

Les appartements de coordination thérapeutique (ACT) Le dispositif "Un chez-soi d'abord"

<p>Définition/ missions</p>	<p>Il existe deux formes d'appartements de coordination thérapeutique (ACT) :</p> <p>→ Les ACT comportant un hébergement :</p> <p>Les ACT sont des structures qui hébergent à titre temporaire des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale nécessitant des soins et un suivi médical. Ces structures ont pour objectif d'optimiser une prise en charge médicale, psychologique et sociale, par la mise en œuvre d'une coordination globale.</p> <p>→ Les ACT « Un chez-soi d'abord » comportant un logement accompagné :</p> <p>Depuis le décret du 28 décembre 2016, l'expérimentation « Un chez-soi d'abord » a été pérennisée. Une nouvelle forme d'appartement de coordination thérapeutique a été créée, définie par un accès à un logement en diffus dans la cité. Dans ce cadre, ces ACT doivent être exclusivement dédiés à des personnes majeures, durablement sans-abri et atteinte d'une ou de plusieurs pathologies mentales sévères.</p> <p>Pour ces personnes, les ACT ont pour principaux objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'accès sans délai à un logement en location ou en sous-location, et s'y maintenir ; - de développer leur accès aux droits et à des soins efficaces, leur autonomie et leur intégration sociale. <p>L'accès n'est pas conditionné à l'arrêt de la consommation de substances psychoactives ou à la prise de traitement dans le cadre de la pathologie mentale.</p>	
<p>Statut et agrément</p>	<p>Établissement social et socio-médical</p>	
<p>Public accueilli</p>	<p>Les ACT comportant un hébergement sont destinés à des personnes atteintes de maladies chroniques en situation de fragilité psychologique et /ou sociale nécessitant des soins et un suivi médical.</p> <p>Les ACT comportant un logement accompagné doivent avoir pour cible exclusive des personnes majeures, durablement sans-abri et atteintes d'une ou de pathologies mentales sévères.</p>	
<p>Durée de séjour</p>	<p>En hébergement, les ACT sont temporaires. La durée de séjour est définie entre la structure et la personne hébergée sur la base d'un projet individuel. La durée moyenne d'hébergement est de 18 à 24 mois.</p> <p>Les ACT « Un chez-soi d'abord » offrent un logement pérenne. L'accompagnement n'a pas de durée à priori.</p>	
<p>Forme d'habitat</p>	<p>Les ACT comportant un hébergement peuvent être en structures collectives, en logement individuel voire en co-location.</p> <p>Les ACT comportant un logement accompagné sont exclusivement en logement autonome diffus et répondant au choix de la personne.</p>	
<p>Mode de fonctionnement</p>	<p>Les ACT s'appuient sur une double coordination :</p> <ul style="list-style-type: none"> - médicale devant permettre l'accès aux soins, l'observance des traitements, ... - sociale visant à faciliter l'insertion : ouverture de droits sociaux, recherche d'un logement et aide au retour à l'emploi dès lors que cela est possible... <p>Les ACT « Un chez-soi d'abord » visent le rétablissement en santé mentale, l'insertion sociale et la citoyenneté.</p> <p>Les deux dispositifs reposent sur des équipes pluridisciplinaires :</p> <p>Les ACT comportant un hébergement sont composées d'une équipe médicale (qui ne peut être le médecin traitant) et d'une équipe psycho-socio-éducative.</p> <p>Le personnel des ACT « Un chez-soi d'abord » doit au moins être composé de: un directeur, un médecin psychiatre, un médecin généraliste, un cadre coordinateur d'équipe, un intervenant en addictologie, un infirmier, un travailleur social, un médiateur de santé pair et une personne en charge de la recherche des logements et de l'intermédiation locative.</p> <p>Le médecin généraliste de l'équipe peut être le médecin traitant de la personne si nécessaire</p>	
<p>Orientation</p>	<p style="text-align: center;">ACT en hébergement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les services sociaux hospitaliers et autres (équipe de liaison et de soins en addictologie, service de médecine, Hospitalisation à Domicile) - les établissements ou services médicaux sociaux (Handicap, Lits Halte Soins Santé, Lits d'Accueils Médicalisés, autres ACT, structures d'addictologie). - les structures d'hébergement (CHRS, CADA...) 	<p style="text-align: center;">ACT en logement accompagné :</p> <p>Plusieurs acteurs peuvent orienter le public :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une équipe mobile de psychiatrie à destination des personnes en situation de précarité ou d'une permanence d'accès aux soins de santé comprenant en son sein un psychiatre, organisées en vertu des dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 3221-4 du code de la santé publique;

