



**AVIS D'APPEL A CANDIDATURES  
pour la création d'Unités d'Hébergement Spécialisé (UHS)**

**Plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris 2019 – 2021  
pour une meilleure régulation de l'espace public et une politique coordonnée de réduction des  
risques et des dommages en faveur des usagers de crack et poly-consommateurs en errance**

**AXE II – Héberger, mettre à l'abri, créer des espaces de repos et des unités d'hébergement et  
de soin résidentiel dédié, afin de permettre une sortie de la rue**

**Action 16 – Ouverture de 68 places d'hébergement au sein d'Unités d'Hébergement Spécialisé  
(UHS) d'une capacité de 20 à 25 places**

**I/ Contexte**

Si la problématique du crack, forme transformée de la cocaïne, n'est pas nouvelle (l'apparition du crack sur le territoire parisien et d'Ile-de-France date des années 1980), elle connaît aujourd'hui une acuité accrue liée à différents facteurs, notamment une plus grande disponibilité et accessibilité de cette drogue, une diversification des usages et des profils des consommateurs, des conséquences sanitaires et sociales importantes, complexes et plus visibles, des lieux de trafic et des scènes de consommation identifiées, dites « ouvertes » et génératrices de troubles dans l'espace public.

Des stratégies d'intervention, des actions, des dispositifs ont été mis en place, tant du côté de la sécurité publique que de celui de la santé publique (renforcement de l'offre sanitaire, médico-sociale et sociale d'accueil et de prise en charge, des programmes de mise à disposition de matériel de réduction des risques, etc.).

Ils doivent être adaptés, renforcés, complétés et mieux coordonnés entre eux et avec les actions policières et judiciaires (évacuation de squat par exemple, lutte contre le trafic...) afin de traiter un ensemble de sujets indissociables :

- l'usage et les usagers de crack, l'errance et l'exclusion sociale, l'accès aux soins, aux droits sociaux, à l'hébergement et au logement, à l'insertion,
- les territoires concernés, leur physionomie et leur évolution.

Face à ce constat, la Préfecture de Paris et d'Ile-de-France (PRIF), la Préfecture de Police (PP), la Ville de Paris et l'Agence Régionale de Santé (ARS) Ile-de-France, la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA) et le Parquet de Paris, ont décidé de mutualiser, de renforcer et de coordonner leurs stratégies d'intervention par la mise en œuvre d'un plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris, dont le protocole a été signé le 27 mai 2019.

Résultat d'une concertation, ce plan d'actions triennal (2019-2021) se décline selon les 4 axes suivants :

- **Axe 1 : Accompagner les usagers pour réduire les risques et les dommages et favoriser le parcours de soins ;**
- **Axe 2 : Héberger, mettre à l'abri, créer des espaces de repos et des unités d'hébergement et de soin résidentiel dédiés, afin de permettre une sortie de la rue ;**
- **Axe 3 : Intervenir dans l'espace public à la rencontre des usagers et répondre aux besoins des habitants, dans un souci d'améliorer la tranquillité publique et lutter contre les trafics ;**
- **Axe 4 : Améliorer les connaissances.**

Chacun de ces axes est décliné en objectifs opérationnels puis en plusieurs actions.

L'axe 2 du plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris vise notamment la sortie de rue des consommateurs en errance, selon des modalités de mise à l'abri, d'hébergement et d'accompagnement social et médico-social graduées en fonction de leurs besoins. Dans ce cadre, les actions 15, 16 et 17 prévoient la création par la DRIHL de 80 nouvelles places pérennes d'hébergement dédiées aux personnes consommatrices de crack, en sus des 72 places d'hébergement existantes d'ores et déjà dédiées aux consommateurs de substances psychoactives illicites (dont le crack), ainsi que le renforcement par l'ARS de l'offre en soins résidentiels (cf. Appartements de Coordination Thérapeutique, Lits Halte Soins Santé, Lits d'Accueil Médicalisés).

Les 80 nouvelles places d'hébergement se répartissent comme suit :

**Action 15 : « Renforcement du dispositif PHASE »** géré par l'association Aurore, qui associe places d'hébergement financées par la DRIHL et places d'Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) financées par l'ARS (ONDAM médico-social objectif spécifique), **avec la création de 6 places supplémentaires d'hébergement et 5 places supplémentaires d'ACT**, soit à terme, un dispositif innovant d'une capacité totale de 26 places (dont 16 places d'hébergement et 10 places d'ACT), situé dans le quartier de la place des Fêtes (Paris 19ème).

**Action 16 : « Ouverture de 68 places d'hébergement au sein d'Unité d'Hébergement Spécialisé (UHS) d'une capacité de 20 à 25 places »,** associant une activité d'hébergement avec un accompagnement social et médico-social spécifique, **étant précisé que la montée en charge de ces unités se fera à hauteur de 38 places en 2019 et de 30 places en 2020.**

**Action 17 : « Création de 6 places supplémentaires d'hébergement dédié aux consommateurs de substances psychoactives illicites faisant l'objet d'une mesure d'injonction thérapeutique »** ordonnée par le Parquet de Paris, soit à terme, une capacité totale dédiée à ce public spécifique de 10 places à Paris.

**Cet appel à candidatures concerne la création d'UHS au sein desquelles s'intégreront 38 places d'hébergement dès 2019.**

## **II/ Cadre juridique**

Les Unités d'Hébergement Spécialisé (UHS) présentent un **caractère expérimental**, dans la mesure où elles associent un volet hébergement financé par la DRIHL et un volet accompagnement médico-social financé par l'ARS (ondam médico-social objectif spécifique).

