'un comité d'orientation organisé par le SIAO sur sollicitation du dispositif. Le comité se réunit à la demande, lorsqu'une place est sur le point de se libérer. La liste précise des membres du comité peut varier selon les territoires, mais rassemble les acteurs suivants :
 - Le SIAO, en charge de l'animation du comité
 - Les partenaires concernés par la situation et susceptibles de proposer des personnes, en particulier des représentants des équipes de première ligne (veille sociale, équipes mobiles sociales et médico-sociales)

- Des instances de représentation des personnes concernées (ex. CRPA)
- Un représentant de l'équipe du dispositif

- Ce comité peut être mutualisé avec la commission « situations complexes » du SIAO, ou avec un autre comité si les personnes amenées à y siéger sont similaires. Inversement, un élargissement des membres de la commission peut être envisagé pour correspondre aux acteurs listés ci-dessus. Le comité doit être en mesure d'assumer une réactivité importante pour limiter les vacances de places et assurer une prise en charge rapide des personnes. Il est par exemple possible d'organiser les échanges en visioconférence.
- Le choix de la personne se fait au regard des critères du public cible pour lequel ces sites ont été pensés, ainsi que des envies et besoins de la personne concernée. Le comité est le garant du bon respect de ces critères.



Le comité d'admission doit s'assurer que le site puisse accueillir la personne dignement et être en capacité de répondre à ses besoins, en particulier en cas de personnes à mobilité réduite sans place adaptée sur le lieu de vie ou présentant un degré d'autonomie limité dans les tâches du quotidien.

- Le rôle du représentant de l'équipe du site dans le comité est double :
 - Permettre de partager avec les orienteurs le suivi des personnes accueillies précédemment. Les partenaires du comité peuvent apporter des regards complémentaires ou extérieurs sur le sujet, faire des ponts avec d'autres structures, notamment en cas de difficulté majeure.
 - Préciser les conditions opérationnelles du site au moment du comité et évaluer la capacité d'accueillir une nouvelle personne.
- Bien que le comité se doit de prendre en considération l'avis de l'équipe dans sa décision, cet avis reste consultatif : aucun « veto » de l'équipe ne saurait être accepté. Le représentant de l'équipe peut participer aux délibérations, mais ne prend pas part au vote.

¹ Les situations individuelles doivent être analysées au cas par cas par la commission. Les personnes faisant l'objet d'exclusions répétées de structures du territoire, celles ne bénéficiant que de mises à l'abri hivernales ou de haltes de nuits par exemple sont bien sûr visées par le cahier des charges. Toutefois, la prise en charge en cas de sortie d'hébergement d'urgence au long cours ou de CHRS doit rester ponctuelle et limitée à des cas spécifiques, puisqu'il ne s'agit pas pour les structures d'HU ou de CHRS de ne plus héberger et accompagner de personnes à besoins complexes. Les dispositifs présentés dans ce cahier des charges n'ont pas vocation à devenir des « sorties » d'hébergement, mais à aller chercher les personnes qui n'en bénéficient pas ou plus.



Une équipe non décisionnaire permet un accueil plus impartial en évitant que les professionnels aient trop d'influence sur les personnes accueillies. Cela contribue à établir une relation plus équilibrée et à prévenir la reproduction des situations qui ont jusque-là empêché les accompagnements.

- Il n'est pas envisageable de mettre en place une liste d'attente. En effet, la longueur moyenne des séjours et le profil même des personnes ciblées ne sont pas compatibles avec cette pratique. Si besoin, le comité peut cependant s'accorder sur une seconde personne au cas où la première refuserait ou serait introuvable.
- L'entrée sur le dispositif ne doit pas venir annuler d'autres démarches éventuellement initiées par ailleurs.



Une personne choisie par le comité peut refuser la proposition. Ce refus ne doit pas nuire à son éventuelle orientation dans un autre dispositif, de même que cela ne saurait être retenu défavorablement à l'occasion d'une autre vacance de place si la personne manifeste par la suite davantage d'intérêt pour ce dispositif-ci.



La création d'un comité éthique avec les partenaires peut être pertinente afin de permettre à l'équipe d'échanger sur des problématiques déontologiques du quotidien. Si cela est souhaité localement, les membres du comité d'admission peuvent remplir tout ou partie de cette fonction.

3. L'entrée et la phase d'accueil sur le dispositif

- Une fois la place attribuée, l'orientation vers le dispositif se fait par les équipes les plus en contact avec la personne. Le premier contact avec l'équipe du site doit avoir lieu le plus rapidement possible. Il est important que la dimension collective du site soit présentée à la personne. La personne peut, si elle le souhaite, échanger avec les personnes habitant sur place ou visiter le site avant de donner une réponse. Le délai de réponse est discuté avec le comité d'admission et n'empêche pas d'initier des démarches d'accompagnement si la personne le souhaite.

- Si la personne accepte cette proposition, il est vivement conseillé de procéder rapidement à l'entrée effective en hébergement (dans les quelques jours qui suivent l'accord de la personne).
- La contractualisation peut être minimale, mais il est essentiel d'obtenir un accord écrit de la personne concernée dans les mois qui suivent l'admission en hébergement.
- Quelles que soient les modalités d'accueil, les spécificités des droits et des devoirs des personnes doivent être clairement exposées au début du séjour, ainsi que les éléments habituels sur les principes de vie propres au site.



Afin de respecter le droit à la vie privée, et notamment la protection du domicile privé, il est vivement conseillé d'aborder clairement avec la personne hébergée les questions relatives à son espace privatif. L'équipe a-t-elle un double des clés ? Comment et quand peut être utilisé ce double ? En cas de départ, si l'équipe n'arrive plus à joindre la personne, combien de temps doit-elle garder la chambre ? Sur ce dernier point, si une règle est préétablie, indiquer clairement la durée en question et l'expliquer.



Il est conseillé d'aborder les questions liées à la fin de vie (personnes à contacter, volontés) dans les premières semaines ou mois du séjour afin d'informer les personnes sur leurs droits en la matière et de leur permettre d'exprimer leurs souhaits pour celles qui le désirent. Il est préférable d'évoquer le sujet indépendamment d'une quelconque situation médicale en vue d'en atténuer la gravité et d'éviter d'avoir à agir dans l'urgence. À ce titre, la Haute Autorité de Santé formule plusieurs recommandations sur l'accompagnement à la fin de vie des personnes en situation de précarité que les responsables du dispositif sont invités à suivre².



En cas de places « couple » et d'orientation simultanée d'un couple ou d'un binôme de vie, il est préconisé d'étudier les « dossiers » de façon séparée à l'entrée. Par ailleurs, la sortie de l'un ne doit pas être conditionnée à la sortie de l'autre ou l'entraîner nécessairement.

