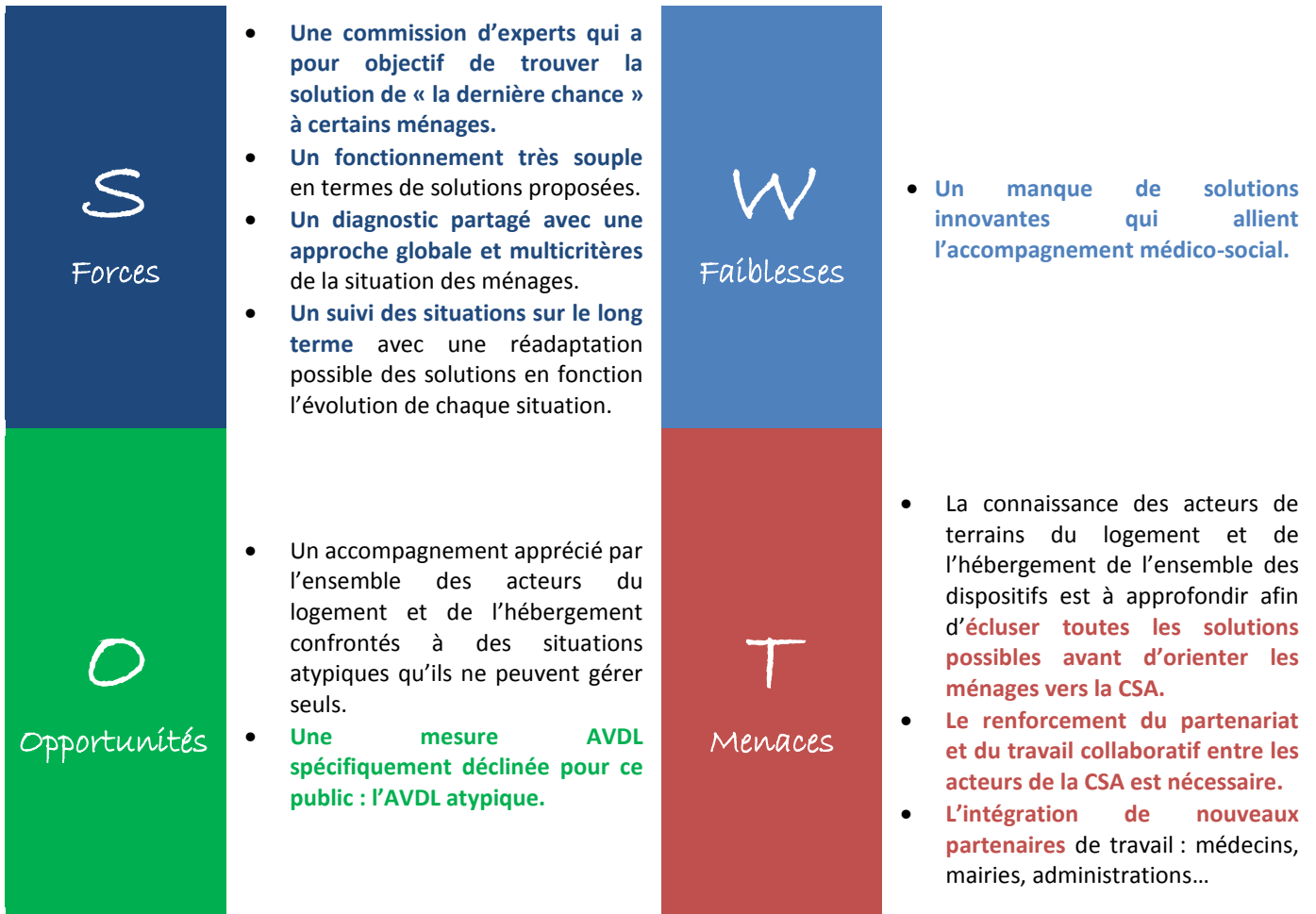


## SYNTHÈSE FICHE-ACTION n°15 : Offrir une réponse adaptée aux publics atypiques

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <b>Objectif</b>  | <b>Assurer un accompagnement social adapté à un public présentant des difficultés particulières pour accéder ou se maintenir dans un logement.</b>   |  | <b>Pilote du dispositif :</b><br>Direction Départementale de la Cohésion Sociale   |
| <b>Résultats attendus</b>  | <p>Les modes de vie atypiques de certains ménages cumulés ou non à des difficultés particulières : troubles psychiatriques, addictions, très grandes familles ... rendent souvent difficile voire impossible le maintien ou l'accès de ces ménages dans un habitat dit « classique ».</p> <p>La commission des Situations Atypiques (CSA), par la mise en réseau de professionnels spécialisés, permet la mise en adéquation de solutions personnalisées afin d'éviter l'expulsion locative et/ou de permettre l'accès à un logement ou un hébergement adapté.</p>   |  |  |
| <b>Réalisations dans le cadre du 7<sup>ème</sup> PDALHPD (2014 - 2018)</b>             | <p>Depuis sa création en 2013, la CSA a examiné 89 dossiers (46 concernaient le volet hébergement et 43, le volet logement).</p> <p>57 dossiers ont trouvé une issue définitive grâce à un relogement, un hébergement ou un maintien dans les lieux avec un accompagnement personnalisé, soit <b>un taux de réussite de 64 %</b>. 29 dossiers sont en cours de traitement à la date d'écriture de la présente synthèse.</p>  |  |  |
| <b>Indicateurs mis en place / Évaluation</b>   | <p>Nombre de ménages suivis dans le cadre de ces dispositifs particuliers.</p> <p>Nombre de ménages relogés et maintenus dans le cadre de ces dispositifs particuliers.</p>  |  |  |
| <b>Ce dispositif a-t-il été relayé par de la communication ? Si oui, quel public ?</b> | Non.   | <p>Malgré une absence de communication formelle, la communication informelle des professionnels de terrain a bien fonctionné. Pour exemple, sur 120 dossiers soumis à la CSA en 2017, seuls 65 ont été traités (les 55 restants ayant été solutionnés avant passage en CSA car ils relevaient d'un accompagnement social de droit commun).</p> |  |
| <b>Articulation avec d'autres dispositifs</b>  | <p>Fiche-action 1a : Développer une offre de logements en PLAI-Intégration.</p> <p>Fiches-action 2a &amp; b : Développer l'offre en logement accompagné : les résidences sociales et les pensions de famille.</p> <p>Fiche-action 4 : Mobiliser le parc privé pour développer une offre de logements adaptée aux publics PDALHPD.</p> <p>Fiche-action 9 : Articuler les différents dispositifs d'accès au logement pour les publics prioritaires.</p> <p>Fiche-action 13 : Favoriser l'appropriation des différents dispositifs d'accompagnement social existants (et médico-social).</p>  |  |  |
