



Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement
Ministère de la santé et des solidarités

Direction générale de l'action sociale
Sous-direction des politiques d'insertion
et de lutte contre les exclusions
Bureau des politiques de prévention,
d'insertion et de l'accès aux droits (1B)
Sous-direction des personnes handicapées
Direction générale de l'urbanisme, de l'habitat
et de la construction
Sous-direction des interventions urbaines et de l'habitat
Bureau des politiques sociales (IUH1)

Paris, le 16 novembre 2006

Personnes chargées du dossier :	Le ministre de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement
Martine Barrès : Tél : 01.40.56.86.79. Courriel : martine.barres@sante.gouv.fr	Le ministre de la santé et des solidarités
Geneviève Castaing:Tél. 01 40 56 88 90 Courriel : geneviève.castaing@sante.gouv.fr	à
Patricia Akodjenou : tél : 01.4081.97.94 Courriel :patricia.akodjenou@equipement.gouv.fr	Mesdames et messieurs les préfets de région Directions régionales des affaires sanitaires et sociales Directions régionales de l'équipement
Jean Ringon : tél :01.40.81.90.06 Courriel :jean.ringon@equipement.gouv.fr	Mesdames et Messieurs les préfets de département Directions départementales des affaires sanitaires et sociales Directions départementales de l'équipement
Bernard Maire : tél :01.40.8190.98 Bernard.maire@equipement.gouv.fr	

NOTE D'INFORMATION N° DGAS/PIA/PHAN/2006/523 du 16 novembre 2006 relative à la mise en place de l'expérimentation des résidences accueil.

Date d'application : immédiate

NOR :

Classement thématique : handicap psychique -logement adapté pour personnes ayant un handicap psychique -modalité de résidences sociales.

Résumé : les résidences accueil proposent, dans le cadre d'une expérimentation, une modalité de logement adapté, inspiré du fonctionnement des maisons relais mais adapté aux besoins spécifiques des personnes ayant un handicap psychique.

Mots-clés : expérimentation -logement -résidences accueil -handicap psychique -personnes vulnérables.

Textes de référence :

- Circulaire n° 2002/595 du 10 décembre 2002 relative aux maisons relais.
- Note d'information DGAS/DGUHC 2005/189 du 13 avril 2005 relative à la mise en œuvre du programme maisons relais.
- Circulaire n° 2006-13 UHC/IUH2 du 1^{er} mars 2006 relative à la mise en œuvre de la politique du logement et à la programmation des financements aidés de l'État pour 2006.
- Plan de santé mentale 2005-2008, mesure n°1.3.3.
- Comité Interministériel de Lutte contre les Exclusions (CILE) du 12 mai 2006, mesure n° 7.

Textes abrogés ou modifiés : aucun

Annexe : cahier des charges

Le plan « Psychiatrie santé mentale 2005-2008 » fait état du manque de solutions de logement pour les personnes souffrant de troubles psychiques, ou, pour les plus handicapées d'entre elles, de solutions d'hébergement adaptées à leurs besoins. De ce fait, un nombre très important de ces personnes se trouvent soit à la charge de leur famille, soit hospitalisées en psychiatrie sans nécessité thérapeutique (environ 13 000 patients se trouveraient dans ce cas), voire sans domicile.

C'est pourquoi ce plan prévoit diverses mesures en matière de logement et d'hébergement médico-social. Comme annoncé dans la circulaire n° 2006-13 du 1^{er} mars 2006 relative à la mise en œuvre de la politique du logement et à la programmation des financements aidés de l'État pour 2006, un groupe de travail interministériel a été réuni afin d'explorer l'ensemble des formes de logement susceptibles de répondre aux besoins diversifiés des personnes souffrant de troubles psychiques.

Le groupe de travail s'est tout d'abord attaché à élaborer, compte tenu des besoins identifiés de certains de ces publics, en situation d'exclusion économique et sociale et recherchant une solution de logement collectif, un programme expérimental de résidences, dites résidences accueil, destinées à des personnes ayant un handicap psychique, et à en définir le cahier des charges. Ce programme a été fixé par le Comité Interministériel de Lutte contre les Exclusions (CILE) du 12 mai 2006 à 100 places pour 2007.

La présente circulaire, à laquelle est joint le cahier des charges, vise à définir les objectifs et les modalités de mise en œuvre de cette expérimentation.