² [Haute Autorité de Santé. Lits halte soins santé \(Lhss\), Lits d'accueil médicalisés \(Lam\) et Appartements de coordination thérapeutique \(Act\) : l'accompagnement des personnes et la continuité des parcours. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2020. Page 60.](#)

III. Lieux d'habitation et vie quotidienne sur les sites

1. Caractéristiques des lieux d'implantation

- Les dispositifs de l'expérimentation présentent une grande diversité dans les modes d'habiter et ont pu faire face à des difficultés à l'installation. Le site rencontrant l'ensemble des caractéristiques souhaitées n'existant pas toujours, l'objectif est de s'en rapprocher.
- Toutefois, certaines caractéristiques restent indispensables : la prestation d'hébergement accordée doit être qualitative et permettre notamment l'accès à un espace privatif. Des sanitaires individuels sont à privilégier, ou doivent sinon être dédiés à un nombre restreint de colocataires.
 - De manière générale, l'aménagement des lieux et en particulier celui des espaces individuels, ainsi que la souplesse du cadre (cf. III.2.(ii) Les règles de vie) doivent favoriser la possibilité de se sentir « chez soi ».
- Le dispositif doit inclure une dimension collective, propice à une dynamique positive : un lieu d'ancrage, repère, est indispensable. Le diffus individuel, qu'il soit dans un habitat classique ou alternatif, est acceptable dans la mesure où il ne constitue pas l'unique solution proposée (ni majoritaire) et s'il se situe à proximité raisonnable du lieu collectif identifié. Un dispositif proposant exclusivement du diffus individuel ne rentre pas dans le cahier des charges³.
 - Les personnes en diffus doivent pouvoir, si elles le souhaitent, accéder au lieu collectif et ses ressources (vie quotidienne, activités collectives, repas...).
 - En cas de mobilisation d'habitats en colocation répartis dans la cité, il reste vivement conseillé de mettre en place un lieu de ce type, qui peut être préexistant (accueil de jour, centre d'hébergement, autre lieu repère, la plus grande des maisons mobilisées si cela est pertinent...).
- L'accès rapide à un extérieur est vivement recommandé.
- Il est conseillé de privilégier des sites de taille raisonnable (20 à 25 personnes) afin de faciliter la création d'une dynamique collective et de

conserver des ratios d'accompagnement en accord avec les préconisations de ce cahier des charges (cf. V. Organisation de l'équipe).

- Une forme d'habitat dit « alternatif » (modulaire) n'est pas indispensable dans la mise en œuvre du dispositif mais peut être mobilisable.
- Dans la mesure du possible et au regard des besoins et de l'offre du territoire, le lieu collectif et certaines places doivent pouvoir être accessibles aux personnes à mobilité réduite.



L'attachement à la dimension collective ne doit pas empêcher l'adoption de solutions pragmatiques (si par exemple la gestion du frigo collectif est complexe (entretien, vols...), possibilité d'installer des frigos individuels dans les chambres).



Le recours partiel à des appartements individuels en diffus ne doit pas être utilisé par l'équipe comme un « test » en logement pour la personne accompagnée. De même, il revient aux responsables des dispositifs proposant plusieurs modalités d'habitat de ne pas reproduire un parcours en escalier au sein du dispositif, avec des appartements en diffus comme étape finale avant l'entrée dans un logement en dehors du dispositif.



Une participation financière des personnes peut être mise en place sur les places d'hébergement. En revanche, il s'agit d'un outil parmi d'autres qui peut être mobilisé. Le non-paiement de cette participation ne peut en aucun cas constituer un motif d'exclusion. Pour rappel, il a été montré que le paiement ou non d'une participation financière avant l'accès au logement n'est pas prédictif du paiement d'un loyer par la suite.

2. Le fonctionnement au quotidien des sites

(i) Mettre l'implication des personnes au cœur de la vie quotidienne

- L'adoption du cahier des charges nécessite d'être convaincu que le collectif peut être soutenant et bénéfique pour les personnes.
- Toute vie en collectivité implique de devoir évoluer dans le respect des autres. Il s'agit de trouver le bon équilibre entre autonomie, recours au droit

³ Les responsables des dispositifs souhaitant toutefois s'orienter vers cette option sont invités à se référer aux autres dispositifs existants.

commun et soutien de l'équipe dans la vie quotidienne.

- La participation effective des personnes est indispensable dans la philosophie du dispositif. Toutefois, l'injonction ou l'obligation de participation ne saurait être constructive. Soutenir la participation des personnes peut se traduire de diverses façons : repas collectifs, activités, sorties, petit-déjeuner, etc. Le caractère régulier et informel des événements de la vie quotidienne apparaît notamment comme un levier d'action pour stimuler progressivement la participation des résidents. L'animation quotidienne se partage ainsi entre les équipes et les personnes. Les temps de repas en particulier sont vivement recommandés.



Il est conseillé de maintenir les éventuelles activités ou sorties prévues, même si tous les inscrits ne se sont finalement pas présentés. Il est préférable de faire avec peu de monde plutôt que d'attendre que tout le monde soit présent. La dynamique mise en place, même avec 2 ou 3 personnes, pourra d'ailleurs être vertueuse à moyen terme pour les autres.

(ii) Les règles de vie



Est désigné ci-après par « règles de vie » le document pouvant prendre des appellations différentes suivant les dispositifs (charte, règlement, règles de vie, cadre commun...). L'essentiel réside dans la manière de faire. Il est même possible de ne pas avoir de document et de ne se référer qu'au droit commun. Pour des raisons de clarté, il reste toutefois indispensable d'exposer au début du séjour les us du site.

- Les personnes ciblées par le dispositif peuvent refuser d'aller vers l'offre existante ou en avoir été exclues du fait des cadres réglementaires qui y sont instaurés. Proposer un cadre plus souple et qui peut être réinterrogé constitue une opportunité de sortir d'un cycle auto-réalisateur, notamment sur les exclusions. Le droit commun et la loi constituent ainsi les bases du fonctionnement des sites.
- Les règles de vie doivent être co-construites et réévaluées régulièrement avec les habitants. Il est préférable de ne pas imposer de cadre a priori (à moins qu'il ne constitue qu'une reprise d'éléments strictement légaux). Cette modalité de construction de la vie collective doit être clairement énoncée à l'entrée dans le dispositif.
- Les règles de vie doivent pouvoir être révisées régulièrement, soit de façon institutionnalisée, soit de façon plus spontanée à la faveur d'événements du quotidien.

- La participation ne se décrète pas, mais elle s'accompagne et s'encourage. Ainsi, sur la question de la construction des règles de vie et du projet d'établissement, l'équipe se doit de rappeler d'une part les limites du droit commun qu'il n'est bien sûr pas possible de franchir, et d'autre part la raison d'être de ces projets. Les retours de terrain montrent que certaines personnes, notamment celles ayant longtemps côtoyé des institutions, peuvent à leur arrivée avoir le réflexe de revendiquer des sanctions lourdes et systématisées pour leurs voisins. L'équipe a un rôle à jouer dans la déconstruction des automatismes.

Note au lecteur : les deux sous-points suivants, qui concernent les sanctions, les exclusions, la sécurité et la permanence bénéficient d'une place importante dans le cahier des charges au vu des difficultés et des interrogations qui ont pu être relevées pendant l'expérimentation.

(iii) Les sanctions et les exclusions

- Lorsqu'un épisode de violence survient dans un dispositif, la priorité doit être de garantir la sécurité des autres résidents et des professionnels. Toutefois, il convient de veiller à ce que la réponse apportée ne renforce pas le cycle d'exclusion dans lequel la personne peut être prise. Les individus en situation de grande marginalité entrent dans ces dispositifs précisément pour échapper à ce cycle, et les exclure pour les mêmes raisons qu'ils y sont entrés serait contre-productif. L'analyse des causes profondes de la violence permet de mieux comprendre les dynamiques en jeu et de proposer un comportement différent d'une simple réaction punitive.
- Ainsi, il est vivement conseillé de s'appuyer en premier lieu sur le droit commun. En cas de besoin, et dans le respect du principe de proportionnalité, il est préconisé de préférer des mises à l'écart temporaires du site (quelques heures, quelques jours) plutôt que des exclusions définitives. Cette dernière modalité ne saurait d'ailleurs empêcher la personne de revenir à jamais.
 - Qu'il s'agisse d'une mise à l'écart temporaire ou d'un départ définitif, il est important de respecter une procédure claire et qui respecte les droits de la personne : entretien exposant les constats avec éléments écrits, respect du principe d'un contradictoire et droit à la défense de la personne. La décision de fin de prise en charge devra être prise de manière explicite et écrite, motivée et être notifiée à la personne. Cette procédure peut être raccourcie en cas de

danger grave et imminent pour la sécurité des personnes et des biens.

