



Ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville

Ministère de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de la mer,
en charge des technologies vertes et des négociations sur le climat

Direction générale de l'action sociale

Sous-direction des politiques d'insertion
et de lutte contre les exclusions
Bureau de la lutte contre les exclusions (1A)

Dossier suivi par :
Geneviève Castaing
Tél. : 01 40 56 88 90 Fax : 01 40 56 87 23
Courriel : genevieve.castaing@sante.gouv.fr

Le ministre d'Etat, ministre de l'écologie, de
l'énergie, du développement durable et de la mer,
en charge des technologies vertes et des
négociations sur le climat

Le secrétaire d'Etat chargé du logement et de
l'urbanisme

à

Mesdames et Messieurs les préfets de région,
Directions régionales des affaires sanitaires et
sociales
(pour attribution)

Mesdames et Messieurs les préfets de département
Directions départementales des affaires sanitaires et
sociales
(pour attribution)

CIRCULAIRE N°DGAS/LCE 1A/2009/351 du 9 décembre 2009 relative à la planification territoriale de l'offre d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile, en liaison avec la politique d'accès au logement.

Date d'application : immédiate

NOR : MTSA0927335C

Classement thématique : Exclusion

Catégorie : mesures d'organisation des services retenues par le ministre pour la mise en œuvre des dispositions dont il s'agit.

Résumé : les plans départementaux d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile organisent la planification territoriale de l'offre d'hébergement dans la perspective de l'accès au logement. Pilotés par l'Etat, ces plans sont des outils structurants de mise en œuvre de « la Stratégie nationale de prise en charge des personnes sans-abri ou mal logées 2009-2012. »

Mots-clés : élaboration des plans d'accueil, d'hébergement et d'insertion - planification et territorialisation de l'offre-pilotage, coordination et suivi de la démarche de planification.
Textes de référence : loi n°2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion. Décret n°2007-1688 du 29 novembre 2007 relatif aux plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées.
Textes abrogés : néant
Textes modifiés : néant
Annexe 1: définition et contenu des plans départementaux d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile (article L. 312-5-3-1 du CASF).
Annexe 2 : interaction avec les différents champs d'intervention publique.
Annexe 3 : cas spécifique de l'Ile-de-France.
Annexe 4 : cadre de présentation du document intermédiaire.
Annexe 5 : liste des sigles.
Diffusion : les établissements sous tutelle doivent être destinataires de cette circulaire, par l'intermédiaire des services déconcentrés, selon le dispositif existant au niveau régional.

La loi de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion du 25 mars 2009 met en place des plans départementaux d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile (PDAHI).

Ces Plans constituent le cadre d'une programmation pluriannuelle et territorialisée de l'offre. Ils sont également un outil stratégique permettant de renouveler la conception de la prise en charge et de l'accompagnement des personnes en situation de précarité et de garantir un pilotage fort par l'Etat du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion (AHI).

En ce sens, les PDAHI sont le vecteur de la mise en œuvre de la réforme du dispositif de prise en charge des personnes sans domicile, présentée le 10 décembre 2009, et notamment de l'organisation en cours du service public de l'hébergement et de l'accès au logement des personnes sans abri ou mal logées.

A la différence des schémas AHI précédemment élaborés, ces Plans sont inclus dans les PDALPD, afin d'assurer la continuité des parcours d'insertion des personnes vers le logement.

La fusion des deux outils, préconisée par le rapport du député Etienne PINTE, renforce la responsabilité de l'Etat dans l'organisation et la structuration de l'offre d'hébergement au niveau départemental.

Votre implication dans l'élaboration des PDAHI est déterminante. Vous veillerez à mobiliser dès le début du processus vos partenaires des collectivités territoriales, les conseils généraux notamment, ainsi que l'ensemble des acteurs concernés (associations, usagers, CAF, bailleurs sociaux).

Vous veillerez également à la prise en compte de la dimension interministérielle et, en particulier, à l'articulation avec la politique d'intégration, la santé et l'insertion professionnelle dans le cadre, notamment, de la mise en place du revenu de solidarité active (RSA).

La présente circulaire a pour objet de préciser le contenu des PDAHI ainsi que leurs modalités de pilotage. **La production d'un document « intermédiaire » est attendue pour le 26 février 2010. La finalisation des PDAHI devra quant à elle être achevée au 31 mars 2010.**

I - Les axes stratégiques des plans d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile.

Le champ de compétence des PDAHI est défini par la loi du 25 mars 2009 (annexe 1). Il couvre l'ensemble des places d'hébergement, des capacités d'accueil de jour, des centres d'accueil pour demandeurs d'asile, des logements temporaires, les services d'accompagnement social ainsi que les différentes composantes du dispositif de veille sociale.

La durée des plans est fixée à cinq ans maximum. Il convient, dans la perspective de leur inclusion dans les PDALPD, de fixer à ces deux documents les mêmes échéances pour aboutir à la production d'un document partagé de programmation et de territorialisation de l'offre. C'est pourquoi la durée des PDAHI de « première génération » doit pouvoir être ajustée dans les conditions prévues infra (V).