Il convient de préciser que cette expérimentation n'interfère pas avec le dispositif des maisons relais qui continuent bien évidemment d'accueillir des publics variés, comme le préconise la circulaire du 10 décembre 2002, dès lors qu'ils se trouvent « dans une situation d'isolement ou d'exclusion lourde et dont la situation sociale et psychologique, voire psychiatrique, rend impossible à échéance prévisible, leur accès un logement ordinaire ». Le principe de mixité des maisons relais, qui leur a d'ores et déjà permis d'accueillir des personnes handicapées psychiques, n'est pas remis en cause.

Les objectifs et spécificités de l'expérimentation

Par ce programme expérimental, il s'agit de proposer une offre nouvelle de logements adaptés pour les personnes en situation de précarité ou d'exclusion, ayant un handicap psychique. Ces résidences accueil, qui relèvent du champ du logement social, présentent trois caractéristiques essentielles dont les modalités sont précisées dans le cahier des charges :

- la présence d'un hôte,
- un accompagnement social,
- un accompagnement sanitaire.

L'expérimentation des résidences accueil portera une attention particulière aux **spécificités du projet social**, ainsi qu'aux **modalités des partenariats** qui peuvent être établis avec les équipes de soins et les équipes d'accompagnement social et médico-social. Ces partenariats doivent, d'une part, faciliter l'accès des résidents à l'ensemble des services qui leur sont nécessaires et veiller à la continuité des soins, et, d'autre part, apporter un soutien aux hôtes de la résidence. A cette fin, il est apparu nécessaire de formaliser le triple partenariat résidence/équipe de secteur psychiatrique/service d'accompagnement social ou médico-social, par le biais de conventions.

Cependant, le cahier des charges laisse à dessein une grande part à l'initiative des opérateurs dans l'organisation de ces partenariats comme dans le fonctionnement des résidences, et de même, à l'appréciation des comités de validation.

Les résidences accueil expérimentales sont destinées à accueillir des personnes qui se trouvent de fait en situation de handicap en raison de troubles psychiques. Cependant, l'accès à la résidence accueil n'est en aucun cas subordonné à la reconnaissance du handicap par la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées).

De même, la résidence accueil n'est pas spécifiquement réservée aux personnes qui bénéficient de l'intervention du SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale) ou du SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés) partenaire de la résidence.

En revanche, il importe que les résidents soient guidés et soutenus dans leurs démarches administratives pour faire reconnaître leurs droits en matière de compensation du handicap, selon un plan personnalisé.

La procédure

Cette expérimentation s'inscrit, au titre de l'investissement dans le cadre du programme 135 « Développement et amélioration de l'offre de logement », et au titre du fonctionnement dans le cadre du programme 177 « Prévention de l'exclusion et insertion des personnes vulnérables », action n°2, sous-action « maisons relais ». Ces deux programmes relèvent du ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement.

Les résidences accueil sont techniquement rattachées à la réglementation des maisons relais, dont elles sont une modalité. Les règles de financement, investissement et fonctionnement, sont celles figurant dans la circulaire initiale n°2002-595 du 10 décembre 2002, puis précisées dans les circulaires annuelles ultérieures, dont la circulaire DGAS/DGUHC 2005/189 du 13 avril 2005, s'agissant de la réactualisation du fonctionnement.

Il en va de même pour les règles d'instruction et de validation des projets qui ne sont pas modifiées dans le cadre de l'expérimentation. L'instruction des dossiers se fait de manière conjointe par les DDASS et les DDE puis les projets sont validés par les comités régionaux qui dressent un compte rendu exhaustif et détaillé sur l'ensemble des dossiers qui leur sont soumis (avis favorables et défavorables).

S'agissant d'une programmation spécifique, qui vient s'ajouter à la programmation des maisons relais classiques, les comités de validation seront probablement amenés à se réunir sur ces seuls projets. Compte tenu de la taille de l'expérimentation, 6 à 7 projets sont susceptibles d'être retenus. Dans ces conditions, il est demandé à chaque DRASS de ne sélectionner que 2 projets par région.