- La question des sanctions et des exclusions doit être réfléchie en amont avec les personnes, comme c'est le cas avec l'ensemble des règles de vie.
 - Il s'agit d'éviter l'écueil de grilles détaillées préétablies qui systématisent les sanctions, même si celles-ci ont été discutées avec les résidents. Cela ne laisse en effet plus de prise aux personnes une fois l'acte commis.
- Chaque crise peut être considérée comme un moment opportun pour initier un changement, en réévaluant les besoins et les comportements. À l'issue de l'incident, il convient de proposer des outils de prévention, comme des plans de crise individualisés, afin de limiter les risques de répétition et d'utiliser cette expérience comme un levier d'apprentissage pour la personne et pour les professionnels.
- Par ailleurs, l'ensemble des principes et éléments constituant ce cahier des charges (co-construction des règles de vie, RDRD, chambres individuelles, pratiques orientées rétablissement, droit à l'erreur, etc.) sont autant de leviers visant à prévenir et limiter les comportements violents, lesquels peuvent parfois être générés par la promiscuité, une mauvaise compréhension des règles, une consommation excessive de produits psychoactifs ou encore par des troubles psychiques mal compris.
- En cas de difficulté à résoudre une situation, la sollicitation de collègues extérieurs, notamment d'autres sites appliquant ce cahier des charges, peut être intéressante. Le soutien d'un comité éthique peut également être sollicité dans ce type de situation (événements indésirables graves, autres).

(iv) Sécurité et permanence

- Une présence toute la journée et toute la semaine, avec notamment un passage de relais avec des équipes de sécurité la nuit, n'est pas nécessairement recommandée. Il est rappelé qu'une majorité de sites⁴ fonctionnent sans aucun agent de sécurité, ni présence continue, ou avec des veilleurs très ponctuels.
 - Il est préférable de faire appel ponctuellement à ces partenaires en cas de nécessité, le temps de rassurer les habitants et/ou de stabiliser le collectif si besoin. L'emploi de « veilleurs volants » présents quelques heures par semaine

uniquement est à privilégier et peut suffire à rassurer le voisinage.

- En cas de demande explicite d'une présence continue sur le site, de la part d'une collectivité ou du gestionnaire d'un lieu partagé par exemple, alors une participation aux frais peut être à demander. Dans tous les cas, et notamment si cette demande est issue de plaintes du voisinage, il convient d'objectiver clairement les situations.
- En revanche, la mise en place d'une permanence téléphonique aux heures d'absence prolongée des professionnels est fortement préconisée. Les modalités de recours à cette permanence doivent être débattues et explicitées avec les personnes : articulation avec le droit commun, peut-on appeler en cas d'angoisse, etc.



Si des sites souhaitent impérativement avoir des présences étendues, au nom d'un accompagnement social de nuit, alors il s'agit d'abord d'objectiver les moments de ces sollicitations (toute la nuit ? uniquement jusqu'à deux heures du matin ?), d'envisager un planning des équipes différent (présence non nécessaire entre 7h et 11h ?) et à défaut de trouver des financements complémentaires pour mettre en œuvre cet accompagnement si l'enveloppe allouée au dispositif ne suffit pas. Si les professionnels présents la nuit le sont au titre d'un accompagnement socio-éducatif, alors il faut recruter des personnels sociaux éducatifs et pas uniquement des professionnels de sécurité sensibilisés.

IV. Organisation de l'accompagnement

1. Objectifs et principes fondamentaux de l'accompagnement

(i) Des sites de réconciliation avec le droit commun, qui visent un accès au logement

- Le dispositif vise à proposer d'une part un lieu de vie collectif et d'autre part un accompagnement soutenu, pluridisciplinaire et médico-social. Les missions se déclinent ainsi :
 - Garantir la sécurité et l'accès aux ressources de base sur le lieu de vie
 - Proposer et accompagner vers un accès aux droits, aux soins ainsi que des démarches

⁴ Les lieux classés « établissement recevant du public » (ERP) sont soumis à des obligations de sécurité particulières, notamment au sur le plan des risques incendies.

d'insertion notamment sur l'accès au logement et à l'emploi.

- Il n'y a pas de durée a priori d'accompagnement, mais ces sites ne sont pas non plus conçus comme des lieux de vie pérennes. Aussi, les équipes proposent une démarche soutenue d'aller-vers et qui cherche à mobiliser les personnes dans le cadre d'une approche par les forces et le développement du pouvoir d'agir (cf. Glossaire). De fait, la non demande, ou l'expression par une personne concernée de vouloir rester ici doit nécessairement s'accompagner d'informations sur les structures existantes, de propositions et d'organisations de visites et d'échanges avec d'anciens habitants.
- L'absence d'un projet de sortie ne saurait être un motif d'exclusion du site. Le dispositif a aussi un rôle de réconciliation avec le droit commun et doit pouvoir permettre d'aller vers une solution pérenne et adaptée à chacun.
- La sortie du dispositif se fait vers un logement individuel, un logement adapté, ou vers d'autres solutions pérennes en termes de lieu de vie et éventuellement au sein d'établissements médico-sociaux adaptés. Un accompagnement pourra être maintenu via les solutions disponibles sur le territoire. La sortie vers le logement ou un autre lieu de vie adapté s'organise dès que la personne en exprime le souhait, et non lorsque l'équipe considère la personne en capacité de le faire. Il est encouragé de discuter du type de logement recherché (environnement, localisation, caractéristiques...) pour faire émerger les aspirations réelles de la personne, tout en abordant aussi les contraintes et tensions sur l'accès au logement dans certaines zones et en présentant au contraire les opportunités dans d'autres zones moins « tendues ». La question de la mobilité géographique peut ainsi être l'objet d'échanges et d'orientations.

(ii) Un accompagnement individualisé qui se matérialise sous le mode de l'aller-vers et dans la co-construction avec la personne concernée

- L'accompagnement, les objectifs et les priorités sont co-construits avec la personne, qui doit bénéficier d'un accompagnement individualisé auquel s'ajoutent des actions collectives. Il ne s'agit pas de

faire tout, tout de suite, ni d'obliger à l'adoption d'outils très formalisés.

- Bien que l'établissement d'un « projet résidentiel » ne soit pas une obligation à l'entrée des personnes, il reste néanmoins nécessaire d'assurer un accompagnement actif. Les interventions des professionnels ont pour objectif de nourrir le vouloir agir et de développer le pouvoir d'agir (cf. Glossaire). La mise en place d'outils dédiés (projet personnalisé, plan d'action, plan de rétablissement, évaluation des forces...) se fera ainsi au rythme de la personne. Les professionnels doivent proposer ces outils dès que nécessaire en adoptant une posture d'aller-vers tout au long de l'accompagnement⁵.

(iii) A l'occasion d'une sortie du dispositif, un tuilage doit être effectué

- Un service de suite doit être mis en place par les équipes afin d'organiser si besoin un relais avec les autres équipes présentes sur place ou avec les partenaires locaux et de rassurer la personne le temps de la transition. Ce service de suite doit être maintenu sur une courte période et n'est pas intensif. Si des besoins plus importants sont identifiés, d'autres dispositifs peuvent être mobilisés.
- Les personnes sortant du dispositif peuvent revenir sur le lieu, pour dire bonjour, prendre un café, demander un conseil. Cette proposition doit être explicitée dès l'entrée et rappelée. Si certains anciens habitants le souhaitent, il est possible pour eux de continuer à s'investir dans les lieux dans la mesure du possible. Cette pair-aidance et cette « preuve par l'exemple » peut être intéressante à développer, voire conduire à la création de groupes d'entraide mutuelle ou équivalents.

