

Université de Lille 2 - Faculté Ingénierie et Management de la Santé (ILIS)  
Master Management Sectoriel  
Spécialité Management des établissements médico-sociaux

**MASQUELIN Coralie**

**L'HABITAT INCLUSIF, UNE NOUVELLE FORME  
D'ACCOMPAGNEMENT POUR LES PERSONNES EN  
SITUATION DE HANDICAP**

Sous la direction de **Monsieur Luc GINDREY**

Mémoire de fin d'études de la 2<sup>ème</sup> année de Master  
Année universitaire 2017/2018

Date de la soutenance : Le mercredi 3 octobre 2018

Composition du jury :

- **Monsieur Stanislas WOCH**, président du jury, maître de conférences, ILIS
- **Monsieur Luc GINDREY**, directeur de la MDPH du Pas de Calais
- **Monsieur Michaël KNOPP**, directeur du dispositif Habitat et Vie sociale du Ternois, ASRL



*Faculté Ingénierie et Management de la Santé – ILIS*

*42 rue Ambroise Paré*

*59120 LOOS*





## REMERCIEMENTS

---

Tout d'abord, mes remerciements vont à l'ensemble des personnes ayant participé aux entretiens menés dans le cadre de ce mémoire.

Je remercie mes collègues et amis de promotion avec qui j'ai réalisé de nombreux travaux de groupe durant ces cinq années à l'ILIS. Ils ont également été d'un grand soutien durant cette deuxième année de master et m'ont permis de réussir chaque épreuve.

Je souhaite remercier Madame Chantal CHABERT, documentaliste à la bibliothèque universitaire Santé de Lille, qui m'a orientée dans mes recherches bibliographiques.

Mes remerciements vont à l'ensemble des professionnels du Foyer de Canteraine, des Foyers de la Ternoise et du SAMO du Ternois m'ayant apporté du soutien et des conseils durant la rédaction de ce mémoire.

Je remercie particulièrement Monsieur Michaël KNOPP qui m'a permis de réaliser un contrat de professionnalisation dans un milieu professionnel avec des projets innovants et ambitieux. Il a également su se rendre disponible pour m'apporter des réponses durant la rédaction de ce mémoire.

Enfin, je tiens à remercier Monsieur Luc GINDREY, mon directeur de mémoire, pour son suivi, ses conseils et son expertise dans le domaine du handicap. Il a contribué directement à la réussite de l'écriture de ce mémoire.

# SOMMAIRE

---

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>1</b>
<b>I. Vers une nouvelle réponse pour une société inclusive .....</b>	<b>3</b>
A. Cadre législatif et sociétal .....	3
B. Habitat inclusif : inscription dans une évolution sociétale.....	10
A. Habitat inclusif en Europe .....	16
B. Conclusion de la première partie.....	17
<b>II. Rencontre avec l’habitat inclusif.....</b>	<b>18</b>
A. Méthodologie.....	18
B. Projets du Nord et du Pas-de-Calais.....	19
C. Freins et leviers de l’habitat inclusif.....	22
D. Bénéfices de l’habitat inclusif .....	29
E. Habitat inclusif en France.....	31
F. Conclusion de la deuxième partie .....	31
<b>III. Dispositif d’habitat inclusif sur le Ternois .....</b>	<b>33</b>
A. Contexte et diagnostic du territoire.....	33
B. Projet de restructuration d’offre d’habitat et vie sociale.....	36
C. Conclusion de la troisième partie .....	46
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>47</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>49</b>

## LISTE DES SIGLES UTILISÉS

---

ANAH : Agence nationale de l'habitat

ANAP : Agence Nationale d'Appui à la Performance

APL : Aide Personnalisée au Logement

ARS : Agence Régionale de Santé

ASV : Adaptation de la Société au Vieillessement

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

CE : Comité d'Entreprise

CIH : Comité Interministériel du Handicap

CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

CVS : Conseil de la Vie Sociale

DGCS : Direction Générale de la Cohésion Sociale

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

EHPA-H : Etablissement d'Hébergement pour Personne Âgée Handicapée

ELAN : Evolution du Logement, de l'Aménagement et du Numérique

EPSM : Etablissement Public de Santé Mentale

ESAT : Etablissement et Service d'Aide pour le Travail

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

FH : Foyer d'Hébergement

FV : Foyer de Vie

MAS : Maison d'Accueil Spécialisées

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social

PCH : Prestation de Compensation du Handicap

PLAI : Prêt Locatif Aidé d'Intégration

PLS : Prêt Locatif Social

PLU : Plan Local d'Urbanisme

PLUS : Prêt Locatif à Usage Social

SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile

SAMO : Service d'Accompagnement en Milieu Ouvert

SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

SSIAD : Services de Soins Infirmiers à Domicile

SPASAD : Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile

# INTRODUCTION

---

Le France compte 9,6 millions de personnes en situation de handicap.<sup>1</sup> L'article L114 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) définit le handicap comme « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.<sup>2</sup> »

En théorie, ces personnes vivent soit en établissement médico-social soit à domicile, seules ou chez un proche. Les places en établissement et service à destination des personnes en situation de handicap sont au nombre de 494 000 dont 337 000 places pour les adultes.<sup>3</sup> Le nombre de places en établissement et service augmente continuellement, mais à un rythme ralenti depuis quelques années pour faire face aux contraintes pesant sur les finances publiques.

Les évolutions sociétales amènent de nouvelles attentes de la part des personnes en situation de handicap. En effet, elles revendiquent leurs souhaits de fonder une famille, de faire valoir leurs droits individuels, de libre choix et d'appartenance à la société.

Le lieu d'habitat conditionne la vie des personnes en situation de handicap. Depuis plusieurs années, les besoins des personnes accueillies en établissement médico-social changent. En effet, elles souhaitent que les professionnels adaptent leurs pratiques et répondent à leurs besoins individuels. Les établissements médico-sociaux se structurent différemment pour répondre aux besoins d'autonomie exprimés par les nouveaux résidents, mais des limites se posent face aux contraintes des établissements.

Dans ce contexte, de nouvelles formes d'habitat se développent : habitat regroupé, habitat accompagné, résidence adaptée ou encore habitat inclusif. La création de celles-ci amène la rédaction de ce mémoire sur le thème : l'habitat inclusif, une nouvelle forme d'accompagnement pour les personnes en situation de handicap.

---

<sup>1</sup> INSEE, 2011.

<sup>2</sup> Article L114.

<sup>3</sup> DREES, 2016.

Les définitions de l'habitat inclusif sont multiples et l'appropriation du concept par les promoteurs est diversifiée. Nous verrons comment, dans deux départements, les promoteurs se sont saisis de cette offre de façons diverses en fonction du département et au sein d'un même département. Les similitudes seront également exposées. Les atouts, les leviers et les freins des projets seront étudiés.