Les plans doivent être structurés autour de trois axes qu'il vous appartient de décliner en fonction du contexte local, en vous appuyant sur les travaux de diagnostic ou de planification déjà entrepris.

1- S'inscrire dans l'objectif du « logement d'abord »

Cet axe porte sur les moyens de faire accéder au logement ordinaire ou adapté les personnes, soit directement si leur situation le permet - l'accueil en hébergement ne devant pas être une étape obligatoire du parcours -, soit à la sortie d'un séjour en structure d'hébergement, comme vous y invite la circulaire ministérielle du 16 septembre 2009. Cela suppose de :

- veiller, en concertation avec les acteurs concernés, à la cohérence et à l'articulation des divers outils de planification : PDAHI, PDALPD, plan départemental de l'habitat (PDH) et programme local de l'habitat (PLH) ;
- déterminer les besoins en logement social ou adapté des personnes prises en charge dans l'ensemble du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion, en lien avec les politiques locales de l'habitat. Il s'agit de parvenir à une offre plus équilibrée entre l'hébergement et les différentes formules de logement (logement ordinaire, logement adapté : recours à l'ALT, intermédiation locative, pensions de famille, résidences sociales) ;
- mettre en place une concertation avec les opérateurs du logement et les collectivités locales et leurs groupements pour rendre fluide l'accès au logement : dans ce cas, le plan fusionné PDALPD/PDAHI doit fixer les objectifs à prendre en compte dans les accords collectifs départementaux et intercommunaux, ainsi que dans les contingents des différents réservataires pour l'accès au logement des publics prioritaires ;
- prévoir les conditions de mise en place d'un dispositif d'accompagnement social des publics vers et dans le logement : mobilisation du Fonds solidarité logement (FSL), d'Action Logement (ex-1% logement), des prestations des CAF, et définition de modalités claires d'articulation ;
- mobiliser les dispositifs de prévention de la mise à la rue : prévention des expulsions, lutte contre l'habitat indigne, prise en charge, le plus en amont possible, des personnes sortant d'établissements de soins, notamment psychiatriques, ou de prison sans solution de logement.

2- Organiser l'offre pour mieux prendre en compte les besoins des personnes démunies

La restructuration de l'offre doit s'inscrire dans une perspective d'accès aux dispositifs de droit commun et de respect de la dignité des personnes hébergées ou sans abri. Elle passe par une meilleure connaissance des besoins des personnes et par un meilleur accès aux dispositifs de droit commun, ce qui suppose une articulation forte avec les interventions des autres acteurs. La programmation de l'offre doit faciliter la fluidité du parcours vers l'accès au logement en fixant des objectifs quantifiés de sortie vers le logement.

Le dispositif actuel se caractérise par une extrême diversité de structures qui rend complexe la régulation de l'offre.

C'est pourquoi le plan doit fixer des objectifs portant sur :

- l'organisation des réponses, ce qui nécessite de clarifier les interventions entre les différents acteurs, en termes d'hébergement ou de logement adapté pour certaines catégories de publics : articulation avec les PRAPS, anticipation des sorties de prison et d'hôpital psychiatrique, anticipation de fin de prise en charge de jeunes par l'Aide sociale à l'enfance (ASE), prise en charge des personnes vieillissantes dans les institutions spécialisées (maisons de retraite, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes),
- la programmation de l'offre territorialisée en hébergement, afin de permettre si besoin un rééquilibrage tant géographique que qualitatif ;
- la poursuite de la rénovation et de l'humanisation des structures engagées dans le cadre du Chantier national prioritaire et du Plan de relance de l'économie : viser les normes du logement, mutualiser les services ou les personnels, reconverter des structures (CHU en résidence sociale par exemple),
- l'évolution de la nature de l'offre existante en privilégiant les formules proches du logement : intermédiation locative, hébergement éclaté ou en diffus.
- les modalités de regroupement de structures ou de services (plateformes), la mutualisation des services support.

Il conviendra, pour éviter un émiettement des structures et assurer une gestion financière équilibrée, que le plan favorise la mutualisation des structures et des services et l'hébergement en diffus.

Les évolutions inscrites dans le PDAHI doivent par ailleurs tenir compte des obligations d'accueil imposées aux communes par la loi du 25 mars 2009. La mise en œuvre de ces obligations doit prioritairement se traduire par un meilleur maillage du territoire, sans pour autant conduire à la création de nouvelles structures d'hébergement.

3– Améliorer l'orientation et assurer la continuité de la prise en charge des personnes qui sollicitent le dispositif d'hébergement

Le PDAHI doit prévoir une meilleure prise en compte des besoins des personnes (« l'utilisateur au cœur du dispositif »). Il précise les modalités de la mise en œuvre effective du principe de continuité et d'inconditionnalité de l'accueil au sein du dispositif d'hébergement par un suivi social et une orientation adaptés.