2. Mise en œuvre de l'accompagnement pluridisciplinaire

(i) Accès aux droits et au logement

- L'ouverture des droits, la reconstitution des pièces d'identité ou autres démarches doivent être réalisées le plus rapidement possible et au regard des souhaits de la personne. La réactivité de l'équipe dans les démarches, la matérialisation concrète que

⁵ La Haute Autorité de Santé, dans ses recommandations de bonnes pratiques « Grande Précarité et troubles psychiques - Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques » publiées en janvier 2024, précise que « l'aller vers » n'est pas une démarche limitée aux équipes spécialisées comme les équipes mobiles, mais une posture professionnelle d'ouverture et d'accueil inconditionnel de la personne « là où elle en est ». Ces éléments peuvent s'appliquer dans le cas présent.

des choses avancent concourent à la construction du lien de confiance.

- Les dispositifs devront se rapprocher des bailleurs sociaux, du SIAO, et autres acteurs de leur territoire pour construire les partenariats nécessaires à un accès rapide au logement.
- Dans le cadre des missions de suivi de parcours du SIAO et de la politique publique du Logement d'abord, les personnes doivent faire l'objet d'une « fiche ménage » sur le SI SIAO, dont les informations doivent être mises à jour. Une évaluation approfondie de la situation du ménage doit être publiée par les professionnels, à la fréquence convenue avec le SIAO et l'Etat qui pourra être définie dans le cadre de la convention tripartite. Le dispositif et le SIAO organisent régulièrement une revue de file active, afin que le SIAO puisse contribuer à l'élaboration de solutions coordonnées de sorties des personnes du dispositif, en fonction de leurs demandes.
- Le projet s'inscrit dans un accompagnement orienté « Logement d'abord ». En particulier, il ne constitue pas une « phase probatoire » pour évaluer a priori une « capacité à habiter » des personnes. La littérature scientifique ainsi que l'expérience des dispositifs Logement d'abord déjà existants montrent d'ailleurs qu'il n'est pas possible de prédire cette « capacité à habiter ».



Pour les territoires dans lesquels les délais demeurent importants, la tension sur l'accès à des solutions pérennes de logement doit être anticipée. Devant les délais pour accéder à un logement social ou autre lieu de vie (pension de famille, établissement médico-social), l'équipe se doit d'accompagner la personne à comprendre les enjeux de temporalité et lui proposer de réaliser cette démarche, notamment la demande de logement social, même si la personne ne pense pas vouloir aller dans un logement ordinaire immédiatement. Toutefois, aucune démarche ne saurait être lancée sans l'accord de la personne.

(ii) Accès aux soins et accompagnement des usages et problématiques addictives

- Lorsqu'il est nécessaire, l'accompagnement à la santé et aux soins se matérialise grâce à une mise en place de coordination de soins, l'accès aux praticiens adéquats (notamment pour les soins infirmiers), le tout dans un souci d'intégration dans le droit commun. En particulier, les équipes mobiles médico-sociales ou sanitaires, les dispositifs d'appui à la coordination (DAC), et les services à domicile peuvent être mobilisés.

- La prise en charge des problématiques de santé mentale s'inscrit dans une approche orientée vers le rétablissement (cf. Glossaire) et qui tient compte des psychotraumatismes. Véritable porteur d'espoir, le rétablissement s'accompagne d'un intérêt marqué pour le développement du pouvoir d'agir. Cela implique de construire un accompagnement centré autour des besoins et aspirations uniques de la personne, et de valoriser ses choix et compétences afin qu'elle puisse développer pour elle-même une vie satisfaisante et pleine de sens, en dépit des troubles et difficultés qu'elle peut rencontrer.
- La gestion des consommations des substances psychoactives se fait selon un prisme de réduction des risques et des dommages (RDRD) (cf. Glossaire). Cette approche pragmatique vise à protéger la santé des personnes tout en respectant leur autonomie et leurs choix de vie. En déstigmatisant les usages, la RDRD favorise une relation ouverte entre les professionnels et les personnes. La confiance ainsi établie facilite la création d'un espace de parole autour des pratiques de consommation, et l'orientation des personnes vers des solutions de réduction des risques adaptées à leurs situations et à leurs souhaits. A ce titre, il convient de s'assurer de la formation de l'équipe, voire si possible de la présence d'au moins un professionnel ayant eu de l'expérience dans le domaine. Les partenariats peuvent bien sûr être mobilisés, dans la construction de la réponse tout autant que dans l'acculturation et la formation des équipes.
 - Il est recommandé de mettre à disposition du matériel de RDRD dans les structures sans pour autant se substituer aux lieux de soins dédiés.
- L'accompagnement à la fin de vie peut se faire en partenariat avec des associations de soins palliatifs précoces, la création de protocoles permettant le soutien des équipes sur le sujet.



L'accompagnement à la santé et aux soins se fait en co-construction avec la personne. L'injonction aux soins ne saurait être tolérée.

(iii) Accès à l'emploi

- Le retour à l'emploi est riche d'effets pour les personnes : il favorise une reprise de confiance en soi et une amélioration du sentiment de bien-être.
- Des approches de médiation active à l'emploi peuvent être mobilisées, telles que la méthode IPS (« Individual Placement and Support ») qui valorise un accès direct à l'emploi et comprend de nombreux points communs avec le Logement

d'abord (approche par les forces, pratiques orientées vers le rétablissement). Le recours à des partenaires spécialisés dans la reprise d'activité progressive, ainsi que le travail payé à la journée sont également des moyens puissants de remobilisation, de mise en mouvement et de réassurance.

- Il est préconisé de se rapprocher des acteurs du réseau pour l'emploi (France Travail, Missions Locales, Cap emploi, conseils départementaux) et des partenaires de l'insertion par l'activité économique du territoire, pour organiser au mieux des accompagnements conjoints. À cet effet et dans la mesure du possible, la présence dans l'équipe de travailleurs sociaux formés à l'insertion professionnelle est bienvenue afin de faciliter la mise en lien avec les dispositifs d'insertion existants sur le territoire.
- En fonction de la situation de la personne, il peut être utile d'engager une procédure de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), ce qui permettra par la suite aux personnes de bénéficier d'aménagements sur leur poste de travail et/ou d'accéder à un emploi adapté.

est principalement chargé de la coordination de l'accès aux soins et de l'éducation thérapeutique du patient. En cas d'impossibilité de recrutement de ce professionnel, des partenariats très rapprochés doivent être mis en place.

- Les professionnels doivent être en mesure d'accompagner vers et dans le logement dans le cadre du paradigme et de la philosophie du Logement d'abord.
- La formation continue des professionnels est, comme dans tous les dispositifs, essentielle.
 - Au-delà des apports théoriques, particulièrement utiles pour les recrutements externes au secteur social, l'accent doit être mis sur les formations pratiques, axées sur l'action et impliquant les personnes concernées.
 - L'enjeu est de s'assurer des compétences de l'équipe et de leur actualisation, sur des éléments essentiels comme la Réduction des Risques et des Dommages (RDRD) et l'approche par les forces. D'autres formations sont par ailleurs fortement recommandées : insertion professionnelle, rétablissement en santé mentale. (Cf. Glossaire)
 - Les formations peuvent prendre des formes variées : partage de compétences au sein du dispositif, entre professionnels et/ou avec les personnes accompagnées, avec les partenaires, etc.
 - La participation à la communauté de pratiques concourt pleinement à cette formation continue. En ce sens, les visites et échanges à différents niveaux, notamment entre les sites relevant de ce cahier des charges, sont à promouvoir.