En contrat de professionnalisation au sein du dispositif Habitat et Vie sociale du Ternois, j'ai participé à l'élaboration d'un projet concernant l'habitat et la vie sociale. Ce projet est né face à plusieurs constats dont le besoin de nombreuses personnes en situation de handicap de ne plus être accompagnées selon les modèles institutionnels de trouver un entre-deux entre vie en établissement et vie en milieu ordinaire sur le territoire du Ternois. Cet entre-deux pouvant être l'habitat inclusif, des recherches bibliographiques, des entretiens et des visites dans des habitats innovants ont été organisés pour répondre à une première question : qu'est-ce que l'habitat inclusif ?

Le concept de l'habitat inclusif sera expliqué dans le développement de ce mémoire. Il convient également de répondre à d'autres questions, comment monter un projet d'habitat inclusif ? Qu'apporte l'habitat inclusif aux différents acteurs ? Comment répondre aux difficultés rencontrées par les porteurs de projet ?

L'objectif de ce mémoire étant de répondre à la problématique suivante :

*Comment l'habitat inclusif peut-il offrir une nouvelle forme d'accompagnement au cœur de la société et répondant aux besoins des personnes en situation de handicap ?*

Dans un premier temps, le contexte d'apparition de l'habitat inclusif sera étudié à travers la législation et les phénomènes de société. L'habitat inclusif sera défini et le guide l'habitat inclusif sera introduit pour détailler les étapes du montage de projet.

Ensuite, les projets d'habitat inclusif du Nord et du Pas-de-Calais seront étudiés. Leur organisation, leurs difficultés, leurs freins et leurs leviers seront analysés et les bénéfices seront mis en avant.

Enfin, le projet de l'ASRL sur Saint Pol-sur-Ternoise sera développé en prenant compte du contexte associatif et territorial. Le montage de projet sera présenté selon son avancée actuelle.



# I. Vers une nouvelle réponse pour une société inclusive

---

## A. Cadre législatif et sociétal

### 1. Droits des personnes en situation de handicap

Différents textes réglementaires Européens et Français affirment les droits des personnes en situation de handicap.

Tout d'abord, dans l'article 19 de la convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées les États « reconnaissent à toutes les personnes handicapées le droit de vivre dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes, et prennent des mesures efficaces et appropriées pour faciliter aux personnes handicapées la pleine jouissance de ce droit ainsi que leur pleine intégration et participation à la société. <sup>4</sup> » L'article précise que les personnes ont le droit de choisir leur lieu de résidence et avec qui elles vivent, de recevoir des aides par des services d'accompagnement et d'avoir accès aux services et équipements de droit commun.

Les lois de 1975 ont défini le droit au travail, le droit à une garantie minimum de ressources par le biais de prestations et le droit à l'intégration sociale et scolaire aux personnes en situation de handicap. Les lois organisent les centres d'aide par le travail pour les personnes dont l'insertion professionnelle en entreprise ordinaire est impossible. Elles encadrent la création et la coordination des établissements médico-sociaux. Elles imposent aux établissements ouverts au public d'être accessible pour les personnes en situation de handicap.<sup>5 6</sup>

Ensuite, la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale réaffirme les droits des usagers par la promotion de l'autonomie des usagers et la réaffirmation de leur place dans la société, de leur libre choix et de leur participation.<sup>7</sup>

Enfin, la loi n°2005-102 affirme les droits des personnes en situation de handicap notamment par l'article L114-1 qui prévoit : « Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette

---

<sup>4</sup> NATIONS UNIES, mars 2007.

<sup>5</sup> Loi n°75-534 du 30 juin 1975 d'orientation des personnes handicapées.

<sup>6</sup> Loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

<sup>7</sup> Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté.<sup>8</sup> » La loi a introduit le droit à la compensation des conséquences du handicap. Le Décret n°2005-1591 a défini les modalités d'attribution de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) à domicile. Le principe d'accessibilité est également affirmé dans cette loi par l'aménagement de l'environnement en parti pour les personnes en situation de handicap. L'accessibilité concerne différents domaines dont le logement et l'accès aux services publics.<sup>9</sup>

Depuis 2015, la législation continue d'évoluer et met en avant de nouvelles notions dans le cadre de l'accompagnement des personnes en situation de handicap : inclusion, autonomie et habitat.

## **2. Accompagnement médico-social**

Les établissements et services médico-sociaux accueillant des adultes en situation de handicap sont décrits dans le paragraphe 7 de l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles comme suit : « Les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert .<sup>10</sup> »

### ***a. Etablissements***

L'accompagnement des personnes en situation de handicap est majoritairement structuré autour des établissements médico-sociaux puisqu'ils répondent aux besoins spécifiques et aux obligations de sécurité. Dans les établissements médico-sociaux « tout est pris en charge financièrement.<sup>11</sup> »

Concernant l'offre d'hébergement à destination des adultes en situation de handicap, il existe tout d'abord les Foyers d'Hébergement (FH) à destination des travailleurs en situation

---

<sup>8</sup> Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

<sup>9</sup> CAMBERLEIN P., 2015.

<sup>10</sup> Article L312-1 du code de l'action sociale et des familles.

<sup>11</sup> BATON O., 2014.

de handicap. Ils ne sont pas médicalisés et accompagnent les adultes au quotidien en promouvant leur autonomie sociale.

Ensuite, les Foyers de Vie (FV) hébergent des adultes en situation de handicap et leur proposent des animations quotidiennes adaptées. Ils ne sont pas médicalisés.

Enfin, il existe les foyers médicalisés : le Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) à destination des adultes ayant besoin d'une assistance dans les actes de la vie courante et d'un suivi médical et les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) pour les adultes gravement dépendants dont les capacités d'actions et de décisions sont altérées.<sup>12</sup>

Les caractéristiques d'un établissement médico-social sont, tout d'abord, la vie en collectivité qui se caractérise par un rythme de fonctionnement, un collectif qui se crée en parti sur les critères d'une dépendance commune.<sup>13</sup> Les lois de 1975 ont entraîné, de fait, par la promotion de l'accompagnement des personnes en situation de handicap dans des établissements spécialisés, l'isolement de celles-ci et une vie « en dehors » de la société.

Ensuite, le nombre de places en foyer est insuffisant face à la demande, particulièrement en FAM et MAS.<sup>14</sup> Les listes d'attente sont importantes dans les établissements et cela peut entraîner des situations sans solution.

### **b. Services**

Les adultes en situation de handicap peuvent demander à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) un accompagnement par un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) ou un Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH). Les deux services accompagnent des adultes dans leur projet de vie en favorisant l'accès aux services de droit commun, en travaillant le maintien ou la restauration des liens familiaux et en proposant un accompagnement social et un suivi éducatif. Le SAMSAH propose en plus du SAVS un suivi et une coordination des soins par l'intervention des services du milieu ordinaire et des professionnels libéraux.<sup>15</sup>

Les personnes en situation de handicap peuvent faire appel à d'autres services. Dans un premier temps, les Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) qui interviennent sur

---

<sup>12</sup> DIRECTION DE L'INFORMATION LEGALE ET ADMINISTRATIVE, avril 2018.

<sup>13</sup> DECOURCELLE D., janvier avril 2018.

<sup>14</sup> GUEGUEN, novembre 2016.