Un accompagnement personnalisé doit pouvoir être proposé à toute personne prise en charge, en application de l'article L. 345-2-3 du CASF. Cet accompagnement doit permettre de résoudre les différentes difficultés des familles (accès aux droits, surendettement, santé...) pour faciliter leur accès et maintien dans le logement. Il s'inscrit dans une logique de prise en charge globale qui permet, à l'issue d'un diagnostic partagé, d'adapter le contenu de la prestation à la situation des personnes. Il doit également s'inscrire dans la logique du « logement d'abord », ce qui suppose de s'assurer de la capacité des ménages hébergés à accéder au logement.

Conformément aux nouvelles orientations de la réforme du dispositif de prise en charge des personnes sans abri, le PDAHI doit prévoir :

- la mise en place d'un service intégré de l'accueil, de l'évaluation et de l'orientation des personnes sans abri,
- la mise en place d'un outil informatique pour recenser les demandes et les offres d'hébergement,
- l'organisation du maillage territorial par les équipes mobiles en lien avec le secteur sanitaire,
- la mise en place d'un référent personnel pour chaque personne tout au long de son parcours.

Des instructions complémentaires vous parviendront sur ces orientations à l'issue des travaux en cours. Il vous appartient d'ores et déjà de travailler en ce sens, à partir de vos pratiques locales, pour expérimenter les dispositifs qui s'inscrivent dans ces orientations.

II – Le pilotage de la démarche de planification

La conduite du projet et le suivi de la démarche donnent lieu à des instances de pilotage et de concertation au niveau national, régional et départemental, comprenant :

- un comité de pilotage composé *a minima* des administrations en charge de l'hébergement, du logement, et, selon la configuration locale, de l'intégration,
- un comité de concertation et de suivi composé de représentants des services de l'Etat et des acteurs concernés (associations, bailleurs, CAF...).

Le niveau national

La DGAS/DGCS est chargée du pilotage et du suivi de la démarche de planification territoriale de l'offre qui se traduit dans les PDAHI. Elle s'appuie sur l'échelon régional qui assure l'interface avec le niveau départemental.

Le comité de pilotage est composé de représentants de la DGAS/DGCS, de la DHUP, des secrétariats généraux des ministères chargés des affaires sociales et de l'écologie, du Chantier national prioritaire pour l'hébergement et l'accès au logement des personnes sans-abri ou mal logées, et de services déconcentrés chargés de la cohésion sociale. Son rôle est de :

- donner des orientations sur la politique de l'hébergement, notamment en matière de territorialisation et d'architecture de l'offre,
- garantir le lien avec les autres politiques du logement : DALO, habitat indigne, prévention des expulsions,
- suivre la mise en œuvre de la réforme du dispositif de l'hébergement,
- suivre les implications de la planification sur l'activité des services en charge de la cohésion sociale.

Le comité de suivi, piloté par la DGAS/DGCS, est composé de représentants des services déconcentrés, des associations nationales et des bailleurs sociaux. Il se réunira à échéances régulières pour examiner l'avancement des travaux d'élaboration des plans, les éventuels obstacles rencontrés et diffusera les bonnes pratiques locales.

Des outils de suivi (tableaux de bord, indicateurs) :

- permettront de piloter la programmation de l'offre,
- alimenteront les dialogues de gestion, les documents stratégiques (BOP, PAP, DPT et PNAI) ainsi que les systèmes d'information
- serviront, in fine, de support aux contractualisations d'objectifs et de moyens entre l'échelon central et les DRJSCS/DRIHL-IF.

Le niveau régional

L'échelon régional est le niveau d'animation et d'accompagnement de la démarche de planification. C'est l'échelon où doit se constituer une vision globale et cohérente de l'offre, de sa programmation, au regard des caractéristiques de la demande.

A l'exception de l'Ile-de-France (annexe 3), il appartient aux services régionaux chargés de la cohésion sociale en lien avec les DREAL de réunir le comité de concertation et de suivi dès le début du processus, composé des partenaires associatifs (têtes de réseau régionales), les services de l'Etat chargés de la cohésion sociale dans les départements, les agences régionales de santé (le référent lutte contre les exclusions), pour élaborer une stratégie régionale et donner à la programmation territoriale un cadre coordonné et cohérent. Il est souhaitable d'associer à la concertation régionale les partenaires des collectivités territoriales

(conseils, généraux, agglomérations, EPCI), aux orientations stratégiques qui seront ensuite déclinées sur leurs territoires.

Les services régionaux réunissent régulièrement les services départementaux de la cohésion sociale pour faire un état des lieux des réalisations et des obstacles rencontrés. Ils mettent en place les outils et modalités de suivi des plans départementaux de leur ressort : tableaux de bord, instances de régulation (pour les situations de blocage), mutualisation et diffusion des bonnes pratiques.