V. Organisation de l'équipe

1. Composition et formation de l'équipe

- Le ratio conseillé au sein du cahier des charges de 2020 reste d'actualité (5 professionnels pour 20 personnes accompagnées).
- Le recrutement de travailleurs pairs (cf. Glossaire) est vivement préconisé, afin de permettre un accompagnement au plus près des personnes et de favoriser un questionnement ouvert et constructif des pratiques de l'équipe. Il est important que les travailleurs pairs soient considérés comme des membres de l'équipe à part entière et que leur légitimité en tant que professionnels soit reconnue. De manière plus large, il est nécessaire de valoriser le savoir expérientiel de tous les professionnels. Les compétences et connaissances acquises de par le vécu sont tout aussi légitimes que celles acquises dans le cadre d'un diplôme, et représentent un atout. Cela ouvre la voie à une forme d'accompagnement plus participative, où l'expertise de l'usager est également prise en compte, et qui de fait participe à réinterroger le lien professionnel-usager qui tend à placer le professionnel dans une position de sachant vis-à-vis de la personne accompagnée.
- L'équipe doit être pluridisciplinaire, en intégrant notamment au moins un ETP sanitaire (infirmier, aide-soignant, aide médico-psychologique). Cet ETP

2. Fonction de coordination de l'équipe

Les postes de coordinateur / coordinatrice et de chef(fe) de service peuvent renvoyer à des réalités différentes suivant les structures. Le cahier des charges s'attache ici à décrire les éléments fonctionnels mais ne présage pas de la dénomination locale du poste. En revanche, les fonctions et postures décrites sont bien attendues lors de l'application du cahier des charges.

- Une fonction de coordination est indispensable sur ce dispositif.
- La personne recrutée est garante du modèle porté par le dispositif. Elle a en charge l'animation de l'équipe d'accompagnement, le suivi des situations, et s'assure de la qualité de l'accompagnement délivré aux personnes.

- Elle met en place une dynamique de travail collaborative avec l'ensemble de l'équipe, les personnes accueillies et les principaux partenaires, et s'inscrit elle-même dans cette dynamique horizontale, plutôt que dans une logique hiérarchique. Elle s'assure de la prise en compte des propositions des autres membres de l'équipe et des personnes accueillies.
- Elle travaille au développement des partenariats, à l'inscription du dispositif dans le territoire (notamment auprès des structures médico-sociales), à l'identification des besoins de formation, et au suivi des activités du dispositif.

3. Relations au sein de l'équipe et avec la direction

- Dans un souci de cohérence avec les approches prônées, il est indispensable de construire des relations d'équipe qui prônent la confiance, la responsabilisation de chacun, la prise d'initiative, ainsi que la co-construction des orientations stratégiques et de la vie quotidienne de l'équipe.
- Dans la mesure du possible, il est conseillé d'organiser les plannings de sorte à ce que les professionnels ne se retrouvent pas seuls. Pour ce faire, il est préférable de privilégier des temps de présence aux moments opportuns (après midi, début de soirée), plutôt qu'à des horaires classiques de travail, quitte à ce qu'il n'y ait personne tout ou partie du weekend (cf. III.2.(iv) Sécurité et permanence).
- Une organisation en multiréférence (cf. Glossaire) est vivement recommandée. Elle assure non seulement une continuité de service en cas de départs ou absences au sein de l'équipe, mais contribue aussi à enrichir l'accompagnement proposé en élargissant les regards sur une situation, et en redonnant du pouvoir d'agir aux personnes. Celles-ci peuvent ainsi choisir leur interlocuteur, tout en étant assurées que leur demande sera entendue. En permettant aux personnes de garder la main sur leur propre récit, la multiréférence participe à un rééquilibrage de la relation professionnel-personne accompagnée.
 - A noter que l'identification d'un référent principal de parcours d'accès au logement demandée par le SIAO n'empêche pas de fonctionner en multiréférence dans l'accompagnement de la personne au quotidien. Cette demande relève avant tout du lien partenarial et de la complétion du SI SIAO.
- Il a été mis en évidence que le passage régulier sur le site des directions (ou des cadres intermédiaires

suivant la taille de la structure) était important. L'appui de la hiérarchie auprès des équipes et le soutien qu'elle peut apporter en cas de difficulté ont été relevés comme des aspects indispensables dans la mise en œuvre des dispositifs.



Il est vivement conseillé aux équipes de direction d'être transparentes avec les candidats, dès l'entretien d'embauche, sur la réalité du site (public, consommations, dynamiques du collectif, principes d'accompagnement, etc), afin de privilégier le recrutement de professionnels qui adhèrent aux principes du dispositif et de limiter le turn-over. La dimension collective du site et ce qu'elle implique doivent notamment être précisée aux professionnels lors de la phase de recrutement.

VI. Partenariat, soutien extérieur et liens avec le droit commun

1. Partenariats avec d'autres structures du social, du sanitaire et du médico-social

- La construction de partenariats est incontournable dans la mise en œuvre des dispositifs. Ceux-ci doivent garantir un accompagnement complet en fonction des besoins des personnes. Les professionnels n'ont en effet pas vocation à devenir des spécialistes de l'ensemble des facettes de l'accompagnement et toutes les compétences n'ont pas à être internalisées sur les sites.
 - Le partenariat peut s'entendre de différentes façons : temps de présence sur le site, suivi conjoint d'une situation, temps de formation et d'acculturation, etc.
- Les partenariats concernent notamment :
 - le logement
 - la santé et l'addictologie (EMPP, ESSIP, EMSP, CSAPA, CAARUD, ACT hors les murs, Dispositifs d'Appui à la Coordination, hôpitaux, EPHAD, cabinets libéraux de médecins ou d'infirmiers, services de soins et d'aide à domicile, associations de médiation en santé),
 - l'emploi et l'insertion par l'activité économique
 - la veille sociale (accueils de jour, maraudes sociales)
 - le lien social
- Il est préconisé de formaliser dans la mesure du possible ces partenariats, afin que le travail conjoint puisse être officialisé et mieux durer dans le temps.

- En particulier, en cas de réponse commune, le consortium est à privilégier, pour assurer un engagement conséquent des différents partenaires, y compris en cas de départ des personnes à l'origine du lancement du dispositif.
- En fonction de l'offre locale, le partenariat avec des équipes d'accompagnement pour l'accès direct au logement de type « Housing First » / « Logement d'abord », « Un Chez soi d'Abord », et plus généralement avec celles mettant en œuvre les approches et pratiques prônées dans le cahier des charges est encouragé, pour permettre des échanges de pratiques et des formations croisées.
- Les dispositifs s'intègrent dans l'écosystème de l'hébergement et travaillent en partenariat avec le SIAO, dans le cadre de la convention tripartite signée entre la structure portant le dispositif, le SIAO et l'Etat.

2. Partenariats avec les acteurs publics

- Un engagement de la part de la collectivité locale dans le dispositif est préférable et vivement recommandé. Il convient de travailler en bonne intelligence avec les services des collectivités qui ont un rôle clé, notamment dans la proposition de lieux ou sur des engagements de solutions d'accès au logement en sortie du dispositif. La municipalité peut par ailleurs être médiatrice avec le voisinage et faciliter l'insertion des projets sur les territoires.
- De même, les liens avec l'agence régionale de santé pourront être renforcés, pour faciliter la coordination locale et la mobilisation des dispositifs médico-sociaux, comme indiqué dans les propositions qui seront partagées aux agences régionales de santé.

VII. Inscription dans l'écosystème et essaimage des pratiques

La constitution d'une filière pour les personnes en situation de grande marginalité conduirait à multiplier des « îlots » potentiellement enfermants et stigmatisants, déconnectés du reste du secteur, sans encourager les autres institutions à accueillir ce public. Ainsi, l'essaimage des approches mises en œuvre est indispensable pour proposer à moyen terme des solutions plus unifiées sur le territoire. L'objectif de cet axe de travail est d'insuffler une dynamique sur les territoires et au sein des organisations.