| <b>Coût annuel du dispositif</b>   | <p>1 ETP spécifique : un psychologue salarié d'AMLI mis à disposition de la CSA.</p> <p>2 X 0,5 ETP dédiés à l'AVDL atypiques.</p>   |  |  |
| <b>Points forts</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un diagnostic partagé et réalisé par des professionnels spécialisés des domaines du logement, de l'hébergement, de la protection des majeurs, de la psychiatrie ...</li> <li>• Une étude des dossiers multicritères : social, économique, psychiatrique ...</li> <li>• Un plan d'actions appuyé sur un partenariat efficient : les solutions trouvées sont personnalisées à chaque situation avec pour but ultime l'accès à une solution d'habitat pérenne pour le ménage.</li> <li>• Un suivi adaptable : une réadaptation des moyens en cas d'évolutions des situations.</li> <li>• Des solutions cousues sur mesure qui laisse place à l'expérimentation.</li> </ul> | <b>Points faibles</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des solutions d'habitat ou d'hébergement adaptés aux publics atypiques encore trop peu nombreuses sur le territoire en termes de bâti et de dispositifs médico-sociaux.</li> <li>• Une communication formelle à organiser sur ce dispositif.</li> <li>• Des solutions novatrices qui restent contraintes par les limites des politiques actuelles du logement : logique du parcours d'insertion en escalier avec des expérimentations encore peu nombreuses mais à encourager.</li> </ul> |
| <b>Évaluation globale</b>  | <p>Un outil nécessaire car la CSA trouve une solution pérenne et adaptée là où les dispositifs usuels ont atteint leurs limites.</p> <p>Une approche nouvelle et une flexibilité dans les solutions proposées.</p> <p>Une meilleure communication sur le dispositif afin que la CSA ne soit pas sollicitée à tort.</p> <p>Un manque de solutions opérationnelles en termes de bâti, de dispositifs médico-sociaux et de la politique actuelle.</p>   |  |  |

## Le diagnostic stratégique



### Préconisations pour le 8<sup>ème</sup> Plan



- Conforter la meilleure appropriation des différents dispositifs d'accompagnement social et travailler l'appropriation des dispositifs médico-sociaux existants (Famille-gouvernante, EHPAD...). La CSA constituant « le dernier recours », toutes les solutions existantes doivent « avoir été tentées » avant la CSA.
- Maintenir l'AVDL Atypique et l'intervention d'une psychologue
- Développer de nouveaux partenariats...
- Communiquer plus finement sur le dispositif.