	<ul style="list-style-type: none"> - les services sociaux municipaux ou départementaux - les Services Pénitentiaires d'Insertion et de Probation (SPIP) et Unité de Consultations et de Soins A pour les personnes placées sous main de justice ou sortants de détention - les associations d'aide aux malades - A l'initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant, organisme de tutelle... 	<ul style="list-style-type: none"> - un service médico-psychologique régional aménagé dans un établissement pénitentiaire en application de l'article R. 3221-5 du code de la santé publique; - un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie, d'un centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue ou d'une structure participant au dispositif de veille sociale prévu à l'article L. 345-2, sous réserve, dans tous les cas, de l'avis conforme d'un psychiatre.
Admission	<p>La décision d'admission est établie sur la base d'une évaluation médico-sociale de la situation de la personne qui tient compte de la capacité de la structure, des catégories de personnes accueillies et des orientations du projet d'établissement.</p> <p>L'admission est prise par le responsable de l'ACT.</p>	<p>Une commission d'admission composée de : un représentant de chacune des structures adhérentes et conventionnées avec le GCSMS, un représentant du SIAO. La décision d'accueillir la personne déclarée admissible par la commission est confirmée par le directeur de l'organisme gestionnaire.</p> <p>Les personnes sont accompagnées dans le cadre d'une location directe ou d'une sous-location (dans le parc social ou privé). Elles signeront un contrat individuel de prise en charge et un contrat de location ou sous-location. L'accompagnement se poursuit quel que soit le parcours résidentiel (et vice et versa). En cas d'arrêt de l'accompagnement, la personne conserve pendant 6 mois le droit d'être réintégrée à sa demande sans délai et sans conclusion d'un nouveau contrat de prise en charge.</p>
Mode de gestion	<p>Les ACT avec hébergement sont gérés des établissements médico-sociaux (L.312-9 du code de l'action sociale et familiale) soumis au régime d'autorisation prévu par les dispositions des articles L.313-1 et L.319-9 du code de l'action sociale et familiale. Les projets de création, de transformation, d'extension et de contrôle relèvent de la compétence de l'Agence Régional de Santé.</p> <p>Les ACT comportant un logement accompagné doivent être portés exclusivement par un groupement (Groupement de Coopération Social et Médico-Social ou Groupement de Coordination Sociale) formé a minima par un établissement de santé dispensant des soins psychiatriques, une association d'insertion par le logement agréé pour l'ingénierie financière, sociale et technique et l'intermédiation locative et un CSAPA. Pendant les trois premières années de fonctionnement, cette structure devra uniquement assurer la gestion de l'ACT « un chez soi d'abord ». A côté de cela, le groupement doit conventionner avec un hôpital disposant d'une PASS, une association de lutte contre les exclusions et des associations représentant les usagers en santé mentale et les personnes sans domicile. Ils sont soumis au régime d'autorisation prévu par les dispositions des articles L.313-1 et L.319-9 du code de l'action sociale et familiale sur leur volet accompagnement et à un régime d'agrément sur le volet de l'intermédiation locative (BOP 177 / DRJSCS – DDCS).</p>	
Financement et loyer	<p>50 % État, les autres financements étant assurés par les caisses de sécurité sociale et les collectivités territoriales locales</p> <p>Les ACT comportant un logement accompagné sont financés par l'assurance maladie sur le volet accompagnement et par l'Etat sur le volet logement de façon paritaire.</p>	
Solvabilisation des personnes	<p>En ACT avec hébergement, les personnes peuvent verser un forfait journalier dont le montant ne peut excéder 10 % du forfait hospitalier de droit commun.</p> <p>Pour les ACT comportant un logement accompagné, le budget logement est assuré par l'État, le budget médico-social est assuré par l'ONDAM spécifique. Des cofinancements peuvent être recherchés.</p> <p>Aucun forfait n'est demandé à la personne.</p> <p>La personne s'engage néanmoins à payer le résiduel de son loyer.</p>	
Références législatives et réglementaires	<p>Circulaire DGS/DGAS/DSS n°2002-551 du 30 octobre 2002 relative aux appartements de coordination thérapeutique (ACT)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Décret n°2002-1227 du 3 octobre 2002 relatif aux appartements de coordination thérapeutique - Articles D 312-154-1 et suivants du CASF - Décret n°2016-1940 du 28 décembre 2016 donnant un cadre pérenne au dispositif d'appartements de coordination thérapeutique "Un chez-soi d'abord" expérimenté depuis 2011 dans quatre agglomérations (Lille, Marseille, Toulouse et Paris) 	
Nombre de places	<p>Chaque dispositif ACT « Un chez soi d'abord » comporte environ 100 places (entre 90 et 105) qui ne peuvent être sécables sur le territoire.</p>	
Perspectives et motifs d'évolution	<p>La montée en puissance du dispositif « Un chez soi d'abord » se fera sur cinq ans (de 2018 à 2022). Au total 20 dispositifs auront été créés d'ici à 2022 soit 2000 places.</p> <p>L'évaluation nationale pilotée par la DIHAL en lien avec les administrations centrales concernées se poursuit.</p>	