1. Démarche d'évaluation et d'analyse de la part des projets

- Tout d'abord, dans la continuité de la phase expérimentale, il est primordial que les projets conservent un regard réflexif sur leurs actions et soient en mesure d'auto-analyser leurs pratiques, postures et décisions dans un objectif d'amélioration continue. Cette attitude est d'ailleurs une condition de réussite de la démarche proposée ci-après.
 - Lors des comités de pilotage ou autre instance équivalente, l'équipe doit être en mesure de faire un bilan circonstancié des réalisations, réussites, et difficultés rencontrées, d'analyser les sorties et de proposer des pistes de travail pour continuer à progresser.
 - A cette fin et pour faciliter les échanges, au sein de l'équipe, avec les personnes et les partenaires dont l'Etat, la Dihal propose une grille d'auto-évaluation (cf annexe). Celle-ci pourra évoluer en fonction des retours de terrain.

2. Rôle d'accompagnement au sein des structures et des territoires pour stimuler les réflexions et favoriser l'évolution des pratiques

- L'adoption du présent cahier des charges par une structure doit conduire cette dernière à s'interroger sur les pratiques et positions au sein de ses autres structures du secteur « Accueil hébergement insertion » mais aussi du médico-social (LHSS, équipes mobiles médico-sociales, ACT, EPHAD...). Il s'agit de proposer une cohérence d'ensemble au sein de l'organisme.
- Le choix des actions est laissé à l'appréciation de la structure en lien avec la DDETS - UD DRIHL, mais leur suivi est intégré aux éléments de bilans annuels et abordé en comité de pilotage, au même titre que le suivi des prestations d'hébergement et des parcours.
- La liste suivante n'est pas exhaustive, mais propose quelques exemples.

Plans d'action à l'échelle de la structure sur ses autres dispositifs :

- Ouverture de l'ensemble de ses dispositifs aux animaux ;
- Analyse annuelle des refus d'orientation en pensions de famille et en CHRS et plan d'action pour les limiter ;

CAHIER DES CHARGES DES SUITES DE L'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET « ACCOMPAGNEMENT DE PERSONNES EN SITUATION DE GRANDE MARGINALITE »

- Analyse des exclusions au sein des structures d'hébergement et leviers actionnables pour les limiter ;
- Modification des règlements intérieurs existants, notamment dans les CHRS et pensions de famille, au profit d'un cadre co-construit avec les résidents, plus responsabilisant et favorisant la prévention des difficultés ;
- Echanges, formations croisées et visites entre les différentes équipes (sociales, médico-sociales). Les formations croisées peuvent être entre équipes, organisations mais aussi entre professionnels et personnes concernées.

Actions d'aller-vers sur les territoires :

- Repas partagés et ouverts à l'ensemble des partenaires qui permettent de présenter les principes d'actions mis en œuvre ;
- Participation avec des personnes concernées à des diplômes universitaires, interventions dans des écoles de formation du travail social, colloques, séminaires sur les territoires pour donner à voir et encourager la mise en œuvre des principes clés. Encourager la présence et la participation systématique des personnes concernées à ces événements.
- Création d'un comité d'échanges de pratiques pour épauler les professionnels dans leur travail au quotidien et partager d'éventuelles questions éthiques ;
- Interventions de professionnels et de personnes concernées dans des centres de formation et accueil de stagiaires dans les sites.

D'autres actions mobilisant des ressources financières peuvent être imaginées, sous réserve des moyens disponibles et de la pertinence pour le territoire, éventuellement en lien avec d'autres dispositifs.

- Travail avec les « Territoires de mise en œuvre accélérée du Logement d'abord » : colloques, journées, témoignages, plan d'action local sur la conduite du changement ;
- Mise en place de mesures de co-accompagnement dans d'autres structures du secteur AHI qui ne relèvent pas de ce cahier des charges, pour renforcer l'accompagnement pour les personnes concernées dites en situation de grande marginalité et proposer un appui aux équipes en place (formation, immersions croisées, acculturation aux principes nécessaires à l'accueil de ce public, partage d'expérience sur les situations complexes, etc.).



Il convient de préciser que les personnes accompagnées ou anciennement accompagnées par l'opérateur doivent être invitées à participer à ces actions et outillées. Elles sont de manière générale des actrices incontournables du changement en raison de leurs contacts avec les différentes structures et participent pleinement à la déconstruction des représentations et à la démonstration d'autres possibles. Enfin, dans le cas d'une intervention rémunérée (vacation, formation, etc.), les personnes doivent avoir la possibilité, si elles le souhaitent, de bénéficier du même traitement que les autres intervenants.

Glossaire : Les grandes définitions

Le développement du pouvoir d'agir

Le développement du pouvoir d'agir, ou « empowerment », est une approche pragmatique et non prescriptive, profondément ancrée dans le quotidien, qui encourage une participation active des personnes concernées dans leurs propres décisions. Il s'agit de leur permettre de prendre le contrôle sur leur vie et d'agir sur ce qui est important pour elles. La transmission des savoirs et des connaissances joue un rôle clé dans ce processus, avec un souci constant de transparence, afin que chacun puisse accéder à l'information nécessaire pour exercer pleinement son pouvoir d'agir. Cette démarche s'applique également aux groupes et collectivités.

Le développement du pouvoir d'agir passe ainsi par l'adoption d'une perspective particulière dans les pratiques professionnelles. Cela implique de valoriser en premier lieu les forces et les aspirations des personnes plutôt que de se focaliser sur leurs manques apparents, tout en donnant aux personnes la possibilité d'évoluer dans un environnement capacitant où l'autonomie et la participation sont encouragées. Il s'agit de faire émerger la parole et d'accompagner la réflexion de la personne, et en particulier l'identification par elle-même de ses souhaits, besoins, et priorités.

Ressources :

- Picolet, É. et Le Bossé, Y. (2022). « L'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités (DPA-PC) : illustration de son application dans le cadre du Logement d'abord ». Dans Chambon, N., Estecahandy, P., Picolet, É. et Hennin, M. (dir.), La politique du Logement d'abord en pratique. (p. 177 -184). Presses de Rhizome.

La multiréférence

La multiréférence est une approche d'accompagnement qui s'inscrit dans les pratiques orientées vers le rétablissement. Elle permet aux personnes accompagnées d'être soutenues par toute l'équipe pluridisciplinaire, plutôt que par un seul référent. Cette dynamique favorise le pouvoir d'agir des personnes, leur offrant la liberté de choisir à qui s'adresser en fonction des compétences et/ou des affinités, ce qui contribue à établir un lien de confiance, à favoriser une relation horizontale, et à garantir la continuité de l'accompagnement en cas de départ d'un membre de l'équipe. Cela permet également aux professionnels d'acquérir une conscience collective des différentes situations et de renforcer leurs compétences au contact des uns et des autres.

Pour être efficace, la multiréférence nécessite une communication fluide entre les membres de l'équipe et avec les partenaires. Cela peut inclure des réunions régulières, des documents de suivi et des outils numériques de partage d'informations. Une meilleure connaissance des compétences de chacun renforce l'efficacité de l'accompagnement.

Ressources :

- Lahso, Orspere-Samdarra. (2020). Rapport : S'approprier le rétablissement dans l'intervention sociale. Les pratiques d'accompagnement à l'épreuve du logement d'abord. (Voir p. 19-24)

La pair-aidance et le travail pair

La pair-aidance regroupe l'ensemble des pratiques (accompagnement, entraide, soutien) par lesquelles une personne s'appuie sur son savoir expérientiel vécu, c'est-à-dire les connaissances et les compétences qu'elle a retiré de sa propre expérience (par exemple : expérience de vie à la rue, précarité, troubles psychiatriques, conduites addictives...) afin d'aider d'autres personnes vivant des situations similaires. Cette démarche de pair-aidance s'appuie sur la transformation de l'expérience vécue en savoir expérientiel rare. Il s'agit de reconnaître que le savoir académique – sanctionné par le diplôme – n'est pas l'unique source de savoir légitime, et d'ainsi questionner les lignes entre « sachants et non sachants », en valorisant des expertises diverses (y compris chez les professionnels diplômés).