**Au titre de 2019, ces UHS, d'une capacité maximale de 20 à 25 places, associent de manière intégrée des places et des prestations d'hébergement (cf. CHU et/stabilisation) financées par la DRIHL et une structure de soins résidentiels de type Appartement de Coordination Thérapeutique (ACT), catégorie d'Etablissement et Service Social et Médico-Social (ESSMS) à part entière, mentionnée à l'article L 312-1 I / 9 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), autorisée et financée par l'ARS.**

Dans ce cadre, ce sont 38 places d'hébergement qui seront créées en 2019, ainsi que 15 places d'ACT - avec une possibilité de déploiement jusqu'à 20 places d'ACT - selon une procédure idoine définie par l'ARS qui devra être suivie par les candidats (cf. annexe n°3).

**Au titre de 2020, 30 nouvelles places d'hébergement seront créées, le volet médico-social restant à définir. Un nouvel appel à candidatures et un nouveau cahier des charges viendront préciser les modalités de création de ces capacités.**

### **III/ Cahier des charges des Unités d'Hébergement Spécialisé (UHS)**

Le cahier des charges de l'appel à candidatures visant à la création d'UHS en 2019 fait l'objet de l'**annexe n°1** du présent avis.

### **IV/ Modalités d'instruction des projets et critères de sélection**

Les projets mixtes d'UHS (hébergement et ACT) seront analysés par un (ou des) instructeur(s) désigné(s) par le Préfet de Paris. La vérification des dossiers reçus dans la période de dépôt se fait selon deux étapes :

- vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier,
- analyse sur le fond du projet.

Le (ou les) instructeur(s) établira(ont) un compte rendu d'instruction sur chacun des projets reçus dans les délais, qu'il(s) présentera(ont) à un **comité de sélection**, constitué :

- de deux représentants de l'UD DRIHL Paris,
- de deux représentants de l'ARS d'Ile-de-France,
- de deux représentants de la Ville de Paris,
- d'un représentant de la MILDECA.

**Les critères** pris en compte dans l'instruction et la sélection des projets sont les suivants :

- Expérience et capacité à faire du candidat,
- Moyens humains mobilisés pour le projet,
- Qualité du projet d'accompagnement proposé,
- Partenariats et ouverture du projet sur son environnement,
- Cohérence budgétaire et financière du projet,
- Garantie des droits des usagers.

Chaque critère est divisé en 2 à 3 items, faisant l'objet d'une cotation et d'un coefficient de pondération détaillés en **annexe n°2** du présent avis.

**Sur le fondement de l'avis du comité de sélection**, qui établira un classement de chacun des projets selon les critères susmentionnés, **le Préfet de Paris et le Directeur général de l'ARS Ile-de-France opéreront conjointement la sélection des projets retenus** permettant d'atteindre l'objectif de création de **38 places d'hébergement et de 15 à 20 places d'ACT en 2019** au sein d'UHS dédiées aux personnes consommatrices de crack et poly-consommateurs en errance.

Le Préfet de Paris et le Directeur général de l'ARS Ile-de-France assureront la notification des résultats de cet appel à candidatures par courrier avec accusé réception à l'ensemble des candidats.

### **V/ Modalités de transmission du dossier du candidat**

Chaque candidat devra adresser, en une seule fois, un dossier de candidature par courrier recommandé avec demande d'accusé de réception **au plus tard pour le 03 septembre 2019**, le cachet de la poste faisant foi.

Le dossier sera constitué de :

- quatre exemplaires en version « papier » (un pour chacune des quatre institutions représentées au comité de sélection des projets) ;
- un exemplaire en version dématérialisée (dossier enregistré sur clef USB ou bien adressé par messagerie électronique à l'adresse suivante : [nicolas.couzinet@developpement-durable.gouv.fr](mailto:nicolas.couzinet@developpement-durable.gouv.fr))

Une version « papier » du dossier de candidature devra être adressée aux quatre institutions suivantes<sup>1</sup> :

**DRIHL Paris** (Service Accueil Hébergement), 5, rue Leblanc 75911 PARIS cedex 15,

**ARS d'Ile-de-France** (Direction de la Promotion de la Santé et de la Réduction des Inégalités – département Personnes en Difficultés Spécifiques, Addictions), 35, rue de la Gare 75935 PARIS cedex 19,

**Mairie de Paris** (Secrétariat général – Mission Toxicomanie), 5 rue Lobau 75004 PARIS,

**MILDECA** (à l'attention de Monsieur le chef de projet MILDECA de Paris, coordonnateur régional), 5, rue Leblanc 75911 PARIS cedex 15.

Dès la publication du présent avis, les candidats sont invités à faire part de leur déclaration de candidature à la DRIHL, en précisant leurs coordonnées.

---

<sup>1</sup> Qu'il soit envoyé par courrier ou déposé, le dossier de candidature devra porter la mention « Appel à candidatures relatif à la création d'UHS – plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris 2019-2021 ».