L'évaluation du programme expérimental

Un comité national de suivi de l'expérimentation sera constitué par la DGAS. Il comportera le groupe de travail interministériel, les responsables des résidences accueil expérimentales, ainsi que les DDASS et DDE concernées, ainsi qu'un représentant des comités régionaux de validation. Ce comité s'assurera du bon déroulement de l'expérimentation, il identifiera les difficultés rencontrées pour la mise en place et le fonctionnement des résidences accueil et proposera des solutions. Il donnera son avis sur les modalités d'évaluation de l'expérience qui sera organisée par la DGAS.

L'évaluation de l'expérimentation, se déroulera sur l'exercice 2009 et sera confiée à un organisme extérieur. Elle portera à la fois sur le fonctionnement des résidences accueil et sur l'analyse des relations avec ses partenaires. Elle pourra servir à la définition de futurs programmes de résidences adaptées aux personnes ayant un handicap psychique, mais aussi inspirer des modes de fonctionnement et de partenariats pour les publics accueillis en maisons relais, dont une part appelle un meilleur accès aux soins psychiatriques et aux dispositifs de compensation du handicap.

Le calendrier :

Les DRASS feront parvenir à la DGAS (à l'attention de Geneviève Castaing) les projets ayant reçu un avis favorable du comité de validation, ainsi que tous les comptes rendus des comités régionaux de validation, au plus tard le **28 février 2007**.

Le groupe national interministériel, après avoir élaboré des critères de sélection, procédera au choix des projets. La liste des projets retenus sera arrêtée le **30 avril 2007**.

Le Directeur général de l'action sociale

Jean-Jacques TREGOAT

Le Directeur général de l'urbanisme,
de l'habitat et de la construction

Alain LECOMTE

PROGRAMME EXPERIMENTAL DE RESIDENCES ACCUEIL POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE PRECARITE OU D'EXCLUSION AYANT UN HANDICAP PSYCHIQUE *

CAHIER DES CHARGES

CONTEXTE

Le besoin d'aide et d'accompagnement dans la vie quotidienne se pose d'une manière aiguë pour les personnes ayant un handicap psychique en situation d'exclusion sociale, notamment celles qui restent hospitalisées en psychiatrie sans nécessité thérapeutique, faute de relais social, celles qui sont à la charge de leur famille, ou celles qui se trouvent sans domicile. De même, les réponses données en terme de logement autonome à ces personnes sont largement déficitaires par rapport aux besoins constatés.

Le concept de maisons relais a montré sa pertinence pour apporter une solution de logement à des publics en difficulté. La présence d'un hôte ou d'un couple d'hôtes permet de restaurer le lien social jusque là défaillant ou de le maintenir, et facilite ainsi le retour à une vie plus autonome. L'expérience de l'accueil de personnes ayant un handicap psychique dans certaines maisons relais a révélé l'intérêt de cette formule pour répondre au besoin de logement de certaines de ces personnes, dès lors que des soins et un accompagnement social ou médico-social adaptés peuvent leur être garantis.

C'est pourquoi il a été décidé de réaliser, dès 2007, un programme expérimental de résidences accueil, qui s'inspire des expériences réussies des maisons relais, mais qui en adapte les modes de fonctionnement aux besoins spécifiques des personnes ayant un handicap psychique, avec pour objectifs d'étudier les particularités du projet social et les modalités de partenariats les plus adéquates.

DEFINITION

La résidence accueil, comme la maison relais, est une modalité de résidence sociale, clairement inscrite dans le champ du logement social et relevant du code de la construction et de l'habitation. Elle s'inscrit dans une logique d'habitat durable, sans limitation de durée, et offre un cadre de vie semi-collectif valorisant la convivialité et l'intégration dans l'environnement social.

Sa spécificité est d'offrir aux résidents la garantie, en tant que de besoin, d'un accompagnement sanitaire et social, organisée dans le cadre de partenariats formalisés par des conventions, d'une part, avec le secteur psychiatrique, et d'autre part, avec un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ou un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH).

PUBLIC ACCUEILLI

La résidence accueil est destinée à l'accueil de personnes :

- fragilisées et handicapées par des troubles psychiques liés à une pathologie mentale au long cours, dont l'état est suffisamment stabilisé pour respecter et bénéficier des règles de vie semi-collective,
- suffisamment autonomes pour accéder à un logement privatif, dès lors qu'un accompagnement et des soins sont garantis en tant que de besoin.
- dans une situation d'isolement ou d'exclusion sociale
- à faible niveau de revenus, sans critère d'âge.