<sup>15</sup> CNSA et al., novembre 2017.

prescription médicale afin de dispenser des soins infirmiers ou de nursing. Dans un deuxième temps, les Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) soutiennent les personnes dans les actes de la vie quotidienne et dans la préservation ou la restauration de l'autonomie. Les interventions d'un SAAD peuvent être financées par la PCH ou directement par la personne si elle n'a pas de droit à la PCH. Le SAAD et le SSIAD peuvent être regroupés en un Service Polyvalent d'Aide et de Soins A Domicile (SPASAD).

### **3. Phénomène de désinstitutionalisation**

La Commission européenne caractérise l'institution comme tenant à l'écart les usagers, dépersonnalisant l'accompagnement, prenant en charge les personnes en groupe, entraînant un comportement passif et une distance sociale entre le personnel et les usagers.<sup>16</sup>

Dans le rapport des experts indépendants commandé par Vladimir Spidla, l'institution est caractérisée comme étant dépersonnalisée, paternaliste, rigide à cause des horaires fixes, accompagnant en groupe et entraînant une distance sociale notamment entre les résidents et le personnel.<sup>17</sup>

De plus, dans un contexte où les établissements doivent maîtriser leurs dépenses, le modèle institutionnel coûte de plus en plus cher notamment à cause des nombreuses normes et de la maintenance fréquente.

Les établissements médico-sociaux vivent actuellement un mouvement vers la désinstitutionalisation. Celle-ci permet de répondre à différents enjeux sociétaux dont l'inclusion des personnes et l'évolution des institutions en faveur des parcours de vie. Elle doit permettre aux personnes en situation de handicap de contrôler leur vie comme des citoyens, de répondre aux besoins individuels et de promouvoir l'autonomie des personnes.

La désinstitutionalisation constitue une évolution de la société vers le "vivre ensemble". Elle correspond à la notion de parcours et à la volonté de répondre de manière personnalisée aux besoins individuels et de façon sur-mesure des personnes en situation de handicap.

---

<sup>16</sup> VERDIER P., mars 2013.

<sup>17</sup> DG EMPLOI ET AFFAIRES SOCIALES, février 2009.

Le phénomène de désinstitutionalisation s'est notamment traduit par l'augmentation importante du nombre de services d'accompagnement entre 2007 et 2011. Le nombre de places de SAVS et SAMSAH est passé de 23 400 à 39 294.<sup>18</sup> Le développement de ces services permet de tendre vers un accompagnement sur-mesure. Les personnes en situation de handicap doivent être accompagnées dans le milieu ordinaire et faire appel prioritairement aux dispositifs de droit commun.

La désinstitutionalisation ne signifie pas qu'il faut fermer les établissements médico-sociaux.<sup>19</sup> En effet, aujourd'hui, une préoccupation dans le secteur médico-social est de trouver un compromis entre personnaliser l'accompagnement et optimiser les ressources.

#### **4. Accompagnement en milieu ordinaire**

##### ***a. Droits individuels***

Les Départements financent une aide appelée Prestation de Compensation du Handicap qui a pour objet de prendre en charge les frais liés au handicap.<sup>20</sup> La PCH s'adresse aux personnes de plus de 20 ans qui présentent des difficultés à réaliser certains actes de la vie courante telles que les déplacements, l'entretien personnel et la communication. La PCH peut permettre de financer des besoins en aide humaine, des besoins en aide technique, l'aménagement du logement et du véhicule, des aides spécifiques ou exceptionnelles et l'entretien des aides animalières.<sup>21</sup>

La législation n'interdit pas la mutualisation de la PCH. Les bénéficiaires peuvent donc mettre en commun le financement des heures d'aide humaine. La Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) précise que la mutualisation de la prestation n'entraîne pas une diminution des droits.

Le Comité Interministériel du Handicap (CIH) du 2 décembre 2016 a exprimé la volonté de changer les regards et les pratiques pour accompagner les personnes vers l'autonomie et rendre la société plus inclusive. Une des mesures porte sur le développement de l'habitat

---

<sup>18</sup> LOUBAT J.-R., HARDY J.-P., BLOCH M.-A, juillet 2016.

<sup>19</sup> CHATELIER B. et LE BERRE Y., mars juin 2016

<sup>20</sup> Direction de l'information légale et administrative, avril 2018.

<sup>21</sup> DGCS, décembre 2016.

inclusif avec notamment l'ambition de faciliter la mutualisation de la PCH pour des personnes partageant le même logement.<sup>22</sup>

Les Départements financent également l'aide sociale aux personnes handicapées. Cette aide finance les dépenses d'hébergement des personnes accueillies en établissement mais permet également de faciliter le maintien à domicile des personnes en situation de handicap grâce à la mise en place d'aides humaines ou techniques. Dans un premier temps, elle permet de financer l'aide-ménagère et l'aide à la restauration qui sont versées sous condition de ressources. Dans un deuxième temps, elle permet de financer l'intervention d'un SAVS ou d'un SAMSAH sans condition de ressources.

### ***b. Logement ordinaire***

Les personnes en situation de handicap peuvent avoir des revenus insuffisants pour vivre seules dans leur propre logement même si elles en ont l'envie et les capacités. Une solution peut être de vivre dans un logement social. Ces logements sont à destination des personnes ayant des revenus modestes et des difficultés pour trouver un logement privé. Mais les offres de logements sociaux sont insuffisantes face à la demande. De plus, la loi Evolution du Logement, de l'Aménagement et du Numérique (ELAN) votée le 12 juin 2018 réduit l'obligation d'adaptation des logements aux besoins des personnes à mobilité réduite, passant celle-ci de 100 % à 10 % des logements.<sup>23</sup>

Cependant, le décret du 3 mai 2017 permet l'attribution des logements sociaux prioritairement aux personnes handicapées ou âgées lorsqu'ils ne font pas l'objet d'une réservation par l'Etat et qu'ils possèdent une autorisation spécifique attribuée par le représentant de l'Etat du Département.<sup>24</sup>

### ***c. Limites***

Une majorité des personnes en situation de handicap a besoin d'un accompagnement pour vivre en autonomie. L'offre d'accompagnement n'est pas suffisamment développée et adaptée. L'offre de service d'accompagnement en milieu ordinaire doit être présente sur chaque territoire.

---

<sup>22</sup> MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE, 2016.

<sup>23</sup> EYRIEUX C., juin 2018.

<sup>24</sup> Décret n° 2017-760 du 3 mai 2017 portant diverses dispositions relatives aux modalités d'instruction des demandes de décision favorable pour le financement de logements sociaux.

De plus, ces personnes vulnérables sont sujettes à des risques d'isolement et d'insécurité qui a conduit parfois à leur admission en établissement, les soustrayant ainsi au « milieu ordinaire de vie ». Pour sortir de ces établissements, l'enjeu est de trouver un logement offrant de la sécurité dans un cadre de vie promouvant les interactions sociales dans le milieu ordinaire. Cet enjeu est cœur du développement de logements dits « inclusifs ».

Les personnes en situation de handicap sont sujettes à des a priori les dévalorisant. Ils sont cantonnés à leurs limites et aux jugements défavorables de la société. Donc, faire le choix du milieu ordinaire, traduit la volonté des personnes en situation de handicap de choisir leur mode de vie et de s'intégrer pleinement dans la société.