## **VI/ Composition du dossier de candidature**

Les opérateurs souhaitant candidater doivent se conformer au cahier des charges joint en **annexe n°1** du présent avis. **Le dossier à transmettre comportera obligatoirement les pièces suivantes :**

### **6.1 - Concernant le candidat :**

- les documents permettant une identification du candidat, notamment un exemplaire des statuts (s'il s'agit d'une personne morale de droit privé),
- une copie de l'agrément délivré par la DRIHL au titre de l'ingénierie sociale, financière et technique et/ou de celui délivré au titre de l'intermédiation locative et de la gestion locative sociale,
- une copie de la dernière certification du commissaire aux comptes (s'il y est tenu en vertu du code du commerce).

### **6.2 - Concernant le projet :**

- **une note synthétique** (2 pages maximum) **décrivant le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges** (joint en **annexe n°1** du présent avis),
- un état descriptif des **principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :**
  - o **un volet relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge** comportant :
    - un avant-projet du projet d'établissement mentionné à l'article L 311-8 du CASF,
    - un avant-projet de règlement de fonctionnement mentionné à l'article L 311-7 du CASF,
    - l'énoncé des modalités de partenariats requis, notamment avec les établissements et services sanitaires et médico-sociaux de proximité (cf. cahier des charges),
    - l'énoncé des dispositions propres à garantir l'acceptabilité sociale de la structure au sein de son territoire.
  - o **un volet relatif aux personnels** comportant un tableau des effectifs (en ETP), répartis par type de qualification et détaillant les dépenses prévisionnelles afférentes (cf. comptes 63 et 64).
  - o **un volet relatif aux exigences architecturales** comportant :
    - une note sur le projet architectural décrivant avec précision l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accueilli,
    - les plans des locaux (le cas échéant).

- **un volet financier<sup>2</sup>** comportant :
  - le budget prévisionnel en année pleine de l'UHS pour sa première année de fonctionnement (à établir selon le cadre normalisé), en distinguant les dépenses de fonctionnement courant, les dépenses correspondant aux frais d'installation (cf. petits équipements) et les dépenses liées aux travaux à réaliser, le cas échéant,
  - le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, un projet de financement et un planning de réalisation, étant précisé que la Ville de Paris pourra contribuer au financement en investissement de ces projets,
  - un tableau des dotations aux amortissements (cf. frais d'installation liés aux petits équipements ainsi que les travaux à réaliser, le cas échéant),
  - le tableau de répartition des charges communes entre les places d'hébergement financées par la DRIHL et les places d'ACT financées par l'ARS,
  - les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire pour les deux derniers exercices,
  - si le projet répond à une extension : le bilan comptable de ce centre et les incidences sur le budget d'exploitation de ce dernier du projet présenté.

**NB :**

**- Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées devra être fourni.**

**- Pour l'exercice 2019, le financement par la DRIHL des dépenses de fonctionnement courant sera proratisé au regard de la montée en charge effective de chaque projet sélectionné.**

**- La DRIHL n'est pas tenue par les projets qui seront sélectionnés et se réserve la possibilité de revoir à la baisse la capacité d'hébergement proposée et le budget afférent, afin de ne pas dépasser l'objectif cible des 38 places d'hébergement à créer en 2019.**

**- Les moyens budgétaires attachés aux places d'ACT sont gagés au titre des mesures nouvelles 2019. La mise en œuvre de ces places devra s'inscrire dans une enveloppe n'excédant pas en année pleine 33 032,6 € euros par place.**

**- Le financement par la Ville de Paris de tout ou partie des dépenses d'investissement liées à l'ouverture de ces UHS devra faire l'objet d'une demande de subvention d'investissement auprès de la DASES- Mission Métropolitaine de Prévention des Conduites à Risques (MMPCR) et d'une approbation du Conseil de Paris.**

---

<sup>2</sup>Pour plus de détail concernant les modalités de financement des UHS, se reporter au chapitre IV du cahier des charges joint en **annexe n°1** du présent avis.

## **VII/ Publication et modalités de consultation de l'avis d'appel à candidatures**

Le présent avis d'appel à candidatures est publié sur le site internet de la PRIF, de la DRIHL, de l'ARS Ile-de-France et de la Ville de Paris; la date de publication vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers jusqu'à la date de clôture fixée le **3 septembre 2019**.

## **VIII/ Précisions complémentaires**

Les candidats peuvent demander des compléments d'informations **avant le 9 août 2019**, exclusivement par messagerie électronique aux adresses suivantes :

- concernant le volet hébergement des UHS : [nicolas.couzinet@developpement-durable.gouv.fr](mailto:nicolas.couzinet@developpement-durable.gouv.fr)
- concernant le volet ACT des UHS : [delphine.vilain@ars.sante.fr](mailto:delphine.vilain@ars.sante.fr) ;  
[ARS-IDF-AAP-MEDICOSOCIAL-PDS@ars.sante.fr](mailto:ARS-IDF-AAP-MEDICOSOCIAL-PDS@ars.sante.fr)

## **IX/ Calendrier**

Date de publication de l'avis d'appel à candidatures sur le site internet de la DRIHL : **22 juillet 2019**.

Date limite de réception des projets ou de dépôt des dossiers de candidature : **3 septembre 2019**.

Date prévisionnelle de la réunion du comité de sélection des projets : **25 septembre 2019**.

Date limite de la notification des résultats : **4 octobre 2019**.

Ouverture des Unités d'Hébergement Spécialisé (UHS) : **novembre 2019**.