Ils apportent leur appui et leur expertise aux services départementaux qui les sollicitent, soit dans le cadre de leur rôle d'animateur, de définition d'orientations, de stratégie, de coordination de l'action de l'Etat et de son suivi, soit au titre de l'accompagnement des services en charge de la cohésion sociale dans le cadre du processus de refondation du dispositif AHI (cf. point IV de la présente circulaire).

Ils réalisent la synthèse des PDAHI, en veillant à leur cohérence. Cette synthèse, présentée et discutée en comité de concertation et de suivi, est ensuite adressée à la DGAS/DGCS aux échéances fixées.

En tant que responsables des budgets opérationnels de programmes régionaux (RBOP), les DRASS/DRJSCS préparent les éléments de la contractualisation d'objectifs et de moyens avec la DGAS. Les RBOP doivent s'appuyer sur les PDAHI pour préparer leur budget avec la DGAS/DGCS et négocier leurs moyens d'intervention.

Le niveau départemental

L'échelon départemental est le niveau opérationnel de la démarche de planification.

La quasi-totalité des départements a déjà élaboré un schéma AHI, dont nombre d'entre eux sont en cours de révision. Sur ces territoires, il est donc possible de repartir des éléments de diagnostic existants. Les orientations devront en revanche prendre en compte les nouvelles priorités retenues dans le cadre de la réforme du dispositif de prise en charge des personnes sans abri. Il s'agit par ailleurs de décliner le plan dans une programmation opérationnelle et pluriannuelle.

Dès réception de la présente circulaire, vous constituerez le comité de pilotage ainsi que le comité de concertation et de suivi, en invitant, dans la mesure du possible, les membres du comité de pilotage des PDALPD, également acteurs des PDAHI, afin de favoriser l'articulation des deux plans.

Vous veillerez également à assurer :

- la cohérence des deux exercices de planification et de programmation (PDAHI, PDALPD). Cette cohérence implique une étroite collaboration entre les services chargés de la cohésion sociale et ceux chargés du logement,
- la coordination des actions à mener en direction des populations visées par les plans et, in fine, inclure les PDAHI nouvellement élaborés dans les PDALPD, comme le prévoit la loi du 25 mars 2009.

Vous déciderez localement des modalités les plus adaptées pour articuler au mieux les deux plans. Un certain nombre de PDALPD sont en effet en cours de révision. Il convient, en ajustant la durée du PDAHI sur celle du PDALPD restant à courir, de réaliser un PDAHI allégé, selon les échéances fixées par la présente circulaire. Pour les plans en cours de renégociation, le PDAHI peut prendre la forme d'un avenant au PDALPD.

III - Les objectifs et les éléments de méthode à prendre en compte dans l'élaboration des plans d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile.

En tenant compte des axes stratégiques définis au I, et à partir des éléments devant figurer obligatoirement dans les PDAHI, en application de l'article L. 312-5-3 du CASF (cf. annexe1), vous veillerez à introduire les éléments suivants.

1- Un diagnostic partagé à partir de l'analyse des besoins des personnes sans abri ou mal logées, s'appuyant sur les travaux déjà réalisés : schémas AHI évalués et actualisés, diagnostics locaux effectués dans le cadre du Plan PINTE courant 2008, enquête SOLEN du 9 juin 2008 (Enquêtes hébergement/logement et 115), enquête CINODE de l'été 2009 (intermédiation locative), et tous autres travaux menés localement, notamment ceux réalisés dans le cadre des PLH.

Les besoins en matière d'accueil des demandeurs d'asile doivent faire l'objet, dans la perspective de l'allocation des ressources, d'un état des lieux présenté distinctement, en lien avec les services du ministère de l'immigration, de l'intégration, de l'identité nationale et du développement solidaire, qui finance les places sur des programmes budgétaires distincts (104 et 303).

Ces données seront étudiées à la lumière de différentes données statistiques disponibles (données Insee, statistiques du logement produites par les DRE, statistiques des observatoires du 115, des BDSL, ou issues des analyses sociales des territoires/CCAS).

L'analyse des besoins sera croisée avec celle des professionnels et des partenaires associatifs qui ont développé un savoir-faire en la matière. Elle permettra ainsi de réaliser un diagnostic partagé. Elle sera utilement complétée par une analyse des besoins par les usagers eux-mêmes.

2- Les modalités de la participation des usagers. Il s'agit de veiller à ce que ces usagers puissent être consultés, voire associés, dans le processus d'élaboration du PDAHI. Le moment, la forme, la durée de cette association doivent être organisés au niveau territorial sur la base d'un consensus des différents partenaires notamment associatifs. Pour cela, vous vous appuyerez utilement sur le guide méthodologique sur la conduite d'actions associant des usagers et sur la question de leur participation au sein de commissions consultatives. Ce document établi par le cabinet CRESS, à la demande de la DGAS, sera diffusé et mis en ligne début 2010.

3- La définition des publics prioritaires et des actions à mener en les déclinant selon des priorités de réalisation à court et moyen terme (échéances et objectifs chiffrés).