Le travail pair consiste à professionnaliser cette démarche. Les travailleurs pairs sont rémunérés pour leur pratique et agissent en tant que professionnels à part entière au titre de leurs savoir-faire expérientiels rares. Intégrer un travailleur pair dans une équipe permet d'amener une certaine proximité dans les accompagnements. Les personnes peuvent s'identifier au travailleur pair de par son vécu, ce qui peut faciliter le dialogue et la compréhension de situations particulières. C'est aussi un gage d'espoir pour les personnes accompagnées, la preuve qu'un autre futur est possible. Le travailleur pair constitue un atout précieux, en cela qu'il apporte des compétences supplémentaires et un autre regard à l'équipe. Il participe ainsi au renouvellement des pratiques et contribue à la reconnaissance des capacités des personnes.

Ressources :

- Waha, S. (2024) « Pair-aidance et triangulation des savoirs ». Dans Cahiers de Rhizome – Faire savoir l'expérience. (p. 60-67).
- Dihal, Fédération des acteurs de la solidarité. (2018). « Développer le travail pair dans le champ de la veille sociale, de l'hébergement et du logement ».

La réduction des risques et des dommages (RDRD)

La réduction des risques et des dommages a pour objectif de limiter les conséquences néfastes liées à la consommation de substances psychoactives, aussi bien pour les individus que pour la société, sans que l'abstinence soit l'unique finalité. Initialement développée pour les usagers de drogues dans le cadre de la lutte contre le VIH, cette approche a ensuite été élargie à l'ensemble des comportements addictifs, y compris la consommation d'alcool. Il ne s'agit pas d'une politique permissive, mais d'une démarche fondée sur la présomption d'autonomie des personnes et la non-stigmatisation des usages, afin de susciter des changements positifs. Depuis 2005, elle est officiellement inscrite dans le Code de la santé publique.

Dans la pratique, la réduction des risques et des dommages se traduit à la fois dans la posture et le regard que pose les professionnels sur les usagers et leur rapport à leur consommation, et dans la mise en place d'outils visant à réduire les risques sanitaires et sociaux (mise à disposition de matériel de consommation à moindre risque, éducation thérapeutique du patient, réalisation d'actions de prévention, mise en place d'un plan de délivrance avec l'équipe dans le cas d'une addiction à l'alcool, etc.).

Ressources :

- MILDECA. (2022). « L'essentiel sur... La réduction des risques et des dommages : une politique entre humanisme, sciences et pragmatisme ».

Le rétablissement

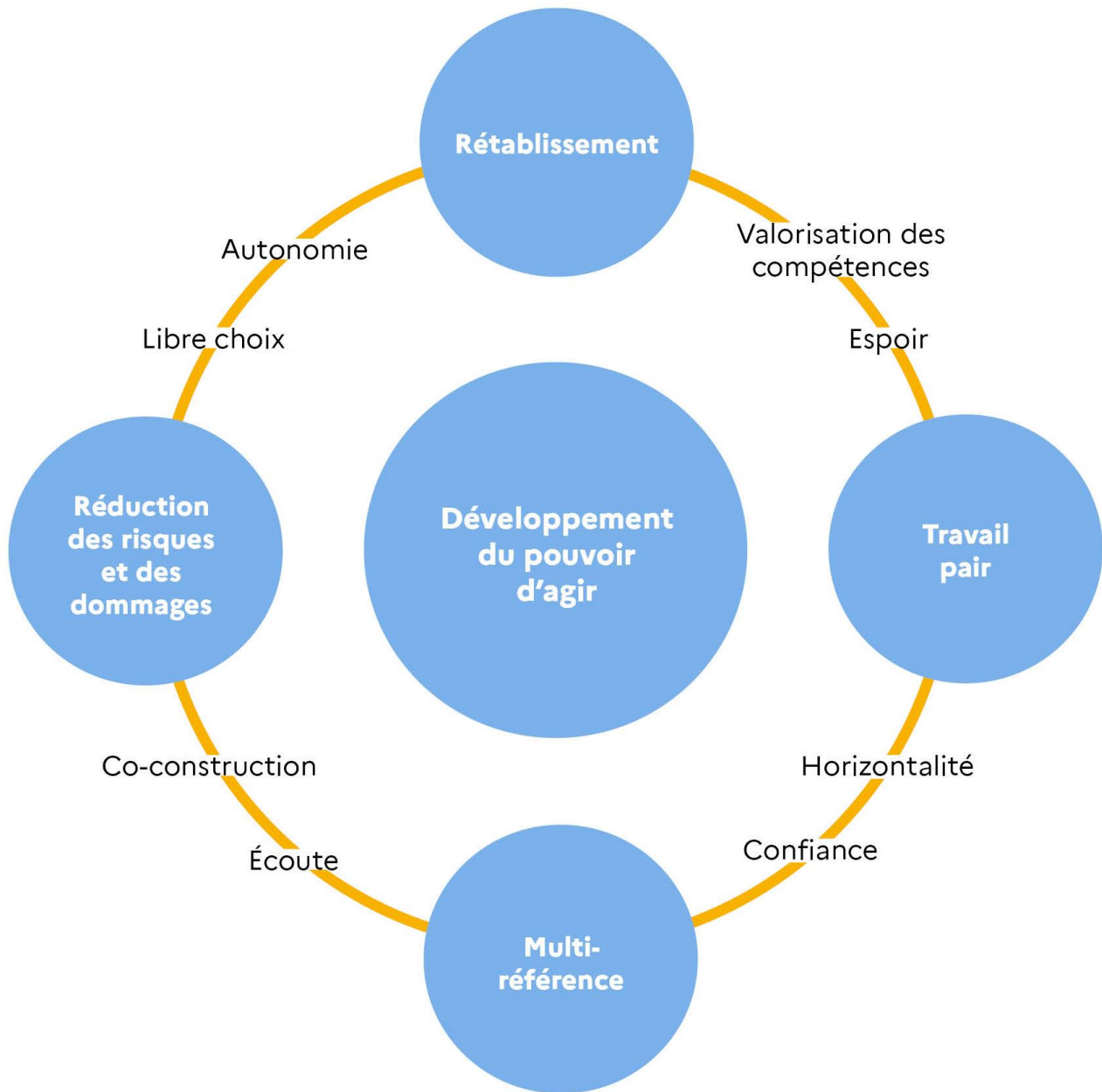
La notion de rétablissement a d'abord émergé dans le champ de la santé mentale et se définit comme le processus par lequel une personne vivant ou ayant vécu des troubles mentaux développe une vie satisfaisante et significative, même en présence de ces troubles. Le rétablissement n'est pas uniquement l'absence de symptômes, mais plutôt un parcours personnel vers l'autonomie, l'auto-acceptation et l'engagement dans des activités qui enrichissent la vie. Cela implique souvent un changement de perspective, où l'individu est vu comme un acteur de son propre rétablissement, capable de prendre des décisions et de contribuer activement à sa vie. L'accent est mis sur la personne et non plus sur la maladie.

Les pratiques orientées vers le rétablissement, pierre angulaire de la politique du Logement d'abord, s'étendent au-delà du seul champ de la santé mentale. Elles visent notamment la valorisation des forces et des choix des personnes, en utilisant des outils et des stratégies développées par les personnes concernées, ce qui favorise un parcours d'insertion centré sur leurs besoins et aspirations uniques, tout en renforçant leur pouvoir d'agir.

Ressources :

- Picolet, É. et Linder, A. (2022). « Principes du rétablissement et Logement d'abord ». Dans Chambon, N., Estecahandy, P., Picolet, É. et Hennin, M. (dir.), La politique du Logement d'abord en pratique. (p. 52-64). Presses de Rhizome.

