

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2016-1940 du 28 décembre 2016 relatif aux dispositifs d'appartements de coordination thérapeutique « Un chez-soi d'abord »

NOR : AFSA1631837D

Publics concernés : personnes sans abri atteintes d'une ou de pathologies mentales sévères.

Objet : conditions minimales d'organisation et de fonctionnement des dispositifs d'appartements de coordination thérapeutique « Un chez-soi d'abord » comportant un logement accompagné.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le 1^{er} janvier 2017.

Notice : le texte donne un cadre pérenne au dispositif des appartements de coordination thérapeutique comportant un logement accompagné « Un chez-soi d'abord », expérimenté depuis 2011 dans quatre agglomérations (Lille, Marseille, Toulouse et Paris). Le décret introduit ainsi dans le code de l'action sociale et des familles les dispositions relatives aux conditions d'organisation et de fonctionnement de ces dispositifs, qui favorisent l'accès au logement des personnes sans abri et leur accompagnement.

Références : les dispositions du code de l'action sociale et des familles modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des affaires sociales et de la santé et de la ministre du logement et de l'habitat durable,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 312-1, L. 345-2 et R. 313-8 ;

Vu le code de la construction et de l'habitation, notamment ses articles R. 365-1 et R. 441-1 ;

Vu le code de l'éducation, notamment ses articles L. 335-6 et D. 613-38 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 3221-4 et R. 3221-5 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 160-1, L. 162-5-3 et L. 162-31 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2011 portant agrément d'une expérimentation d'actions médico-sociales « Un chez-soi d'abord » en faveur de personnes en situation de précarité ;

Vu l'arrêté du 2 mai 2012 portant agrément d'une expérimentation d'actions médico-sociales « Un chez-soi d'abord » en faveur de personnes en situation de précarité sur le site de Paris ;

Vu l'arrêté du 18 juillet 2014 portant prorogation d'agrément d'une expérimentation d'actions médico-sociales « Un chez-soi d'abord » en faveur de personnes en situation de précarité ;

Vu l'arrêté du 25 août 2015 portant prorogation d'agrément d'une expérimentation d'actions médico-sociales « Un chez-soi d'abord » en faveur de personnes en situation de précarité sur les 4 sites existants ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 22 novembre 2016 ;

Vu l'avis du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 24 novembre 2016 ;

Vu l'avis du conseil central d'administration de la Mutualité sociale agricole en date du 29 novembre 2016 ;

Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 1^{er} décembre 2016 ;

Vu l'avis de la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale en date du 1^{er} décembre 2016,

Décète :

Art. 1^{er}. – Le paragraphe 8 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre II du titre I^{er} du livre III du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° L'article D. 312-155 devient l'article D. 312-154-0 ;

2° Il est créé un sous-paragraphe 1 intitulé : « Sous-paragraphe 1. – Appartements de coordination thérapeutique comportant un hébergement », où sont insérés les articles D. 312-154 et D. 312-154-0 ;

3° Le paragraphe est complété par un sous-paragraphe 2 ainsi rédigé :

« *Sous-paragraphe 2*

« *Dispositifs "Un chez-soi d'abord" comportant des logements accompagnés*

« *Art. D. 312-154-1.* – Un appartement de coordination thérapeutique peut avoir pour objet exclusif de permettre à des personnes majeures, durablement sans abri et atteintes d'une ou de pathologies mentales sévères :

« 1° D'accéder sans délai à un logement en location ou en sous-location et de s'y maintenir ;

« 2° De développer leur accès aux droits et à des soins efficaces, leur autonomie et leur intégration sociale.

« Les personnes accueillies bénéficient d'un accompagnement médico-social adapté, qui est réévalué au moins une fois par an.

« Ces personnes doivent être susceptibles de bénéficier de la prise en charge de leurs frais de santé en vertu de l'article L. 160-1 du code de la sécurité sociale.

« Pour accéder à un logement locatif social, elles doivent satisfaire aux conditions prévues au 1° de l'article R. 441-1 du code de la construction et de l'habitation.

« L'accueil ne peut être subordonné au suivi d'un traitement ou à l'arrêt de la consommation de substances psychoactives.

« La prise en charge s'effectue sur orientation :

« – soit d'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 ;

« – soit d'un service médico-psychologique régional aménagé dans un établissement pénitentiaire en application de l'article R. 3221-5 du code de la santé publique ;

« – soit d'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.

« La personne accueillie ou son représentant légal conclut avec l'organisme gestionnaire un contrat de prise en charge comportant les mentions prévues au VI de l'article D. 311. Ce contrat est conclu et prend effet, par dérogation au III du même article, au plus tard à la date d'effet du contrat de location ou de sous-location du logement.

« Lorsqu'une personne demande qu'il soit mis fin à son accompagnement, lorsqu'elle est prise en charge par un autre établissement ou service sanitaire ou médico-social ou lorsqu'elle cesse tout contact avec l'équipe pluridisciplinaire, elle conserve pendant un délai de six mois le droit à ce que cet accompagnement soit repris à sa demande, sans délai et sans conclusion d'un nouveau contrat de prise en charge. Lorsque le nombre de personnes dont le contrat de prise en charge est ainsi suspendu excède 10 % de la capacité d'accompagnement, l'organisme gestionnaire en informe sans délai le directeur général de l'agence régionale de santé.