Elle est ouverte à des personnes présentant des profils et des parcours variés, qui peuvent avoir connu des périodes d'hospitalisations prolongées, des épisodes d'errance, ou être restées à charge de leur famille. Cette diversité est source de dynamisme pour le projet social recherché.

* Le terme de handicap psychique recouvre les diverses situations de handicap que peuvent générer des troubles psychiques durables. Il vise le type de difficultés que rencontrent les personnes dans leur vie quotidienne et leur participation sociale, mais n'implique pas que les personnes soient reconnues handicapées par les instances ad hoc.

CARACTERISTIQUES DE LA RESIDENCE ACCUEIL

1 – LE PROJET SOCIAL

La résidence accueil repose sur un projet social qui s'articule autour du triptyque suivant :

- le logement assorti de la présence de l'hôte
- l'accompagnement à la vie sociale, notamment par les SAVS et les SAMSAH
- les services de santé, dont les services de secteur psychiatrique.

Ces trois volets contribuent ensemble à la définition d'un projet social qui promeut l'autonomie des personnes et leur ouvre des perspectives de participation sociale. Ils conditionnent le fonctionnement de la résidence accueil.

Dans le cadre de cette expérimentation, le projet s'appuie sur un partenariat formalisé par des conventions (§ 4); l'existence préalable ou la création en cours d'un SAVS ou d'un SAMSAH est indispensable, ainsi que le volontariat d'une équipe de secteur psychiatrique. Il importe que le projet de résidence accueil soit conçu d'emblée avec ces partenaires.

Le gestionnaire ou les hôtes apportent un soutien dans les démarches entreprises par chaque résident pour l'accès à l'ensemble de ses droits sociaux, le cas échéant en lien avec sa famille. Les personnes dont le handicap nécessiterait d'être reconnu et évalué sont avec leur accord guidées vers la maison départementale des personnes handicapées dans le but d'identifier leurs besoins, de faire reconnaître leurs droits et le cas échéant d'établir un plan personnalisé de compensation.

Une attention particulière est apportée au fait que chaque résident puisse avoir une activité à l'extérieur avec, si besoin, le soutien conjugué des hôtes et des équipes de soin ou d'accompagnement. A cet égard, il faut souligner l'intérêt que peut présenter pour les résidents l'existence, à proximité, d'un groupe d'entraide mutuelle (cf. la circulaire DGAS/3B/2005/418 du 29 août 2005).

2 – LA CONCEPTION ARCHITECTURALE

La structure envisagée doit par son implantation, sa conception et sa dimension, permettre d'apporter des réponses favorisant l'insertion dans la cité. Il s'agit de créer des formules d'habitat avec services qui soient le support à un projet d'accompagnement des personnes accueillies favorisant à la fois la vie autonome et le lien social nécessaire à la vie en collectivité.

Il s'agit d'une structure de taille réduite, bien insérée dans l'environnement local de manière à faciliter l'accès à tous les services, notamment à proximité de moyens de transports collectifs. Elle peut, de préférence sur un site unique, comporter plusieurs modules regroupant chacun quelques appartements autour d'un espace commun. Des unités de logements regroupés, proches les unes des autres (quelques minutes à pied) peuvent également constituer une réponse. Par contre dans le cadre de cette expérimentation, la modalité du logement éclaté n'est pas envisageable, du fait de l'absence d'espaces collectifs qui caractérisent par définition toute résidence accueil.

Elle se compose :

1/ de logements indépendants permettant à chaque résident d'avoir une vie privée et autonome.

Chaque logement doit disposer :

- d'un espace de vie permettant les activités domestiques habituelles,
- d'une kitchenette dont les équipements devront garantir la sécurité des occupants,
- d'une salle de bains et de WC dont les équipements devront être d'un usage sécurisé .

2/ d'espaces de vie collective :

- espaces de convivialité : salon et/ou salle à manger permettant aux occupants de rompre leur isolement,
- espaces techniques : cuisine collective permettant la confection des repas, buanderie.

3/ d'un espace réservé à l'hôte ou au couple d'hôtes

Ces structures d'accueil qui ont une vocation de logements devront répondre aux réglementations relatives à l'accessibilité et la sécurité incendie du code de la construction et de l'habitation. Les espaces collectifs obéissent quant à eux, à la réglementation relative aux établissements recevant du public.