## ANNEXE n°1

### - Cahier des charges relatif à la création d'Unités d'Hébergement Spécialisé (UHS) pour usagers de crack et poly-consommateurs en errance (2019)

#### **I/ Objectifs et impacts attendus**

La création de plusieurs Unités d'Hébergement Spécialisé (UHS) pour usagers de crack et poly-consommateurs en errance fait l'objet de l'action 16 du Plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris 2019-2021, visant à **répondre à l'errance et à la dégradation de l'état de santé des usagers en situation de rue, ainsi qu'à leurs besoins primaires : repos, hébergement, alimentation et accès à l'hygiène**. Ce dispositif repose sur un **accès inconditionnel** et un **accompagnement visant l'amorce d'une réinsertion sociale** (restauration des droits sociaux) **et d'un parcours de soins**.

Cette action s'inscrit dans la **construction d'une offre graduée de dispositifs** de mise à l'abri, d'hébergement et de soins résidentiels dédiés et fonction des besoins du public cible :

**1/ un dispositif de mise à l'abri à l'hôtel auquel est adossé un accompagnement médico-social assuré par « ASSORE »**, d'une capacité socle existante de 60 places, renforcée de 60 places supplémentaires dans le cadre du Plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris 2019-2021 ;

**2/ un dispositif d'hébergement dédié aux consommateurs de substances psychoactives illicites**, d'une capacité existante de 72 places pérennes, **renforcé de 80 places pérennes supplémentaires** dans le cadre du Plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris 2019-2021 : 6 places supplémentaires d'hébergement (ainsi que 5 places supplémentaires d'ACT) pour le dispositif « PHASE », 6 places supplémentaires d'hébergement à destination des usagers de drogues sous mesure d'injonction thérapeutique, ainsi que **68 places à créer au sein de plusieurs UHS, dont 38 places en 2019, objets du présent cahier des charges** (et les 30 restantes en 2020) ;

**3 – des places ciblées dans le dispositif de soin résidentiel (ACT, LHSS, LAM).**

**NB : le renfort du dispositif d'accompagnement « ASSORE » géré par Aurore à hauteur de 60 places d'hôtel supplémentaires à vocation à être transitoire pour couvrir la période montée en charge des UHS ; ces 60 places d'hôtel seront progressivement remplacées par des places pérennes d'hébergement.**

La capacité socle existante de 60 places d'hôtel dédiées aux consommateurs de crack accompagnés par « ASSORE » sera quant à elle maintenue.



## **II/ Caractéristiques du public cible**

Les UHS s'adressent à des personnes majeures, polyconsommatrices de substances psychoactives illicites dont le crack, très désocialisées et en errance sur le territoire parisien. Pour les consommateurs les plus désaffiliés, qui présentent le plus souvent des comorbidités psychiatriques et/ou somatiques, il convient de travailler de prime abord la capacité à habiter son hébergement, l'hygiène, l'accès aux droits et l'amorce d'une réinsertion sociale et d'un parcours de soins.

Bien que moins nombreuses que les hommes, les femmes consommatrices de crack présentent certaines caractéristiques : vulnérabilités sociales et psychologiques accrues, violences subies (dont sexuelles), prostitution, réticences à fréquenter certains espaces mixtes...

**NB :**

- **Sur les 38 places d'hébergement qui ouvriront en 2019 au sein des UHS, 6 places seront réservées aux femmes isolées (15%).**
- **Les candidats doivent donc prévoir dans leur projet d'UHS une capacité dédiée à ces dernières, tout en veillant à les séparer des hommes pour les modalités d'hébergement à proprement parler (cf. configuration des locaux).**

## **III/ Modalités de création et d'installation des Unités d'Hébergement Spécialisé (UHS)**

### **3.1 – Les UHS : un dispositif innovant associant places d'hébergement et places d'ACT :**

Chaque UHS comprendra une **capacité de 20 à 25 places au total, associant de manière intégrée 2/3 de places d'hébergement** avec accompagnement social financé par la DRIHL et **1/3 de places d'ACT**, autorisées et financées par l'ARS3.

Compte tenu des spécificités du public cible, **le projet d'établissement et le règlement de fonctionnement de chaque UHS devront être commun à l'ensemble du dispositif** (cf. volets hébergement et ACT) et permettre la **mise en place d'un accompagnement pluridisciplinaire** (social et médico-social) adapté aux besoins de chaque personne prise en charge.

**NB :**

**Cet appel à candidatures prévoit la création de 38 places d'hébergement financées par la DRIHL et de 15 places d'ACT, autorisées et financées par l'ARS, avec une possibilité de déploiement, en fonction de l'opportunité des projets présentés par les candidats et des locaux mis à disposition des UHS, jusqu'à 20 places d'ACT.**

### **3.2 - Modalités d'installation :**

**Les UHS pourront être créées *ex nihilo*, ou bien par extension d'un dispositif existant**, accueillant déjà tout ou partie de personnes usagères de substances psychoactives illicites. Dans ce cas de figure, le candidat devra prévoir des mutualisations de dépenses d'exploitation et de structure

---

<sup>3</sup>Parallèlement aux dossiers déposés dans le cadre de cet appel à candidatures, les places d'ACT sollicitées devront faire l'objet d'une demande spécifique à déposer auprès de l'ARS d'Ile-de-France (Direction de la Promotion de la Santé et de la Réduction des Inégalités – Département Personnes en difficultés spécifiques, addictions). Voir le dossier de l'ARS de demande *ad hoc* joint en **annexe n°3**.

avec l'établissement déjà installé (cf. achats, charges locatives, entretiens et réparations, personnels administratifs, etc.).