4- L'organisation du maillage du territoire permettant de mieux accompagner les personnes en grande exclusion pour sortir de la rue.

5 – La mise en place de réponses adaptées en matière de logement, en cohérence avec les PDALPD, pour assurer la fluidité de l'hébergement vers le logement, dans la logique du « logement d'abord » : besoins pour les sortants d'hébergement en logements très sociaux, en logements temporaires (résidences sociales « généralistes » ou dédiées -FJT et FTM-, pensions de famille, résidences accueil) ou logements d'insertion (intermédiation locative, baux glissants).

6- A l'instar des dispositions prévues pour l'Ile-de-France (article L. 312-5-3 CASF), les modalités d'organisation de la veille sociale, et notamment de la coordination de la veille sociale, et de la gestion des places d'hébergement (urgence en particulier).

7- L'interaction indispensable avec les autres champs d'intervention publique concernés : sanitaire, médico-social, insertion professionnelle et emploi, logement, administration pénitentiaire (annexe 2),

8- Le suivi et l'évaluation des actions, le bilan et la synthèse annuels du plan (tableaux de bord, outils de reporting et d'évaluation) adressés, par le préfet de département, à échéance fixe à l'échelon régional,

9- Les modalités de pilotage, de suivi et d'évaluation du plan à chaque niveau territorial et en lien avec les associations,

10- Les modalités de réactualisation des actions, notamment au regard des évolutions des chantiers de la refondation et de la stratégie nationale 2009-2012 (référentiel des prestations, nouveau cadre statutaire...).

11 – Une programmation opérationnelle et pluriannuelle de l'offre, permettant d'accompagner le rééquilibrage qualitatif et quantitatif.

Vous indiquerez dans le tableau figurant en annexe 4 les objectifs chiffrés et le calendrier de réalisation des actions du plan, tant pour l'échéance intermédiaire du 26 février 2010.

IV - L'accompagnement méthodologique à la démarche de planification

La réforme du dispositif AHI implique un renforcement du pilotage par l'Etat du service public de l'hébergement et de l'accès au logement des personnes sans abri ou mal logés, dont les missions d'intérêt général sont mises en œuvre par les associations et les structures.

Aussi, l'implication des services déconcentrés de l'Etat chargés de la cohésion sociale est déterminante puisqu'ils vont :

- décliner au plan territorial la démarche de planification et de programmation de l'offre de prestations d'accueil, d'hébergement et d'accès au logement des personnes sans abri, en lien avec les acteurs concernés, au travers de l'élaboration du PDAHI,
- piloter le service public de l'hébergement et de l'accès au logement, assurer son suivi et l'évaluation de sa mise en œuvre par les associations.

Le renforcement du pilotage, aux plans national et local, sera appuyé par la mise à disposition d'une prestation de services début 2010. Cette prestation permettra un accompagnement des services dans leur démarche d'élaboration des PDAHI, notamment la construction des outils de suivi, et au-delà pour accompagner la mise en place de la réforme.

En ce qui concerne la démarche de planification, au niveau national, l'appui du prestataire consistera en la construction d'outils méthodologiques de pilotage, de régulation, ou la promotion et diffusion de bonnes pratiques locales. Un cadre normalisé de présentation des PDAHI vous sera adressé dans le courant du mois de janvier 2010. Son utilisation systématique facilitera l'exploitation et la synthèse des PDAHI pour établir les programmations régionale et nationale.

Les services déconcentrés chargés de la cohésion sociale bénéficieront, quant à eux, d'un appui méthodologique leur permettant :

- de piloter la démarche de planification et d'élaboration du PDAHI,
- de contractualiser avec les niveaux central et régional puis entre le niveau régional et les structures au plan local,
- d'appuyer les structures dans la perspective de mutualisation des fonctions supports ou accompagner celles qui sont engagées dans une démarche de fusion,
- de définir les outils de « reporting » et d'évaluation.

L'accompagnement des services sera différencié selon le niveau régional ou départemental et en fonction de l'état d'avancement de la démarche de planification. Les modalités vous seront précisées ultérieurement.

V - Modalités d'organisation

•S'agissant des échéances, il est attendu :

Pour le 26 février 2010, un document « intermédiaire »

comprenant (annexe 4) :

- un état des lieux de l'existant,
- un diagnostic actualisé et consolidé des besoins,
- les modalités de participation des acteurs,
- les orientations stratégiques régionales proposées aux partenaires ou déjà arrêtées à ce stade de la concertation,
- le calendrier des étapes déjà franchies et celles restant à réaliser,
- s'ils existent, les projets de PDAHI,
- la synthèse régionale des projets, réalisée par la DRJSCS/DRIHL-IF.

Ce document est transmis à la DGAS/DGCS.