3 – L'HÔTE OU LE COUPLE D'HÔTES

3-1 Missions

Par leur présence quotidienne, les hôtes assurent l'animation et la régulation de la vie de la résidence et ont notamment pour missions de :

- définir conjointement avec les résidents, les modalités de la vie collective et de respect du règlement intérieur
- organiser avec les résidents des activités communes
- organiser les liens avec le voisinage et l'environnement local de la résidence : équipements publics, services culturels, structures d'animation et de loisirs
- être l'interlocuteur des services sociaux et des services de santé de proximité, et particulièrement ceux qui sont liés par convention à la résidence accueil
- exercer un rôle de vigilance et d'alerte sur les problèmes rencontrés par ou avec les résidents.

L'hôte ou le couple d'hôtes peut également avoir en charge, en liaison avec l'association gestionnaire, des tâches de gestion locative quotidienne parmi lesquelles : l'accueil des nouveaux résidents, la surveillance et le bon entretien des logements et des espaces collectifs, la perception de la redevance. La présence de l'hôte est prévue en journée : il n'assume pas de fonction de veilleur de nuit.

3-2 Recrutement

Les troubles psychiques peuvent induire des comportements spécifiques susceptibles de perturber la vie individuelle et collective. Les hôtes doivent se montrer très attentifs pour réguler la vie du groupe et instaurer ainsi le climat de sécurité et sérénité nécessaires au sein de la maison.

Cette attention particulière, induite par la problématique des personnes accueillies, requiert de la part des hôtes des qualités personnelles qui leur permettent de faire face à la diversité et aux difficultés des situations, et une motivation à travailler auprès de ce public. Une expérience dans le secteur de l'insertion ou du handicap psychique est utile. Les hôtes reçoivent nécessairement, dès leur prise de fonctions, une formation adaptée, poursuivie dans le cadre de leur activité, ainsi qu'un soutien régulier auprès des partenaires extérieurs.

4 – L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET SANITAIRE

L'accompagnement social et sanitaire s'appuie sur des structures partenaires extérieures pour favoriser un accompagnement adapté à chacun :

- Chaque résident accède, selon ses besoins et ses choix, aux soins et aux aides dispensés dans les dispositifs de droit commun (services de santé et praticiens libéraux; CCAS, MDPH, etc)
- Au delà, des conventions établies entre la résidence d'accueil et au moins un service de secteur psychiatrique et un SAVS ou SAMSAH ont pour but, d'une part, de faciliter l'accès de tout résident aux soins et à l'accompagnement social selon ses besoins, et, d'autre part, d'apporter autant que de besoin conseil et soutien à l'organisme gestionnaire et aux hôtes.

4 – 1 L'accompagnement social et médico-social

Diverses modalités d'aide à domicile et d'accompagnement peuvent être proposées aux résidents selon leurs besoins. En ce qui concerne les services d'accompagnement pour personnes handicapées (SAVS et SAMSAH), qui ont pour objectif d'amener la personne à élaborer et à mettre en œuvre des projets de vie, en favorisant la reconstruction des liens avec son environnement, leur accès est déterminé par la commission des droits et de l'autonomie (CDA) de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), après évaluation de la situation de chaque personne et élaboration d'un plan personnalisé de compensation.

Une convention lie le gestionnaire de la résidence accueil et un SAVS ou un SAMSAH, implanté à proximité (mais hors des locaux de la résidence accueil). Outre l'accompagnement des résidents bénéficiant de ce service sur décision de la CDA, cette convention prévoit des rencontres régulières avec les hôtes, dans le but de mutualiser l'action des hôtes et des accompagnateurs auprès des résidents, sans confusion des rôles, ainsi que pour apporter aux hôtes l'écoute, les conseils et le soutien de l'équipe d'accompagnement. Elle ne saurait impliquer que tout résident doive être suivi par le service.

Il est recommandé qu'une astreinte soit prévue au sein de l'organisme gestionnaire ou le cas échéant du service d'accompagnement. En effet, si à l'expérience, la présence d'un gardien de nuit ne s'avère pas indispensable, la possibilité, en cas de difficulté, d'appeler, outre les services d'urgence, une personne ressource, contribue à la tranquillité des résidents.