Les places d'une même UHS pourront être réparties **entre du collectif** (un bâtiment regroupant les bureaux de l'équipe socio-éducative ainsi que des places pour les personnes les plus en difficultés) **et du diffus** (cf. appartements partagés de 2 à 4 personnes, studios ou chambres d'hôtel individuelles, pour les personnes les plus autonomes et/ou déjà inscrites dans un parcours de soins)<sup>4</sup>.

**Les locaux des UHS devront être conformes aux normes d'hygiène et de sécurité en vigueur** (cf. réglementation applicable aux logements-foyers et aux établissements recevant du public, le cas échéant).

Enfin, les gestionnaires d'UHS devront organiser **les conditions d'un accueil et d'un hébergement sécurisés 24h/24**, adaptés aux caractéristiques du public et aux locaux.

**NB :**

- **Les places d'ACT des UHS doivent obligatoirement être regroupées au sein d'un même bâtiment.**
- **Quel que soit le type d'UHS envisagé, les candidats doivent privilégier, autant que faire se peut, un hébergement avec des chambres individuelles.**

#### **IV/ Financement**

**Le coût annuel d'une place d'hébergement<sup>5</sup> en UHS pris en charge par la DRIHL dans le cadre de la subvention allouée par cette dernière ne devra pas dépasser 15 330 € en année pleine, soit 42 € par jour et par personne.**

**Le coût annuel à la place d'un ACT intégré dans un UHS pris en charge par l'ARS est de 33 032,60 €**

**La Ville de Paris recherche des locaux vacants au sein de son patrimoine qu'elle pourrait mettre à disposition des porteurs de projet, pour des durées plus ou moins longues.**

**La Ville de Paris étudiera, par ailleurs, la possibilité de financer les travaux d'aménagement nécessaires via une subvention d'investissement. Les porteurs de projet devront déposer un dossier de demande de subvention en investissement auprès de la Ville de Paris.**

**La DRIHL financera via le BOP 177 les dépenses de fonctionnement courant liées aux places d'hébergement.**

---

<sup>4</sup> Par exemple, une UHS de 25 places pourra être constituée de 16 places situées dans un bâtiment collectif (dont 8 places d'hébergement et 8 places d'ACT) et de 9 places d'hébergement en diffus (situées dans 3 appartements partagés d'une capacité de 3 places chacun), soit au total 17 places d'hébergement et 8 places d'ACT.

<sup>5</sup> Ce coût inclut les dépenses de fonctionnement courant et les frais d'installation (hors travaux) liés aux petits équipements.

**Les dépenses de fonctionnement liées aux places d'ACT sollicitées seront financées par l'ARS.** A cette fin, le candidat doit transmettre à l'ARS d'Ile-de-France le formulaire de demande *ad hoc* joint en **annexe n°3** du présent avis.

**Les dépenses correspondant aux frais d'installation liés aux petits équipements seront financées par la DRIHL et l'ARS (crédits non reconductibles ONDAM médico-social objectif spécifique), au prorata de la répartition entre places d'hébergement et places d'ACT retenue, et après examen et validation des demandes.**

**NB :**

**Participation financière :** il est demandé aux candidats de réfléchir à l'opportunité d'instaurer une participation des personnes à leurs frais d'hébergement et d'entretien à hauteur de **10 à 20 %** de leurs ressources mensuelles, le cas échéant. Une recette prévisionnelle afférente devra figurer au budget prévisionnel.

## **V/ Modalités d'accompagnement à mettre en place**

Les besoins des usagers de crack et poly-consommateurs en errance sont l'accès à l'hébergement, l'alimentation, l'ouverture ou la restauration des droits et l'inscription dans un parcours de soins.

L'un des présupposés du Plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris 2019-2021 est de considérer que **l'hébergement est un prérequis à la stabilisation progressive des consommateurs, par un ancrage permettant de sortir de l'errance, et de faciliter ainsi la mise en place d'un parcours de soins.**

A cette fin, **deux modalités d'accompagnement complémentaires** sont à mettre en place pour les personnes hébergées en UHS :

### **5.1 - Accompagnement socio-éducatif :**

L'accompagnement social et éducatif devra être accentué sur :

- la capacité à se maintenir dans l'hébergement,
- l'accompagnement à l'hygiène (incluant buanderie et vestiaire),
- l'accès aux droits (cf. titre de séjour, RSA, AAH, CMU, CMU-C, AME...),
- l'accompagnement physique (le cas échéant) vers les structures de soins,
- la gestion du courrier des personnes hébergées et la délivrance d'attestations d'hébergement,
- la mise en place d'actions collectives et d'activités d'animation contribuant à la socialisation et à l'intégration des personnes hébergées (cf. activités socio-culturelles et sportives, etc.), en lien avec les ressources associatives locales,
- l'organisation d'un service de repas, le cas échéant via la distribution de chèques services.

Cet accompagnement sera assuré par des **travailleurs sociaux diplômés de niveau III** (cf. éducateurs-trices spécialisé-e-s, assistant-e-s de service social) et financé par la DRIHL.

**NB :** à titre indicatif, le taux d'encadrement socio-éducatif prévu au sein des UHS est de **1 ETP de travailleur social pour 15 personnes hébergées.**

## **5.2 - Accompagnement médico-social :**

L'accompagnement médico-social des personnes hébergées au sein des UHS implique :

- un accès aux conseils et matériel de réduction des risques et des dommages,
- un accès à la prévention (dépistages) et aux soins (orientation - avec ou sans accompagnement physique - vers les structures sanitaires et médico-sociales spécialisées en addictologie, psychiatriques et somatiques et de premier recours),
- un soutien à l'observance thérapeutique.