## **5. Phénomène d'empowerment**

Un phénomène sociétal se développe depuis les années 1960 : l'empowerment ou le développement du pouvoir d'agir des personnes. Un professeur d'université au Québec définit le pouvoir d'agir comme étant la possibilité pour une personne de contrôler ce qui est important, de contrôler sa vie. <sup>25</sup>

Pour favoriser le pouvoir d'agir, il faut tenir compte des capacités des personnes, ne pas être dans l'assistanat. L'utilisateur doit être reconnu en tant que personne, dans sa singularité, pour renforcer son estime de soi. <sup>26</sup>

A travers ce phénomène, les professionnels se basent sur la participation, l'expression et le choix de la personne accompagnée et non pas sur leurs propres compétences pour proposer un accompagnement. La participation de l'utilisateur va au-delà de sa participation au Conseil de la Vie Sociale (CVS). La personne en situation de handicap doit être partie prenante au quotidien de son accompagnement.

## **6. Inclusion dans la société**

L'inclusion est apparentée à intégration, mais il est important de distinguer les deux termes. En effet, quand on parle d'intégration, c'est à la personne de s'adapter à la société. Alors qu'une société est inclusive quand elle s'adapte à la personne, elle se flexibilise pour lui

---

<sup>25</sup> CALVES A.-E., avril 2009.

<sup>26</sup> GRANGE S. et BRUN T., janvier 2016.

proposer un “chez-soi”. La société inclusive demande un engagement global pour répondre aux besoins de chacun.<sup>27</sup>

Le Conseil Français des Personnes handicapées définit inclure ainsi : « Faire entrer, inviter à rejoindre, par opposition à exclure.<sup>28</sup> »

L'Union Européenne, dans sa Charte des droits fondamentaux, propose cette définition : « Un processus qui garantit que les personnes en danger de pauvreté et d'exclusion sociale obtiennent les possibilités et les ressources nécessaires pour participer pleinement à la vie économique, sociale et culturelle, et qu'elles jouissent d'un niveau de vie et de bien-être considéré comme normal pour la société dans laquelle ils vivent. L'inclusion sociale leur garantit une meilleure participation aux processus de prise de décision qui affectent leur vie et un meilleur accès à leurs droits fondamentaux.<sup>29</sup> »

L'organisation sociale est inclusive si elle s'adapte et se flexibilise pour offrir un chez-soi pour tous.<sup>30</sup>

Les définitions montrent que la société doit s'adapter à tous pour être inclusive. L'inclusion nécessite donc une adaptation et une mise en accessibilité de l'environnement.

L'accessibilité aux dispositifs et ressources du droit commun reste garanti grâce à de l'accompagnement, des modalités de suppléance et de la médiation compensatoire qui sont essentiels pour garantir l'accessibilité de la société.

## **B. Habitat inclusif : inscription dans une évolution sociétale**

Ces évolutions sociétales contribuent à réduire le décalage entre l'ambition de la loi du 11 février 2005 qui établit la prise en compte des parcours individuels et les moyens mis en place qui sont insuffisants. Le décalage entraîne une nouvelle configuration des dispositifs.

### **1. Comment définir l'habitat inclusif ?**

Un des instruments identifiés pour une société inclusive est le logement. Depuis quelques années, des initiatives se forment pour créer des logements accessibles, adaptés, adaptables et répondant aux besoins des habitants. On parle d'habitat inclusif.

---

<sup>27</sup> BLANC A., 2017.

<sup>28</sup> SIGOURE D., avril 2014.

<sup>29</sup> COMMISSION EUROPEENNE, mai 2014.

<sup>30</sup> GARDOU C., 2012.



Le dictionnaire Larousse définit l'habitat comme un ensemble des conditions relatives à l'habitation, au logement.

Jean-Luc Charlot, sociologue, précise qu'un habitat « n'est ni une maison, ni un immeuble, ni même l'ensemble des rues que l'on pratique dans la ville où l'on habite, mais une forme de relation au monde ou plutôt la formation même de cette relation qui permet à une personne de se situer dans la maison, l'immeuble ou l'ensemble des rues qu'elle va pratiquer dans la ville. Un habitat conçu comme une des conditions possibles de l'inclusion des personnes en situation de handicap dans la ville, autrement dit dans la société. <sup>31</sup> »

L'habitat inclusif n'est ni un logement familial en milieu ordinaire, ni un établissement médico-social malgré le développement de foyers dits « hors les murs » qui répondent à des besoins d'inclusion sociale selon Jean-Luc Charlot. Il n'y a pas d'orientation de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) vers ces structures.

L'habitat inclusif est une forme d'habitat proposant des logements regroupés offrant une vie inclusive notamment grâce aux relations avec le voisinage. Les logements sont adaptés pour maintenir l'autonomie des personnes tout au long de leur vie. Les logements doivent être à proximité des commodités. L'habitat doit offrir des services aux habitants pour promouvoir le lien social.

Il existe différentes formes d'habitat inclusif. Cela peut être une colocation, plusieurs locations dans un même immeuble ou des logements diffus sur un périmètre géographique défini.

Le Département du Pas-de-Calais utilise le terme d'habitat accompagné et le définit comme « un ensemble de logements de droit commun regroupés au sein d'un ensemble résidentiel occupés par des personnes en situation de handicap qui bénéficient d'un accompagnement médico-social pour développer leurs capacités à vivre en toute autonomie dans un logement privatif ». L'habitat accompagné est géré par un bailleur ou des gestionnaires médico-sociaux qui louent ou sous-louent des logements sociaux. Les habitants sont accompagnés par un SAVS.<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup> CHARLOT J.-L., 2016.

<sup>32</sup> CONSEIL DEPARTEMENTAL DU PAS DE CALAIS.

Le guide de l'habitat inclusif <sup>33</sup> a déterminé trois critères pour définir l'offre d'habitat inclusif. Le premier est qu'il offre un chez-soi à la personne, en milieu ordinaire afin d'inscrire l'habitant dans la vie de la cité tout en lui offrant un accompagnement adapté à ses besoins. Le deuxième est d'offrir la liberté de choix au futur habitant, c'est-à-dire que l'habitat inclusif ne dépend d'aucune orientation de la MDPH. Le troisième est que la non-éligibilité à la PCH ne peut constituer un critère d'exclusion.

L'observatoire de l'habitat inclusif a défini trois caractéristiques communes aux projets d'habitat inclusif :

- Une organisation qui fait du lieu d'habitation de la personne, son logement personnel ;
- Une réponse au besoin de logement et d'aide, d'accompagnement et de surveillance ;
- Une insertion active dans la vie de quartier, l'environnement de proximité.<sup>34</sup>

## **2. Comment développer un projet d'habitat inclusif ?**

L'article L281-1 du CASF prévoit la reconnaissance de l'habitat inclusif des personnes handicapées et des personnes âgées. Il permet de donner un nouveau souffle au développement de l'habitat inclusif. L'habitat inclusif doit être apparié à un projet de vie sociale et collective. La loi prévoit également un forfait « habitat inclusif » à destination des porteurs de projet pour assurer le projet de vie sociale et collective. Elle prévoit également la création d'un cahier des charges qui sera rédigé conjointement par les ministres chargés des personnes handicapées, âgées et du logement.<sup>35</sup>

L'article 45 de la loi ELAN « développe l'habitat inclusif et pour cela ouvre la possibilité de colocation dans le parc social entre adultes handicapés dans l'objectif de répondre aux besoins de ceux qui, ayant une certaine autonomie, souhaitent pouvoir habiter un logement ordinaire, sans pour autant vivre seuls.