Pour le 31 mars 2010, les PDAHI finalisés

La synthèse régionale et la mise en cohérence des PDAHI sont réalisées par les services régionaux déconcentrés en charge de la cohésion sociale, qui l'adressent à la DGAS/DGCS. Leur implication, dans le cadre de leur mission de pilotage et d'appui aux échelons départementaux, tout au long du processus d'élaboration des PDHAI, facilitera grandement cet exercice.

Ce document est transmis à la DGAS/DGCS.

•Pour faciliter les échanges entre la DGAS/DGCS et les services déconcentrés, nous vous demandons de désigner, auprès de mes services (genevieve.castainq@sante.gouv.fr), un chef de projet au sein de chaque région et département, relevant du service chargé de la cohésion sociale ou de la DRHIL pour l'Ile-de-France.

•Une journée nationale est organisée le 14 décembre 2009 par le Chantier National Prioritaire pour présenter aux services de l'Etat et aux têtes régionales des réseaux associatifs, et en présence des administrations concernées (Secrétariats généraux des affaires sociales et de l'écologie/développement durable, DGAS/DGCS, DHUP, DHOS, DGS, DSS, DAP, DAIC, DMAT), la stratégie nationale de prise en charge des personnes sans-abri ou mal logées-2009-2012.

La DGAS/DGCS se tient à votre disposition pour vous accompagner dans cette démarche essentielle de planification territoriale de l'offre d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans abri ou mal logées.

Le directeur général de l'action sociale

Signé

Fabrice HEYRIES

ANNEXE 1

Définition et contenu des PDAHI

Article L. 312-5-3 du code de l'action sociale et des familles, introduit par la loi du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et de lutte contre les exclusions :

« Art. L. 312-5-3. – I. – Un plan d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile, inclus dans le plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées, est établi dans chaque département. Ce plan est élaboré par le représentant de l'Etat dans le département en association avec les collectivités territoriales et leurs groupements compétents en matière de programme local de l'habitat ainsi qu'avec les autres personnes morales concernées, notamment les associations, les caisses d'allocations familiales et les organismes d'habitations à loyer modéré.

« Ce plan couvre l'ensemble des places d'hébergement, des capacités d'accueil de jour, des centres d'accueil pour demandeurs d'asile, des logements temporaires, à offrir dans des locaux présentant des conditions d'hygiène et de confort respectant la dignité humaine, des services d'accompagnement social, faisant l'objet d'une convention avec l'Etat, des actions d'adaptation à la vie active et d'insertion sociale et professionnelle des personnes et familles en difficulté ou en situation de détresse, ainsi que des différentes composantes du dispositif de veille sociale mentionné à l'article L. 345-2.

« Ce plan, établi pour une période maximale de cinq ans :

« 1° Apprécie la nature, le niveau et l'évolution des besoins de la population sans domicile ou en situation de grande précarité ;

« 2° Dresse le bilan qualitatif et quantitatif de l'offre existante ;

« 3° Détermine les besoins en logement social ou adapté des personnes prises en charge dans l'ensemble du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion ;

« 4° Détermine les perspectives et les objectifs de développement ou de transformation de l'offre ;

« 5° Précise le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services qu'il couvre et avec ceux mentionnés à l'article L. 312-1 ;

« 6° Définit les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans son cadre.

« Un plan régional d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile est élaboré pour l'Ile-de-France par le représentant de l'Etat dans la région, dans les conditions prévues au premier alinéa du présent I. Il a pour objet d'assurer la cohérence entre les plans départementaux et la coordination de leur application, afin de permettre notamment la mise en œuvre effective du dispositif régional de veille sociale et de gestion des places d'hébergement prévu à l'article L. 345-2-1 »

ANNEXE 2

Interaction avec les différents champs d'intervention publique

La prise en charge globale des personnes sans abri ou mal logées exige des actions interministérielles et partenariales, et par conséquent la coordination et l'interaction de différents champs d'intervention publique. Plusieurs modalités de coopération sont envisageables : chartes, conventions, protocoles, mutualisation des services ou des structures, ou des interventions.

Pour les actions de prévention et d'accès aux droits

- en lien avec l'administration pénitentiaire : favoriser, en amont de leur sortie, l'accès des sortants de prison aux dispositifs de droit commun, en particulier leur accès à un hébergement ou à un logement.
- en lien avec le secteur logement, prévenir les expulsions locatives en veillant à enclencher les dispositifs de prévention le plus en amont possible, en mobilisant les bailleurs sociaux sur la prévention des impayés (en lien avec les caisses d'allocations familiales), et en développant l'intermédiation locative.
- en lien avec les caisses primaires d'assurance maladie et les CCAS, mettre en place les mesures destinées faciliter les démarches (domiciliation, accès aux droits sociaux, accès aux aides temporaires, ...), l'accès aux modes de garde des enfants.