Il est nécessaire que soit organisé pour les professionnels des UHS un partage de connaissances et des bonnes pratiques professionnelles sur les consommations de substances psychoactives, leurs conséquences (cf. publics, produits, pratiques, effets, etc.) et les représentations sur l'usage des produits.

**Au sein des UHS, un fonctionnement intégré devra être mis en place entre les personnels socio-éducatifs et les personnels médico-sociaux, qui constitueront une seule et même équipe pluridisciplinaire.**

**Toutefois, le gestionnaire de l'UHS devra également conclure une convention de partenariat avec un ou plusieurs CSAPA ou CAARUD de proximité, afin de permettre un accompagnement spécialisé, adapté pour toutes les personnes hébergées.**

## **VI/ Partenariats**

Outre une coordination formalisée avec un ou plusieurs **CSAPA ou CAARUD de proximité**, les gestionnaires d'UHS devront également instaurer des partenariats locaux, notamment avec :

- **les organismes d'accès aux droits** (CPAM, CAF, Pôle Emploi),
- **les structures de soins somatiques et psychiatriques de proximité** (centres de santé, Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) hospitalières, Centres Médico-Psychologiques (CMP) de secteur),
- **les institutions de l'arrondissement** (mairie et commissariat central).

Par ailleurs, et afin de contribuer à l'amorce d'un parcours de réinsertion sociale des personnes hébergées, les gestionnaires d'UHS veilleront à nouer des partenariats avec des associations menant des actions d'insertion en direction des personnes en situation de grande exclusion, dans les domaines de la culture, du sport et de l'Insertion par l'Activité Economique (cf. ateliers et chantiers d'insertion, etc.).

**NB : le comité de sélection portera une attention particulière à la **capacité des candidats à assurer l'acceptabilité sociale des UHS au sein de leur environnement**, et à s'adapter aux difficultés éventuellement rencontrées.**

## **VII/ Régulation des entrées, durées de séjour et modalités de sorties**

### **7.1 - Régulation des entrées :**

**Les admissions au sein des 38 places d'hébergement créées en 2019 au sein des UHS ont toutes vocation à être régulées par le SIAO Paris, afin d'assurer une équité d'accès à ces dispositifs.**

Les prescripteurs des demandes d'hébergement (cf. CSAPA, CAARUD et leurs équipes mobiles,

ainsi que les dispositifs de veille sociale de droit commun) devront donc s'adresser au SIAO Paris, qui devra garantir quant à lui une flexibilité et une réactivité dans le traitement de ces dernières.

De leurs côtés, **les gestionnaires d'UHS devront remonter au SIAO Paris toute place d'hébergement vacante. Ils veilleront également à s'identifier dans le SI-SIAO et à renseigner sur ce dernier l'occupation des places au fil de l'eau.**

**Les admissions au sein des places d'ACT ouvertes au sein des UHS relèveront quant à elle directement du gestionnaire, sur la base d'une évaluation médicale préalable.**

L'avis médical nécessaire à l'orientation sur une place d'ACT est produit par un médecin exerçant dans un CSAPA ou bien dans l'une des structures de soins somatique ou psychiatrique avec laquelle le gestionnaire a formalisé une convention (cf. point VI relatif aux partenariats).

Le recrutement se fera en priorité auprès des personnes les plus en difficulté sur le plan de la santé, qui auront été orientées dans un premier temps par le SIAO vers les places d'hébergement du dispositif.

### **7.2 - Durées de séjour :**

Au moment de leur entrée en UHS, **les personnes accueillies devront signer un contrat de séjour pour une durée d'hébergement de 6 mois, renouvelable à l'issue d'un bilan d'étape des actions inscrites à leur Projet d'Accompagnement Individuel (PAI), annexé au contrat de séjour.** Le PAI devra être élaboré par l'équipe pluridisciplinaire de l'UHS et avec le concours de la personne hébergée.

### **7.3 - Modalités de sorties :**

Les équipes des UHS devront **travailler la réorientation des personnes accueillies** dans le cadre des PAI, élaborés avec ces dernières. Tous les 6 mois, l'opportunité de poursuivre l'hébergement sera évaluée dans le cadre d'un bilan d'étape du PAI. Il devra être tenu compte à la fois de l'évolution de la personne et des possibilités effectives de réorientation vers d'autres structures plus adaptées.

En fonction des besoins identifiés liés à l'état et l'évolution des personnes accueillies, différentes solutions de sorties des UHS seront envisageables :

- **centres d'hébergement de droit commun,**
- **logement adapté** (cf. résidences sociales, maisons-relais et intermédiation locative) ou **logement social** (le cas échéant),
- **dispositifs médico-sociaux de soins résidentiels**, de type Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT), Lits Halte Soins Santé (LHSS), Lits d'Accueil Médicalisés (LAM), Centres Thérapeutiques Résidentiels (CTR), Appartements thérapeutiques (AT) ou autres prestations en soin résidentiel adossé à un CSAPA.