Ces logements sont attribués à chaque colocataire ayant manifesté la volonté de bénéficier de ce dispositif lors de la demande de logement social, dans les conditions ordinaires d'attribution des logements sociaux prévues à l'article L. 441-2. Le plafond de ressources

---

<sup>33</sup> CNSA et al., novembre 2017.

<sup>34</sup> CNSA, juin 2017 (mis à jour en juin 2018).

<sup>35</sup> HIELLE Olivier, juin 2018.

applicable est celui du logement et s'apprécie dans le cadre de chaque contrat de location. Chaque locataire d'un même logement signe avec le bailleur un contrat de location distinct. Le nombre de colocataires d'un même logement ne peut être supérieur à cinq. <sup>36</sup> »

Un objectif du Comité Interministériel du Handicap du 2 décembre 2016 porte sur la sécurisation du modèle économique de l'habitat inclusif.

Le guide de l'habitat inclusif, à destination des porteurs de projet d'habitat inclusif, décrit les étapes du montage d'un projet. <sup>37</sup>

La première étape est d'étudier les orientations nationales, régionales, départementales et locales en consultant les différents plans stratégiques (plan régional de santé, pacte des solidarités et du développement social, etc.) et de qualifier le projet en fonction de ces orientations. Il est essentiel que le porteur de projet d'habitat inclusif consulte le Département qui, à travers le plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées, approuvera ou non la possibilité de créer ce projet par des critères tels que le besoin en logement social sur le territoire déterminé.

La deuxième étape consiste à identifier les partenaires qui interviennent auprès des personnes en situation de handicap. Le guide recommande de contacter les MDPH qui connaissent les besoins des personnes en situation de handicap et qui peuvent proposer cette offre d'habitat aux personnes repérées par leurs services. Il conseille également de contacter le Département qui répertorie les projets d'habitat inclusif et qui a les compétences pour orienter les projets dans leur structuration et leur solvabilisation. En parallèle, il conseille de prendre contact avec les établissements et services pour personnes en situation de handicap qui ont une expertise dans l'accompagnement du public, qui peuvent avoir connaissance de projet similaire et également être porteur d'un projet et donc apporter des connaissances et enrichir le projet.

La troisième étape consiste à choisir le lieu d'implantation en tenant compte des programmes locaux ou départementaux de l'habitat. Il faut contacter les collectivités locales, des acteurs essentiels, pour choisir le lieu d'implantation au plus près des commodités (commerces, transports en commun, services de soin, ...) et s'informer sur le Plan Local d'Urbanisme (PLU).

---

<sup>36</sup> EYRIEUX C., juin 2018.

<sup>37</sup> CNSA et al., novembre 2017

Il est ensuite possible de travailler avec un bailleur social. Depuis la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement (ASV), les bailleurs répondent davantage aux besoins des personnes âgées et handicapées en adaptant les logements et les parties communes pour les rendre accessibles.

Pour garantir la réussite du projet, les acteurs devront porter une attention concernant :

- la vacance des logements, en prévoyant la gestion des logements libres dans la convention de gestion ;
- le fléchage des logements, en réservant des logements pour des personnes âgées et des personnes handicapées ce qui est devenu possible avec l'article 20 de la loi ASV ;
- les espaces collectifs, en anticipant les moyens de financement des espaces collectifs.

La quatrième étape suggère d'associer les futurs habitants à la conception du projet, de choisir un environnement adapté à proximité de toutes commodités (transports, commerces, ...), de poser des limites entre l'individuel et le collectif, d'adapter le logement pour favoriser l'autonomie des personnes (logement accessible, ouvert et sécurisé) et enfin d'offrir de logement de qualité (respect des normes de sécurité et d'hygiène).

Dans le cadre de la gestion du projet, les habitants sont garants de la réussite pérenne du projet. Pour cela, ils peuvent définir des règles de vie en collectivité, organiser des activités communes et choisir les prestataires de services avec leur moyen de financement (mutualisation d'aides, charges communes, prise en charge individuelle, ...).

La dernière étape concerne le financement de la construction, de l'aménagement et de l'adaptation du logement. Les logements sociaux peuvent être financés via la mobilisation d'un prêt bonifié : Prêt Locatif Aidé d'Intégration (PLAI), Prêt Locatif à Usage Social (PLUS) et Prêt Locatif Social (PLS), qui sera remboursé par le paiement des loyers. Le PLAI peut bénéficier d'un financement supplémentaire.

Pour déterminer le plan de financement de l'opération, le bailleur peut prendre en compte certaines surfaces communes à plusieurs logements telles que les annexes et les locaux collectifs résidentiels. Les espaces de circulation et les locaux techniques ne sont pas comptabilisés.

L'Agence nationale de l'habitat (ANAH) subventionne des travaux qui ont pour objet le maintien à domicile des personnes dans le cadre de logements de plus de quinze ans. Cela

concerne aussi bien l'accès extérieur qu'intérieur du bâtiment. Les subventions de l'ANAH sont cumulables avec le crédit d'impôt et les droits spécifiques tels que la PCH.

L'ANAH finance également le dispositif d'opération de maîtrise d'ouvrage d'insertion pour réhabiliter des logements financés en PLAI et l'aide à l'assistance à maîtrise d'ouvrage.

Concernant le financement de l'animation de la vie sociale et collective, une aide a été expérimentée en 2017. Elle est spécifique et forfaitaire pour chaque projet d'habitat inclusif. La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) a versé 60 000 € à chaque ARS pour expérimenter un projet. L'aide peut couvrir des frais liés à la gestion administrative, la coordination et la gestion de la vie collective et la rémunération d'une personne chargée de ces tâches.

Les porteurs de projet peuvent également saisir les opportunités d'appel à projet lancé par les mécénats pour financer les projets d'habitat inclusif.

### **3. Autres formes d'habitat innovant**

Certaines formes d'habitat ne correspondent pas aux définitions de l'habitat inclusif mais répondent aux critères définis par l'observatoire de l'habitat inclusif. Il convient donc d'en présenter une liste non-exhaustive.

Dans un premier temps, les foyers dits « hors les murs » sont des places d'établissement médico-social dans des logements diffus. Les résidents bénéficient d'un accompagnement à domicile par l'équipe pluridisciplinaire d'un établissement médico-social. Le logement autonome de droit commun est intégré dans l'environnement.<sup>38</sup> Ces foyers permettent aux personnes hébergées de ne plus dépendre d'un collectif, de participer à la vie de la cité via les associations sportives par exemple, tout en conservant un accompagnement médico-social grâce au rattachement de la place à un établissement médico-social.