4 – 2 Les soins

D'une façon générale, les résidents sont encouragés à prendre soin d'eux-mêmes et guidés vers les praticiens concernés, et chaque personne choisit son médecin traitant. Le suivi psychiatrique spécialisé est assuré, pour chaque personne, par une équipe de secteur psychiatrique ou par un psychiatre d'exercice privé de son choix, dans le souci de la continuité des soins.

De plus, une convention lie systématiquement le gestionnaire de la résidence accueil et au moins une équipe de secteur psychiatrique, afin de prévoir notamment:

- la réponse aux appels des résidents et des hôtes, les soins d'urgence et en cas de nécessité, l'accueil en hospitalisation des résidents,
- des rencontres et échanges réguliers avec les hôtes de la résidence, leur permettant d'exposer les difficultés rencontrées, et de recevoir conseils et soutien.

5 – MODALITES DE FONCTIONNEMENT

5 – 1 Le comité d'admission

Il est institué un comité d'admission piloté par le gestionnaire, qui peut être composé:

- du responsable de la résidence d'accueil,
- de l'hôte ou du couple d'hôtes,
- d'un représentant du secteur de psychiatrie conventionné
- d'un représentant du service d'accompagnement social conventionné,
- de représentants des services de l'Etat et des collectivités locales,
- des autres partenaires financiers

Ce comité se prononce sur les candidatures qui, avec l'assentiment de la personne, peuvent provenir d'horizons divers (familles, associations, travailleurs sociaux, équipes de psychiatrie...), dans le souci de répondre à des besoins s'exprimant dans des contextes variés. Il ne conviendrait pas que les admissions s'effectuent par une filière unique et il faut préciser, à cet égard, que la résidence accueil ne doit pas recevoir massivement les patients hospitalisés au long cours dans un même service de psychiatrie.

Le comité d'admission définit ses critères de priorité ou d'inclusion.

Le choix de l'admission appartient en dernier recours au gestionnaire.

5 – 2 Le règlement intérieur

Le règlement intérieur est un élément indissociable du projet social. Il est remis par le gestionnaire au résident lors de son entrée dans les lieux. Le règlement intérieur doit être conforme à la convention APL- Résidence sociale, définie dans le Code de la construction et de l'habitation. Le titre d'occupation est signé par les deux parties et le cas échéant pour le résident, par ses représentants légaux.

6 - MODALITES DE FINANCEMENT

Financement de l'investissement :

S'agissant d'une résidence sociale, le financement de l'investissement sera assuré en Prêts Locatifs Aidés Intégration (PLAI). La programmation s'appuie sur le Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées (PDALPD).

Dans certaines circonstances particulières à soumettre aux services de la DDE ou aux collectivités délégataires, il pourra être admis de financer les résidences accueil en Prêts Locatifs à Usage Social (PLUS). D'autres financements (Participation des Employeurs à l'Effort de Construction (PEEC), collectivités locales, Caisses d'Allocations Familiales, Mutualité sociale ou agricole) seront recherchés pour adapter au mieux le montant de la redevance à la capacité contributive des pensionnaires, en tenant compte du pouvoir solvabilisateur de l'APL (aide personnalisée au logement).

Financement du fonctionnement :

La participation de l'Etat, destinée à la rémunération de l'hôte, est fixée à 12 € par place et par jour. Pour d'autres prestations (animation de la résidence, ou le cas échéant la veille de nuit...) il convient de rechercher d'autres sources de financement.

7- SUIVI DE L'EXPERIMENTATION

Chaque année, le gestionnaire remet aux services de l'Etat un rapport d'activité de la résidence accueil, comportant un bilan des entrées et des sorties.

Au niveau local, un comité de suivi réunissant le gestionnaire, les partenaires conventionnés (SAVS / SAMSAH et secteur psychiatrique), la commune d'implantation de la résidence, la DDASS, la DDE, et, le cas échéant, la collectivité délégataire des aides à la pierre, analyse le bilan d'activité de la résidence accueil, les modalités du partenariat, le cas échéant les difficultés rencontrées, et préconise les ajustements nécessaires. Afin d'assurer à ce comité un rôle opérationnel, il est recommandé qu'il se réunisse au moins une fois par semestre.

Au niveau national, un comité de suivi de l'expérimentation mis en place par la DGAS réunira les gestionnaires et responsables des résidences expérimentales, les DDASS et DDE concernées, ainsi qu'un représentant des comités régionaux de validation.