Articulation avec le secteur sanitaire et médico-social

De nombreuses personnes sans domicile présentent des problèmes de santé, notamment de santé mentale, ce qui nécessite une prise en charge particulière et donc un travail étroit entre les acteurs de santé et les acteurs sociaux. Il est nécessaire de mettre en place des actions coordonnées notamment entre les différentes équipes mobiles par le rapprochement des équipes mobiles de psychiatrie, des équipes mobiles de type SAMU social, des équipes mobiles/lits halte-soins-santé. Des conventions peuvent faciliter les partenariats entre les secteurs sanitaires, notamment psychiatriques et les structures d'hébergement proches les uns des autres.

Pour optimiser les prises en charge et assurer le suivi et l'accompagnement des personnes, il convient d'organiser les liens entre établissements et services, notamment les lits halte-soins-santé, les appartements de coordination thérapeutique, les services de soins à domicile, les établissements et services médico-sociaux et sociaux pour personnes handicapées et personnes âgées.

Articulation avec le secteur de l'insertion professionnelle et de l'emploi

1 : actions d'insertion et entreprises d'insertion.

Certains acteurs du dispositif AHI ont initié et développé des actions d'insertion professionnelle :

- des ateliers d'adaptation à la vie active (AVA) qui constituent une des missions des CHRS financés sur l'aide sociale,
- des structures d'insertion par l'activité économique mises en place par les associations gestionnaires, accueillant ou non des personnes hébergées et qui peuvent bénéficier de financements de CHRS, sous réserve de l'accord du comité départemental de l'insertion par l'activité économique.

2 : actions du service public de l'emploi :

Il peut s'agir d'actions d'accompagnement mises en œuvre pour faciliter l'accès à l'emploi : aides à l'élaboration de projets professionnels, actions de lutte contre l'illettrisme,

mobilisation des acteurs de l'emploi, de la formation professionnelle et des entreprises, gestion de prestations de Pôle emploi et des conseils généraux.

Il convient dans cet esprit, de renforcer les liens du dispositif AHI avec le Service public de l'emploi pour :

- faire valoir les outils et réponses développées par le dispositif AHI en matière d'insertion, renforcer les collaborations et les synergies et développer les contractualisations,
- favoriser l'accès des personnes accueillies en AHI aux outils de la politique de l'emploi notamment aux contrats aidés et aux SIAE (services d'insertion par l'activité économique) ainsi qu'aux prestations de Pôle emploi.

Articulation avec les domaines de compétence des conseils généraux.

Cette coordination est indispensable tant sur les publics (enfants de moins de trois ans, jeunes sortants de l'aide sociale à l'enfance, suivi des femmes enceintes et des jeunes mères, personnes âgées) que sur les outils (FSL et RSA/insertion). Sur chacun de ces domaines, il y a lieu de travailler le plus en amont possible et en partenariat interservices (Etat/conseil général) sur la recherche de solutions permettant la construction de projets d'insertion, des sorties vers le logement adapté, ou de mise en place de dispositifs d'accompagnement vers et dans le logement.

Ce partenariat doit permettre et finaliser la recherche de solutions, en amont de la fin de la prise en charge institutionnelle de publics particuliers. Ainsi, pour les sortants de l'aide sociale à l'enfance, chaque préfet formalisera avec le département un protocole sur la prise en charge des jeunes majeurs ; pour les sortants de prison, les services pénitentiaires d'insertion et de probation s'articuleront avec les acteurs du logement pour faciliter l'insertion par le logement des détenus.

ANNEXE 3

Le plan régional d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile d'Ile-de-France

Selon l'article L. 312-5-3 : « *Un plan régional d'accueil d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile est élaboré pour l'Ile-de-France par le représentant de l'Etat dans la région, dans les conditions prévues au premier alinéa. Il a pour objet d'assurer la cohérence entre les plans départementaux et la coordination de leur application, afin de permettre notamment la mise en œuvre effective du dispositif régional de veille sociale et de gestion des places d'hébergement prévu à l'article L. 345-2-1 [du code de l'action sociale et des familles].* »

La répartition des missions de veille sociale et d'hébergement ainsi que l'organisation des services de l'Etat dans ces domaines s'appuient sur les orientations figurant dans la circulaire du premier ministre en date du 28 juillet 2009.

Les fonctions d'animation de la démarche de planification sont assurées par la DRASS d'Ile-de-France jusqu'à la création de la DRIHL-IF (direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement d'Ile-de-France) dont la mise en place est prévue pour le 1^{er} juillet 2010.

Les fonctions dévolues à l'échelon départemental sont confiées aux DDASS jusqu'à la création de la DRIHL-IF, puis par la DDCS dans les départements de grande couronne, et selon l'organisation de la DRIHL-IF qui est arrêtée, le cas échéant par les unités territoriales de la DRIHL-IF pour ce qui concerne Paris et la petite couronne.

Enfin, la DRASS, puis la DRIHL-IF, doit élaborer le plan régional d'accueil, d'hébergement et d'insertion prévu par la loi. Ce plan doit contribuer à la fixation des objectifs territorialisés par département en veillant à un maillage territorial satisfaisant et un équilibre entre les différents territoires.