Ensuite, les résidence-services dont les modèles sont diversifiés, mais dont les caractéristiques sont souvent similaires. Elles proposent un appartement privatif en centre-ville, à proximité de toutes les commodités, du personnel est présent pour répondre aux demandes et la résidence proposent des services optionnels en interne : restauration, blanchisserie, animation, etc. Les résidences-services ne sont pas des établissements

---

<sup>38</sup> DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA COHESION SOCIALE, février 2014.

médico-sociaux, mais elles ne permettent pas le libre choix des prestataires pour pouvoir entrer dans le cadre de la définition de l'habitat inclusif.

Enfin, les dispositifs « famille-gouvernante » se structurent pour lutter contre l'isolement, offrir un logement durable et favoriser le maintien à domicile, l'accès aux soins et l'inclusion des personnes isolées et notamment les personnes avec un handicap psychique. Le dispositif est un des premiers concepts à avoir mutualisé des aides individuelles telles que la PCH pour permettre son fonctionnement.<sup>39</sup>

## **A. Habitat inclusif en Europe**

L'habitat inclusif n'est pas une initiative isolée en France. On retrouve des formes diverses d'habitat répondant aux besoins d'autonomie et d'inclusion des personnes en situation de handicap dans différents pays Européens.

En Belgique, l'association Les Pilotis propose des maisons d'habitation communautaire inclusive adaptée aux adultes en situation de handicap mental avec éventuellement un handicap moteur associé. Elles accueillent jusqu'à cinq colocataires. Les habitants participent à des activités de jour ou travaillent. Ils sont hébergés quatre jours par semaine et certains weekends dans les maisons et sont accueillis chez leurs proches les autres jours. Les maisons sont financées par les habitants qui payent une contribution et l'association qui sollicite des aides aux pouvoirs publics.

Au Royaume-Uni, Habinteg propose des logements pour les personnes en situation de handicap ou non, afin de favoriser l'inclusion sociale et lutter contre les stéréotypes. Les personnes en situation de handicap payent un service de soutien avec les charges locatives qui permet l'intervention d'une assistante. Celle-ci évalue les besoins de la personne et adapte son accompagnement aux besoins de la personne.

En Suède, des parents ont formé une association, l'association Kikas, et ont acheté une maison pour leurs enfants en situation de handicap suite à la fermeture d'un établissement médico-social. Les parents interviennent dans l'accompagnement quotidien. La municipalité et la Sécurité Sociale Suédoise finance des aides individuelles pour l'accompagnement quotidien. Les habitants mutualisent leurs aides et payes des frais liés aux charges de copropriété. Cette initiative permet aux personnes de s'inclure dans la commune et a réduit le risque de discrimination.

---

<sup>39</sup> UNAF et UDAF, mars 2016.

## **B. Conclusion de la première partie**

La société a évolué et a reconnu et ouvert des droits individuels aux personnes en situation de handicap. Les formes d'accompagnement se sont diversifiées : accompagnement en foyer, accompagnement par des services, accès aux services de droit commun, etc.

Au sein des établissements et services, les méthodes d'accompagnement ont évolué et continuent d'évoluer. On parle de phénomènes sociétaux tels que la désinstitutionalisation, l'empowerment et le libre choix. Ces évolutions permettent d'accompagner de façon plus individuelle et selon leurs besoins des personnes en situation de handicap.

Entre l'établissement et le droit commun et en conséquence de ces évolutions sociétales, l'habitat inclusif se développe. Les autorités se saisissent d'initiatives locales pour promouvoir une forme d'accompagnement permettant plus d'autonomie dans un cadre sécurisé. La réglementation évolue et le guide de l'habitat inclusif encadre le montage de projet. Mais des difficultés persistent et les projets d'habitat inclusif restent peu nombreux.

Nous allons découvrir dans la prochaine partie comment s'organisent les projets d'habitat inclusif, mettre en avant les enjeux et les opportunités et tenter de répondre aux difficultés des promoteurs d'habitat inclusif.

## II. Rencontre avec l'habitat inclusif

---

### A. Méthodologie

J'ai utilisé une méthode qualitative pour étudier les projets d'habitat inclusif dans le Pas-de-Calais et dans le Nord. J'ai contacté cinq porteurs de projet du Pas-de-Calais dont j'ai eu connaissance soit via les médias soit grâce aux contacts de Monsieur GINDREY ou des autres porteurs de projet. J'ai contacté trois porteurs de projet dans le Nord, trois projets qui ont été médiatisés. Parmi l'ensemble des personnes rencontrées, il y avait à la fois des directeurs et des professionnels de terrain, des professionnels travaillant en foyer et d'autres travaillant en service à domicile. Mon contrat de professionnalisation au sein de l'ASRL m'a permis d'échanger régulièrement avec la professionnelle intervenant au sein de l'Îlot Bon Secours.

Les entretiens semi-directifs ont été réalisés entre mars et août 2018. Ils ont été effectués avec quatre porteurs de projet sur le département du Pas-de-Calais et un porteur de projet sur le département du Nord, soit par téléphone, soit en face-à-face. J'ai échangé sur un deuxième projet du Nord lors d'un colloque<sup>40</sup>. Mon choix s'est porté sur la réalisation d'entretien semi-directif pour laisser libre la discussion autour du thème de l'habitat inclusif tout en précisant certains aspects au cours de la discussion.

L'objectif des entretiens avec les porteurs de projets d'habitat inclusif était de faire un premier état des lieux des projets existants sur le territoire du Pas-de-Calais, de mettre en évidence les atouts de ces projets, de connaître les difficultés rencontrées et de les comparer avec les projets d'un autre territoire : le département du Nord.

En parallèle, j'ai réalisé des entretiens avec la MDPH du Pas-de-Calais, le Département du Pas-de-Calais et le bailleur social Pas-de-Calais Habitat. Ces entités sont des partenaires essentiels dans le montage de projet d'habitat inclusif. Ils m'ont permis de découvrir leur rôle dans les projets d'habitat inclusif et de trouver des réponses face aux difficultés rencontrées par les porteurs de projet.

Enfin, j'ai réalisé des entretiens avec cinq usagers des foyers et services des Foyers de la Ternoise et deux habitants de l'Îlot Bon Secours à Arras. Certains entretiens ont été réalisés

---

<sup>40</sup> La Vie Active, octobre 2017. Colloque « Les nouvelles formes d'accompagnement pour les personnes avec autisme ou TED », Oignies, France.



avec un professionnel éducatif qui avait établi une relation de confiance avec ces personnes afin de faciliter le dialogue.

## **B. Projets du Nord et du Pas-de-Calais**

### **1. Down Up, Arras (62)**

Dans le Pas-de-Calais, à Arras, le bailleur social Pas-de-Calais Habitat avait pour projet dans les années 2000, de créer une résidence intergénérationnelle : l'Îlot Bon Secours. Cette résidence accueille des personnes âgées, des jeunes couples ou des travailleurs sur critères sociaux. L'Îlot possède une crèche et des lieux de rencontre tels que des salles collectives et une terrasse suspendue qui ont été aménagées par le collectif des locataires.