Illustration des notions présentées :



Grille d'auto-évaluation

Ce document est un outil d'évaluation et de participation à destination des projets issus de l'AMI « Accompagnement des personnes en situation de grande marginalité ». Il poursuit un double objectif :

1. Permettre à l'équipe de porter un regard réflexif sur le dispositif et les actions menées, en collaboration avec les personnes accompagnées
2. Encourager la participation des personnes via l'engagement d'un dialogue autour du dispositif et des pratiques d'accompagnement

A noter que si la grille a majoritairement été pensée sans distinction entre les personnes et les professionnels, certaines lignes s'adressent exclusivement soit à l'équipe (mention EQ), soit aux personnes accompagnées (mention PA). Cet outil constitue une proposition qui pourra être amenée à évoluer par la suite en fonction des retours de terrain.

Il est conseillé de proposer à chaque personne accompagnée et membre de l'équipe de compléter individuellement la grille puis d'échanger ensemble sur les réponses, ainsi que sur les éventuelles améliorations à apporter au projet.

Référence au cahier des charges	Critères d'évaluation	Appréciation : dans quelle mesure le dispositif correspond-il aux critères mentionnés ? (sur une échelle de 1 « pas du tout » à 5 « parfaitement »)				
Adhésion aux grands principes du Logement D'Abord		 				
I.	Les professionnels croient en la capacité des personnes à faire leurs propres choix et respectent leurs décisions	1	2	3	4	5
V. 1.	Les compétences et les expériences des personnes et des professionnels sont valorisées	1	2	3	4	5
I./ III. 2. (i)	La dimension collective est un support de l'accompagnement	1	2	3	4	5
I./ IV.1.(i)	Il n'existe pas d'évaluation de la capacité à habiter des personnes, en particulier à l'entrée et à la sortie du dispositif	1	2	3	4	5
Orientation et accueil du public		 				
II.2./ II.3.	EQ : Le comité est suffisamment réactif et permet d'attribuer une place vacante rapidement après que le dispositif l'ait sollicité PA : Le délai d'attente pour entrer dans le dispositif est suffisamment rapide	1	2	3	4	5
II.3.	Les personnes ont bien reçu toutes les informations concernant les spécificités du dispositif (collectif, consommations, cadre de vie, etc) et ont eu la possibilité de visiter les lieux et d'échanger avec des personnes accompagnées avant d'entrer dans le dispositif	1	2	3	4	5

Cadre du lieu de vie		 				
III.1.	Le site propose un lieu collectif identifié, accueillant et accessible à tous les résidents	1	2	3	4	5
I.	L'accueil des animaux de compagnie est autorisé sur le site et se fait dans de bonnes conditions	1	2	3	4	5
III.1.	Les conditions d'hébergement sont de bonne qualité et offrent un accès à un espace privatif (chambre individuelle notamment)	1	2	3	4	5
II.3./III.1.	L'équipe respecte l'intimité et la liberté des personnes	1	2	3	4	5
I./IV.2.(ii)	L'accompagnement des usages et pratiques addictives se fait selon les principes de la réduction des risques et des dommages ⁶	1	2	3	4	5
Participation des personnes		 				
I./ III.2.(ii)	Les règles de vie sont construites avec les résidents et réévaluées régulièrement avec eux	1	2	3	4	5
III.2.(i)	Des instances de participation sont mises en place et leurs conclusions sont suivies d'effets	1	2	3	4	5
Limites et exclusions		 				
III.2.(ii)/ III.2.(iii)	Le droit commun constitue la base de fonctionnement du site	1	2	3	4	5
III.2.(iii)	Les sanctions et les exclusions ne sont pas systématisées mais prennent en compte la situation de la personne concernée	1	2	3	4	5
III.2.(iii)	Le dispositif propose un accompagnement des résidents favorisant la prévention d'acte de violence, et le cas échéant, travaille dans l'après-crise avec la personne afin d'éviter que la situation ne se répète	1	2	3	4	5
III.2.(iii)	En cas de départ d'un résident à la demande de l'équipe, le dispositif met en œuvre une procédure claire et qui respecte les droits de la personne	1	2	3	4	5
Accompagnement des personnes		 				
IV. 1. (i)	Le dispositif accompagne les personnes vers un accès aux droits, aux soins, ainsi que vers des démarches d'insertion sur l'accès à l'emploi et au logement	1	2	3	4	5

⁶ Cf glossaire p. 14

IV. 2. (i)	L'ouverture des droits et autres démarches administratives sont réalisées rapidement au regard des souhaits de la personne	1	2	3	4	5
IV. 1. (ii)	L'accompagnement, les objectifs et les priorités sont co-construits et planifiés avec la personne	1	2	3	4	5
I./ V.3.	Les professionnels, les personnes accompagnées et les partenaires s'inscrivent dans une relation d'égal à égal	1	2	3	4	5
I./IV. 1. (i)	Il n'y a pas de durée a priori d'accompagnement	1	2	3	4	5
Sortie du dispositif et accès au logement		 				
IV. 1. (i)	Les personnes sont au courant des possibilités de logement existantes sur le territoire et des visites peuvent être organisées	1	2	3	4	5
IV. 1. (iii)	Si elles le souhaitent, les personnes qui quittent le dispositif peuvent continuer à être accompagnées sur une courte période par l'équipe le temps de la transition vers un autre lieu de vie	1	2	3	4	5
IV. 1. (iii)	Les personnes sortant du dispositif peuvent revenir sur le lieu, pour dire bonjour, prendre un café, demander un conseil	1	2	3	4	5
EQ : Organisation et formation de l'équipe		 				
IV. 2. (ii)/V.1.	EQ : L'équipe est suffisamment formée, en particulier sur le rétablissement, la réduction des risques et des dommages, l'approche par les forces et le développement du pouvoir d'agir	1	2	3	4	5
V.3.	EQ : Les relations d'équipe prônent la confiance, la responsabilisation de chacun, la prise d'initiative, ainsi que la co-construction des orientations stratégiques et de la vie quotidienne de l'équipe	1	2	3	4	5
Partenariats		 				
VI.1.	Les partenariats avec les acteurs locaux permettent de répondre aux besoins des personnes accompagnées en matière de santé, d'emploi, de logement, d'alimentation, de lien social, de loisirs, etc.	1	2	3	4	5
Essaimage des pratiques		 				
VII.2.	Des personnes accompagnées ou anciennement accompagnées sont associées à des actions de diffusion et partage des pratiques (formations, interventions, etc)	1	2	3	4	5

Liste des abréviations

ACT : Appartements de Coordination Thérapeutique

AHI : Secteur « Accueil, Hébergement, Insertion »

AMI : Appel à Manifestation d'Intérêt. L'acronyme fait ici référence à l'AMI « Accompagnement de personnes en situation de grande marginalité » de 2020

ARS : Agence Régionale de Santé

CAARUD : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues

CRPA : Conseil Régional des Personnes Accueillies ou accompagnées

CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination

DDETS : Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, et des Solidarités

DIPLP : Délégation Interministérielle à la Prévention et à la Lutte contre la Pauvreté

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

EMPP : Équipe Mobile Psychiatrie Précarité

EMSP : Équipe Mobile Santé Précarité

ESSIP : Équipe Spécialisée de Soins Infirmiers Précarité

ERP : Établissement Recevant du Public

IPS : Méthode « Individual Placement Support »

LHSS : Lits Halte Soins Santé

RDRD : Réduction Des Risques et des Dommages

RQTH : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé

SIAO : Services Intégrés d'Accueil et d'Orientation

SI SIAO : Système d'Information des Services Intégrés d'Accueil et d'Orientation

UD-DRIHL : Unité départementale de la Direction régionale et interdépartementale de l'Hébergement et du Logement (Île-de-France)