## **VIII/ Organisation et fonctionnement des structures d'hébergement :**

L'hébergement et l'accompagnement spécifiques dont ont besoin les personnes usagères de crack et poly-consommatrices en errance supposent de mettre en œuvre des **modalités d'accueil structurées, garantissant la sécurité et le respect de tous.**

NB :

Si les structures sociales déclarées ne sont pas contraintes par la réglementation aux mêmes obligations que les ESSMS autorisés, **la DRIHL demande néanmoins aux gestionnaires des centres d'hébergement qu'elle subventionne la mise en place des outils issus de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, ainsi que la mise en place d'une démarche continue d'amélioration de la qualité**, dans le souci d'assurer aux personnes accueillies une équité en matière de qualité de prise en charge et de respect de leurs droits<sup>6</sup>.

A cette fin, les gestionnaires d'UHS devront **élaborer les principaux outils de la loi « 2002-2 »** :

- un **projet d'établissement** explicitant, en autres, les modalités de mise en œuvre du présent cahier des charges,
- un **livret d'accueil**,
- un **règlement de fonctionnement**<sup>7</sup>,
- un **contrat de séjour** pour chaque personne hébergée, auquel devra être annexé un **Projet d'Accompagnement Individualisé (PAI)**.

Enfin, les gestionnaires d'UHS devront mettre en place les conditions d'une participation des personnes accueillies à la vie du service, via notamment l'instauration d'un **Conseil de la Vie Sociale (CVS)**, ou à défaut, via l'organisation de groupes d'expression et/ou de consultations de l'ensemble des personnes accueillies et la réalisation d'enquêtes de satisfaction, portant sur toutes questions concernant l'organisation et le fonctionnement de l'établissement.

NB :

- La DRIHL rappelle l'obligation faite aux gestionnaires d'ESSMS de **signaler sans délai** aux autorités administratives compétentes **tout dysfonctionnement grave** dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits, ainsi que tout évènement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées<sup>8</sup>.

- En plus de leur signalement à la DRIHL et à l'ARS, ces **Evenements Indésirables Graves (EIG)** doivent également faire l'objet, selon leur niveau de gravité, d'un dépôt de plainte ou d'un signalement au Parquet (le cas échéant).

## **IX/ Indicateurs d'activité et de résultats à transmettre chaque année**

Les gestionnaires d'UHS devront transmettre à la DRIHL et à l'ARS un **rapport d'activité annuel**. Ce document renseignera notamment les indicateurs quantitatifs suivants (liste non exhaustive) :

### **9.1 - Indicateurs de fluidité**<sup>9</sup> :

<sup>6</sup>Cf *Vade mecum* à l'attention des gestionnaires de structures d'hébergement pour personnes sans domicile stable suivis par l'Unité Départementale de Paris de la DRIHL, 15 novembre 2017, p. 3.

<sup>7</sup> Le règlement de fonctionnement devra préciser les conditions d'hébergement des personnes dans le respect des conditions de sécurité du site, les modalités de fonctionnement de la structure, les prestations proposées et les modalités de leur délivrance, les règles de vie collective, le respect dû aux personnes et aux biens ainsi que les sanctions graduées applicables en cas de non-respect de ce dernier (cf. avertissement, exclusion temporaire, exclusion définitive). Ce document devra être approuvé et signé par chaque personne hébergée au moment de son admission.

<sup>8</sup> Cf. le décret n° 2016-1813 du 21 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales ainsi que l'arrêté ministériel du 28 décembre 2016 précisant la nature de ces dysfonctionnements et événements indésirables graves et le contenu des informations à transmettre aux autorités administratives compétentes.

<sup>9</sup>Cf. indicateurs d'activité « socle » demandés par la DRIHL à l'ensemble des gestionnaires de CHU/CHS/CHRS.

**Durées Moyennes de Séjour :**

- Durées de séjour des personnes présentes au 31 décembre de l'année N-1 ;
- Durées de séjour des personnes sorties de la structure pendant l'année N-1.

**Taux d'occupation :**

- Nombre de journées réalisées pendant l'année N-1 / nombre de journées théoriques pendant l'année N-1 (= nombre de places financées x 365 jours).

**Taux de refus :**

- Nombre de refus d'une orientation par la structure pendant l'année N-1 / nombre d'orientations SIAO pendant l'année N-1 ;
- Nombre de refus d'une personne à une proposition d'orientation pendant l'année N-1 / nombre d'orientations SIAO pendant l'année N-1 ;
- Somme des deux taux ci-dessus.

**Nombre de dossiers suivis par ETP d'intervenants sociaux et socio-éducatifs :**

- Nombre de personnes accompagnées / nombre d'ETP intervenants sociaux et socio-éducatifs (diplômés ou non) au 31 décembre de l'année N-1.

**Taux d'intervenants sociaux et socio-éducatifs diplômés d'État :**

- Nombre d'ETP intervenants sociaux et socio-éducatifs diplômés d'État / nombre d'ETP intervenants sociaux et socio-éducatifs (diplômés ou non) au 31 décembre de l'année N-1.

**Suivi des sorties :**

- Nombre de sorties enregistrées sur l'année N-1 / nombre de places financées sur l'année N-1 dont :
  - Nombre de sorties vers un **logement de droit commun** (parc privé ou social) sur l'année N-1 / nombre de places financées sur l'année N-1 ;
  - Nombre de sorties vers un **logement adapté** (résidences sociales, maisons relais, intermédiation locative) sur l'année N-1 / nombre de places financées sur l'année N-1 ;
  - Nombre de sorties vers un **autre dispositif d'hébergement** (CHU, CHS, CHRS) sur l'année N-1 / nombre de places financées sur l'année N-1 ;
  - Nombre de sorties **sans solution** sur l'année N-1 / nombre de places financées sur l'année N-1 ;
  - Nombre de **sorties « autres »** (dispositif sanitaire ou médico-social adapté de type ACT / AT / CTR / LAM / LHSS, etc.) sur l'année N-1 / nombre de places financées sur l'année N-1.