L'association Down Up a saisi cette opportunité pour se joindre au projet. L'association de parents défend les droits à l'inclusion des personnes en situation de handicap. Elle est notamment spécialisée dans l'accompagnement des personnes présentant une trisomie 21.

Pas-de-Calais habitat, Down Up, le Département du Pas-de-Calais, la MDPH du Pas-de-Calais, le CLIC, l'association AIDARTOIS (devenu UNARTOIS) et l'Apei-GAM ont coconstruit un projet d'habitat inclusif. En 2011, la résidence dite résidence adaptée a accueilli 12 locataires présentant une trisomie 21 dans 10 logements PLAI. En 2013, le projet a évolué, l'Apei-GAM a quitté le projet et c'est le SAVS de l'ASRL qui a ensuite accompagné les personnes en situation de handicap. Une animatrice coordinatrice de vie sociale du SAVS intervient exclusivement à l'Îlot Bon Secours. Elle accompagne les douze locataires dans la coordination, l'accompagnement et l'apprentissage à la vie autonome. Le SAAD de UNARTOIS fait intervenir deux professionnels qui accompagnent les personnes dans les actes de la vie quotidienne. Des personnes en service civique et des bénévoles interviennent également sur des missions ponctuelles ou régulières, par exemple pour donner des cours collectifs de cuisine.

Le bailleur fait également intervenir une animatrice intergénérationnelle qui intervient auprès de l'ensemble des locataires de l'Îlot Bon Secours. Elle est notamment chargée de l'accueil des nouveaux locataires et crée du lien social.

Le SAVS est financé par une dotation du Département correspondant au financement d'un professionnel à temps plein pour douze personnes accompagnées. Le SAAD est financé au titre de l'aide sociale départementale.

Ce projet permet à des personnes en situation de handicap d'avoir une offre de réponse individuelle permettant de développer un réseau social, de s'inclure dans la société et de conserver un niveau de vie confortable grâce à un loyer modéré.

## **2. Apei-GAM, Dainville (62)**

A Dainville, en décembre 2017, le bailleur Habitat Hauts-de-France, la mairie de Dainville et l'association Apei-GAM ont créé des logements à destination de personnes en situation de handicap intellectuel. L'habitat se situe dans un lotissement, à proximité des centres commerciaux et des transports. Les habitants sortent tous d'un Foyer d'Hébergement et sont travailleurs ESAT. Le projet est né de l'initiative la directrice du Foyer d'Hébergement qui souhaitait pouvoir proposer une offre d'hébergement autonome avec un accompagnement suffisant.

Le SAVS du GAM fait intervenir deux personnes tous les soirs du lundi au samedi puis selon les besoins à d'autres moments de la journée pour les seize locataires. Les professionnels accompagnent les locataires dans l'apprentissage des actes de la vie quotidienne. Une astreinte est mise en place et les professionnels du Foyer d'Hébergement peuvent intervenir si nécessaire. Depuis leur emménagement, les habitants prennent conscience de la valeur de l'argent en apprenant à gérer leur budget. Ils veulent s'organiser en association pour mettre en place des actions et collecter des fonds, puis avoir un fond financier commun afin de financer des activités et aménager les locaux communs.

Ce projet permet aux personnes en situation de handicap de vivre en autonomie, à proximité d'un environnement et de personnes qu'elles connaissent. Il permet aux locataires de répondre à leur projet de vie, sur le long terme grâce à la domotique.

Le compte-rendu de l'entretien est disponible en annexe (annexe n°1 : entretien avec un porteur de projet).

## **3. CIASFPA, Noyelles-Lès-Vermelles (62)**

A Noyelles-lès-Vermelles, depuis décembre 2017, l'APF (ancienne association des paralysés de France), Habitat Hauts-de-France et le CIASFPA proposent une offre d'habitat inclusif. L'habitat se situe en centre-ville, à proximité des transports en commun et des commerces. Six logements ont été aménagés pour accueillir des personnes en situation de handicap moteur sortant majoritairement d'un FAM de l'APF. Le Département a versé une aide de 6 000 € par logement pour financer l'adaptation des logements.

Les personnes ont eu une période de trois mois pour choisir ou non de rester en habitat inclusif. En effet, un logement était réservé au FAM de l'APF pour permettre un retour en institution en cas de non-adhésion.

Concernant l'accompagnement, un professionnel du SAVS de l'APF intervient à temps partiel dans la résidence pour animer la vie sociale. Le SPASAD du CIASFPA intervient pour l'accompagnement aux actes de la vie courante 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Il est financé grâce à la mutualisation partielle de la PCH.

D'autres partenaires interviennent : un service de portage de repas, des professionnels de santé libéraux et des associations pour organiser des activités.

Ce projet permet à des personnes en situation de handicap ayant une orientation FAM de vivre en autonomie tout en bénéficiant d'un accompagnement adapté.

#### **4. Vies Partagées 62, Méricourt (62)**

A Méricourt, l'association Vies Partagées 62, une association de famille, développe un projet d'habitat inclusif. Pas-de-Calais Habitat va aménager une colocation pour sept personnes en situation de handicap intellectuel ou polyhandicapées.

La Vie active et le CIASFPA sont associés au projet. Le SAVS de la Vie active fera intervenir une ou plusieurs personnes dans l'accompagnement à la vie autonome. Le SPASAD du CIASFPA interviendra au titre de la PCH dans l'accompagnement aux actes de la vie quotidienne. L'association fera également intervenir ponctuellement des bénévoles de l'association Vie Partagée 62.

L'association veut mutualiser la PCH pour mettre en place de la surveillance, mais la crainte est de ne pas avoir suffisamment d'heures mutualisables. Si les plans de PCH sont insuffisants en nombre d'heures, une participation financière ou l'intervention des familles pourront être demandées notamment dans le cadre de l'entretien des parties communes.

L'échéance du projet est fixée à début 2019. L'association développe en parallèle un autre projet à destination des personnes âgées.

#### **5. GAPAS, Lille/Roubaix (59)**

Le service hébergement du GAPAS a développé deux projets d'habitat inclusif. Les partenaires de ce projet sont l'Etablissement Public de Santé Mentale (EPSM), le bailleur Lille Métropole Habitat, un SAAD, le Département du Nord et la MDPH du Nord. Le premier projet se situe à Roubaix. Il propose trois colocations dans un immeuble pouvant accueillir

neuf personnes dans des appartements type 4 ou type 5. Le deuxième projet se situe à Lille, proposant deux colocations dans un immeuble pouvant accueillir jusqu'à cinq personnes. Les locataires sont des personnes en situation de handicap psychique.

Un coordinateur de parcours gère les demandes d'admission, accompagne les personnes dans leur projet individuel, coordonne l'intervention du SAAD et favorise les échanges avec le droit commun dans les deux colocations. Il est financé par le fond départemental de l'innovation pour la coordination médico-sociale.

Un SAAD, l'AMFD, fait intervenir une équipe fixe de trois professionnels qui ont été formés au handicap psychique par le Crehpsy, centre de ressources spécialisé dans le handicap psychique. Ils interviennent dans le cadre d'un accompagnement individuel et collectif grâce à la mutualisation de la PCH. Un des critères d'admission étant d'avoir une heure de PCH.