« *Art. D. 312-154-2.* – I. – L'organisme gestionnaire d'appartements de coordination thérapeutique mentionnés à l'article D. 312-154-1 est un groupement de coopération sociale ou médico-sociale, qui ne peut avoir d'autre objet pendant les trois années suivant sa création, comportant au moins un organisme relevant de chacune des catégories suivantes :

« 1° Un établissement de santé assurant des soins psychiatriques, disposant notamment d'une équipe mobile de psychiatrie à destination des personnes en situation de précarité ;

« 2° Une personne morale agréée, d'une part, au titre des activités d'ingénierie sociale, financière et technique mentionnées au *b* et au *d* du 2° de l'article R. 365-1 du code de la construction et de l'habitation et, d'autre part, au titre des activités de location en vue de la sous-location prévues au *a* du 3° du même article, ou une personne morale dispensée de ces agréments ;

« 3° Un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie ou un établissement de santé assurant une prise en charge en addictologie.

« II. – L'organisme gestionnaire conclut, à moins qu'ils ne figurent parmi ses membres, une convention de coopération avec :

« 1° Un établissement de santé assurant des soins somatiques et disposant d'une permanence d'accès aux soins de santé ;

« 2° Un organisme dont l'un des objets est la lutte contre les exclusions, l'insertion ou le logement des personnes défavorisées ;

« 3° Un organisme représentant des usagers en santé mentale ;

« 4° Un organisme représentant des personnes dépourvues de logement.

« *Art. D. 312-154-3.* – Les missions des appartements mentionnés à l'article D. 312-154-1 sont assurées par une équipe pluridisciplinaire comportant, outre leur directeur, au moins :

« 1° Un médecin psychiatre ;

« 2° Un médecin généraliste, qui, sauf si la personne accompagnée en dispose autrement, est réputé désigné par elle comme son médecin traitant pour l'application de l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale ;

« 3° Un cadre coordinateur d'équipe disposant des qualifications prévues à l'article D. 312-176-7 ou à l'article D. 312-176-8 ;

« 4° Un infirmier ;

« 5° Un intervenant compétent en addictologie ;

« 6° Un médiateur de santé-pair dont l'expérience de recours aux soins en santé mentale en tant qu'utilisateur est complétée soit par une certification au moins de niveau II enregistrée au répertoire national prévu à l'article L. 335-6 du code de l'éducation, soit par une validation des acquis personnels dans les conditions déterminées par les articles D. 613-38 et suivants du même code en vue de l'accès à une telle certification, sous réserve d'un engagement à obtenir celle-ci dans un délai de cinq ans à compter du recrutement, soit, sous réserve de l'avis favorable du médecin psychiatre de l'équipe, par toute autre formation en santé mentale ;

« 7° Un travailleur social ;

« 8° Une personne en charge de la recherche des logements et de l'intermédiation locative, rémunérée par l'organisme mentionné au 2° du I de l'article D. 312-154-2.

« Les membres de l'équipe pluridisciplinaire peuvent être salariés de l'organisme gestionnaire, d'un de ses membres, ou d'un des organismes avec lesquels il a conclu une convention de coopération, ou exercer à titre libéral dans le cadre d'une convention conclue avec lui.

« La capacité d'accompagnement du dispositif est comprise entre 90 et 105 personnes.

« *Art. D. 312-154-4.* – Au plus tard le 30 juin de chaque année, l'organisme gestionnaire communique aux ministres chargés de l'action sociale et de la sécurité sociale des informations anonymisées relatives aux personnes accueillies et à leur accompagnement, dont la liste est fixée par un arrêté conjoint des ministres chargés de l'action sociale, de la santé, de la sécurité sociale et du logement. »

Art. 2. – Les dispositions de l'article 1^{er} entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2017.

A compter de cette date, les établissements agréés dans les conditions prévues par les arrêtés des 11 avril 2011 et 2 mai 2012 susvisés, sur le fondement de l'article L. 162-31 du code de la sécurité sociale, sont réputés autorisés jusqu'au 30 juin 2018 en tant qu'établissements régis par le 9° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

Ils disposent d'un délai d'un an à compter du 1^{er} janvier 2017 pour se mettre en conformité avec les dispositions du présent décret et présenter une demande d'autorisation dans les conditions prévues à l'article R. 313-8 du même code.

Jusqu'au 31 décembre 2022, un conseiller technique national exerçant au sein d'une des structures participant aux dispositifs prévus par le présent décret est chargé d'accompagner l'ensemble des établissements autorisés pour son application, notamment en ce qui concerne l'évaluation interne et les pratiques professionnelles. Sa rémunération est imputée sur la dotation allouée à l'établissement concerné, qui conclut à cette fin une convention avec les ministres chargés de l'action sociale, de la santé, de la sécurité sociale et du logement.

Art. 3. – La ministre des affaires sociales et de la santé et la ministre du logement et de l'habitat durable sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 28 décembre 2016.

BERNARD CAZENEUVE

Par le Premier ministre :

*La ministre des affaires sociales
et de la santé,*

MARISOL TOURAINE

*La ministre du logement
et de l'habitat durable,*

EMMANUELLE COSSE