**Taux de personnes disposant d'une demande de logement social active :**

- Nombre de personnes disposant d'une demande de logement social active au 31 décembre de l'année N-1 / nombre de personnes hébergées au 31 décembre de l'année N-1.

**9.2 - Indicateurs liés à l'accompagnement vers les soins :**

- Nombre de Projets d'Accompagnement Individualisés (PAI) signés ;
- Nombre de personnes hébergées pour lesquelles un parcours de soins en addictologie a été engagé depuis l'entrée en UHS ;
- Nombre de personnes hébergées pour lesquelles un parcours de soins somatique ou psychiatrique a été engagé depuis l'entrée en UHS ;
- Nombre de personnes hébergées inscrites dans un parcours de soins en addictologie régulier (au moins 2 rendez-vous par mois avec un professionnel de santé) ;
- Nombre de réunions de synthèse organisées avec les équipes médico-sociale du/des CSAPA et/ou CAARUD de proximité avec le(s)quel(s) le gestionnaire de l'UHS aura noué un

- partenariat ;
- Nombre d'hospitalisations de personnes hébergées ;
- Nombre de personnes sorties d'hospitalisation ayant réintégré l'UHS.

Par ailleurs et sur un plan qualitatif, **les gestionnaires d'UHS détailleront dans leur rapport d'activité le profil social et les problématiques « santé » des personnes hébergées** au moment de leur entrée dans le dispositif, **et les évolutions constatées sur ces deux plans au cours de leur prise en charge.**

Enfin, ils rendront compte également des **actions mises en place afin d'assurer une acceptabilité sociale de la structure au sein de son territoire et des mesures prises afin de s'adapter aux difficultés éventuellement rencontrées.**

## **X/ Suivi du déploiement des unités d'hébergement spécialisé**

La gouvernance du Plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris 2019-2021 repose sur trois instances, auxquelles participent différents niveaux de représentation des institutions (préfecture de Paris, préfecture de police, Parquet, MILDECA, ARS, DRIHL, DDCS, Ville de Paris, RATP) et acteurs associatifs parties prenantes :

- **un comité stratégique**, présidé par le préfet de région d'Ile-de-France, préfet de Paris, chargé de déterminer les grandes orientations et priorités du plan, se réunit au moins une fois par an,
- **un comité opérationnel**, présidé par le préfet secrétaire général de la préfecture de Paris et d'Ile-de-France, chargé du suivi de la mise en place et du bon déroulement des différentes mesures, se réunit une fois par mois (pendant la phase de lancement des actions),
- **un comité technique thématique**, qui réunit les administrations et les acteurs associatifs compétents sur telle ou telle mesure, est chargé de déterminer les modalités concrètes de leur déploiement et de favoriser les coopérations opérationnelles sur le terrain. Cette instance se réunit également une fois par mois (pendant la phase de lancement des actions).

**Dans ce cadre, un comité technique dédié aux UHS réunira de façon mensuelle les opérateurs sélectionnés, afin de suivre la montée en charge de chaque dispositif.**

**Les associations gestionnaires d'UHS seront également conviées au comité opérationnel du « plan crack », afin de rendre compte de leur activité et résoudre tout point de blocage éventuel.**



**ANNEXE 2**

-

**GRILLE DE COTATION DES PROJETS**

**ANNEXE 3**

-

**DOSSIER DE DEMANDE DE CREATION DE PLACES D'APPARTEMENT DE  
COORDINATION THERAPEUTIQUE**

**ANNEXE 4**

-

**Liste des sigles et acronymes**

**AAH** : Allocation aux Adultes Handicapés

**ACT** : Appartement de Coordination Thérapeutique

**AME** : Aide Médicale d'Etat

**ARS** : Agence Régionale de Santé

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

**CAF** : Caisse d'Allocations Familiales

**CASF** : Code de l'Action Sociale et des Familles

**CHRS** : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

**CHS** : Centre d'Hébergement de Stabilisation

**CHU** : Centre d'Hébergement d'Urgence

**CMP** : Centre Médico-Psychologique

**CMU** : Couverture Maladie Universelle

**CMU-C** : Couverture Maladie Universelle Complémentaire

**CPAM** : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

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

**CVS** : Conseil de la Vie Sociale

**DDCS** : Direction Départementale de la Cohésion Sociale

**EIG** : Evènement Indésirable Grave

**ESSMS** : Etablissement ou Service Social ou Médico-Social

**ETP** : Effectif Temps Plein

**IAE** : Insertion par l'Activité Economique

**LAM** : Lits d'Accueil Médicalisés

**LHSS** : Lits Halte Soins Santé

**MILDECA** : Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives

**PAI** : Projet d'Accompagnement Individualisé

**PASS** : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

**RATP** : Régie Autonome des Transports Parisiens

**RSA** : Revenu de Solidarité Active

**SIAO** : Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation

**SI-SIAO** : Système d'Information du SIAO

**UD DRIHL 75** : Unité Départementale de Paris de la Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement en Ile-de-France

**UHS** : Unité d'Hébergement Spécialisé