Des objectifs chiffrés par actions et des échéanciers de réalisation et de suivi sont indiqués selon le cadre figurant en annexe 4.

ANNEXE 4

Cadre de présentation du document intermédiaire

Région :

Département :

I) Etat des lieux et des besoins

Dispositif de veille sociale	Existant Nombre de structures	Besoins Nombre de structures
115		
SAO		
Accueil de jour		
Equipe mobile		
Autres...		

Dispositif d'hébergement	Existant	Besoins
<u>Hébergement généraliste</u>		
CHU (sauf hébergement d'urgence en CHRS)		
Nombre moyen de personnes hébergées à l'hôtel chaque nuit		
Places de RHVS à la disposition de l'Etat		
Hébergement de stabilisation (hors CHRS)		
Hébergement d'urgence en CHRS		
Hébergement d'insertion en CHRS		
Hébergement de stabilisation en CHRS		
Total CHRS		
Places financées via l'ALT		
Total t 1		
<u>Logement adapté</u>		
Maisons-relais (dont résidences-accueil et maisons-relais pour publics vieillissants)		
Résidences sociales		
Total t 2		
<u>Hébergement des demandeurs d'asile et réfugiés</u>		
Centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), y compris places nouvelles, extensions et transformations validées		
Centres provisoires d'hébergement (CPH)		
Accueil temporaire (pour demandeurs d'asile)		
Total t 3		
<u>Structures d'urgence sur crédits déconcentrés (pré-CADA, foyers...)</u>		
Nombre moyen de personnes hébergées à l'hôtel chaque nuit		
Autres places d'urgence		
Total t 4		
Total t 5 = (t 1 + t 2 + t 3 + t 4)		

Précision méthodologique : indiquer les capacités de chaque dispositif en nombre de places occupées par année civile.

II) Perspectives d'évolution

PERSPECTIVES D'EVOLUTION						
	Echéancier					
		2010	2011	2012	2013	2014
Humanisation des CHRS	Nombre de structures :					
Sorties vers le logement :	Objectif de sorties (nombre et %) :					
<i>Il s'agit de comptabiliser le nombre de ménages sortants vers les différentes formules de logement</i>	- ALT (nombre) :					
	- Intermédiation locative (nombre) :					
	- Maison-relais (nombre)					
	- Résidence sociale (nombre):					
	- FJT (nombre) :					
	- FTM (nombre) :					
	- HLM (nombre) :					
	- Autres (nombre) :					
Commentaires :						

III) Diagnostics actualisés des besoins : synthèse qualitative

IV) Orientations stratégiques régionales

V) Synthèse régionale des projets de PDAHI

VI) Les modalités d'organisation

Désignation des partenaires	
Modalités de consultation (nombre de réunions...)	
Calendrier des différentes étapes	

ANNEXE 5

Liste des sigles

ALT	:	allocation de logement temporaire
ASE	:	aide sociale à l'enfance
ARS	:	agence régionale de santé
BDSL	:	base de données sociales localisées
BOP	:	budget opérationnel de programme
CAF	:	caisse d'allocations familiales
CASF	:	code de l'action sociale et des familles
CCAS	:	centre communal d'action sociale
CINODE	:	collecte d'informations par l'outil décisionnel
CHU	:	centre d'hébergement d'urgence
CHRS	:	centre d'hébergement et de réinsertion sociale
DAIC	:	direction de l'accueil, de l'intégration et de la citoyenneté
DALO	:	droit au logement opposable
DAP	:	direction de l'administration pénitentiaire
DDCS	:	direction départementale de la cohésion sociale
DDE-DRE	:	direction départementale de l'équipement -direction régionale
DGAS	:	direction générale de l'action sociale
DGCS	:	direction générale de la cohésion sociale (ex DGAS)
DGS	:	direction générale de la santé
DHOS	:	direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins
DHUP	:	direction de l'habitat, de l'urbanisme et des paysages
DMAT	:	direction de la modernisation et de l'action territoriale
DPT	:	document de politique transversale
DRJSCS	:	direction régionale de la jeunesse et des sports, et de la cohésion sociale
DRIHL-IF	:	direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement d'Ile-de-France

DSS	:	direction de la sécurité sociale
EHPAD	:	établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EPCI	:	établissement public de coopération intercommunale
FJT	:	foyer de jeunes travailleurs
FSL	:	fonds de solidarité logement
FTM	:	foyer de travailleurs migrants
HLM	:	habitation à loyer modéré
MEEDDM	:	ministère de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de la mer en charge des nouvelles technologies et des négociations sur le climat
PAP	:	projet annuel de performance
PDAHI	:	plan départemental d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile
PDALPD défavorisées	:	plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées
PLH	:	programme local de l'habitat
PNAI	:	plan national d'action pour l'inclusion sociale
PRAPS	:	programme régional d'accès à la prévention et aux soins
RHVS	:	résidence hôtelière à vocation sociale
RSA	:	revenu de solidarité active
SOLEN	:	solution d'enquête