Ce projet permet aux habitants d'avoir un accompagnement sur-mesure en coordonnant l'intervention de services de droits communs.

## **6. Bel'Attitudes, Bailleul (59)**

Les papillons blancs d'Hazebrouck ont créé, en 2016, un Foyer de Projet de Vie de 36 places à destination de personnes en situation de handicap psychique ou présentant des troubles du spectre autistique avec une orientation FAM, FV ou FH.

Cet établissement médico-social est un établissement innovant. Il ne rentre pas dans le cadre de la définition de l'habitat inclusif, mais répond aux caractéristiques de l'observatoire de l'habitat inclusif. Un bailleur social, Maison Flamande, gère la location des logements. La location du logement est conditionnée à l'accompagnement par les Papillons Blancs.

L'association a développé un concept avec cinq postures d'accompagnement : suivi distancié, suivi sécurisé, escorte apprentissage, escorte guidage et guidage. Les personnes ont un accompagnement individuel et peuvent bénéficier de moments de convivialité dans les espaces communs.

Ce projet met avant tout en-avant que les personnes en situation de handicap développent davantage de capacités en vivant dans un logement autonome que dans un établissement type foyer.

## **C. Freins et leviers de l'habitat inclusif**

Ce premier état des lieux des projets d'habitat inclusif du Nord et du Pas-de-Calais a permis de mettre en avant les modes de fonctionnement et les atouts des projets. Il convient

maintenant d'analyser les projets pour mettre en avant les spécificités de l'habitat inclusif, les difficultés rencontrées et, si possible, d'y répondre.

Les entretiens avec le bailleur social (annexe n°II : entretien avec un bailleur), la MDPH du Pas-de-Calais (annexe n°III : entretien avec la MDPH) et le Département du Pas-de-Calais (annexe n°IV : entretien avec le Département) permettent de compléter les entretiens avec les porteurs de projet.

## **1. Entre médico-social et droit commun**

### ***a. Obstacles juridiques***

Les projets rencontrent des difficultés face au manque de législation intégrant la notion d'habitat inclusif qui se trouve entre le médico-social (code de l'action sociale et des familles) et le droit commun (code de la construction et de l'habitat). Les porteurs de projet ont peur que leur initiative soit requalifiée en établissement médico-social. Cette qualification à Bailleul a pour conséquence que les personnes accueillies ne peuvent pas bénéficier de la PCH à domicile.

De plus, la majorité des projets est portée par des associations médico-sociales qui ne maîtrisent pas le secteur du logement social. Cela peut freiner le développement de cette offre à cause des appréhensions des associations. Face à ces zones d'ombre, il est important que les projets d'habitat inclusif soient portés conjointement par des acteurs du médico-social et du logement social. Lors de l'entretien, Pas-de-Calais Habitat montre qu'il s'est appuyé sur les compétences d'une association accompagnant des personnes en situation de handicap pour adapter son offre concernant d'une part le montant des loyers, d'autre part l'adaptation du logement au handicap. Les associations peuvent également développer ces compétences en interne en dédiant, par exemple, un professionnel à la gestion des logements.

### ***b. Intervention des autorités médico-sociales***

Même si l'habitat inclusif relève du droit commun, les autorités médico-sociales sont sollicitées par les porteurs de projet. Les autorités ont des rôles divers dans le montage et le suivi des projets.

Le Département intervient dans la majorité des projets d'habitat inclusif. Il peut intervenir dans le cadre du versement d'une aide financière pour l'aménagement des locaux. Il finance les services :

- Via une dotation globale pour les SAVS
- Via l'aide-sociale ou la PCH pour les SAAD, SSIAD ou SPASAD

Il participe parfois aux comités de pilotage avant et après l'ouverture de la résidence.

La MDPH intervient dès le montage de projet dans le cadre de l'attribution des droits individuels tels que les orientations SAVS et la mise en place de la PCH. Pour faciliter la mutualisation des droits, la MDPH réévalue les droits au démarrage du projet. Elle garantit la cohérence entre les droits individuels et les besoins individuels et collectifs en mettant en place un plan d'aide adapté. Elle participe également aux comités de pilotage des projets d'habitat inclusif.

L'ARS peut être sollicité par les porteurs de projet pour le financement de la coordination, de la gestion administrative et de la régulation de la vie collective. Parmi les projets rencontrés, seul le GAPAS a obtenu l'aide de l'ARS Hauts-de-France.

### ***c. Statut de l'habitant***

Les personnes vivant dans l'habitat inclusif ne sont plus des résidents ou des usagers, mais des habitants. Selon les projets, les personnes qui occupent le logement peuvent être locataire, elles ont signé un bail et paient un loyer au propriétaire. Elles peuvent être colocataires du logement et se répartir les charges entre elles. Enfin, elles peuvent être sous-locataire, dans ce cas, une association paie un loyer au propriétaire et les sous-locataires paient leur contribution à l'association.

Ce statut de locataire permet notamment de toucher les aides de la Caisse d'Allocation Familiale telles que l'Aide Personnalisée au Logement (APL).

## **2. Turn-over des habitants**

### ***a. Admission***

Les logements sont des logements sociaux, certains porteurs de projet rencontrent des difficultés en matière d'admission puisqu'ils n'ont pas la main sur la location des logements. Face à cette difficulté, les associations peuvent faire une demande d'intermédiation locative, soit l'association sera locataire des logements et sous-louera les logements, soit elle bénéficiera d'un mandat de gestion.

L'association et le bailleur peuvent également collaborer dans le cadre des admissions et flécher des logements à des personnes en situation de handicap qui seront accompagnés dans le cadre du projet d'habitat inclusif. Ce fléchage est possible grâce à l'article 20 de la

loi ASV qui prévoit l'attribution prioritaire de logements sociaux adaptés aux personnes en situation de handicap ou aux personnes âgées.

### ***b. Sortie***

En cas de sortie d'un habitant de l'habitat inclusif, celui-ci se retrouve, d'une part, sans logement et d'autre part, il peut se retrouver sans accompagnement, le logement et l'accompagnement par le SAVS étant conditionnés à la place en habitat inclusif. En effet, si le service n'a plus de places disponibles pour un accompagnement à domicile à cause des listes d'attente, la personne gardera son orientation SAVS, mais devra attendre qu'une place se libère dans un SAVS.

Les personnes en situation de handicap peuvent chercher un logement ordinaire, mais il est difficile de trouver un logement décent et adapté en termes d'aménagement et de montant du loyer.

Les sorties vers un établissement médico-social doivent être anticipées. Les délais d'attente pour les demandes d'orientation auprès de la MDPH sont long (environ six mois), puis il faut prendre en compte les délais pour obtenir une place en établissement.

A Noyelles-lès-Vermelles, l'APF a anticipé les situations de non-adhésion en réservant une place de FAM aux habitants pendant trois mois. Ainsi, l'habitant qui quitte son logement possède une solution de secours et peut continuer à bénéficier de l'accompagnement dont il a besoin.

## **3. Nouvel accompagnement**

### ***a. Intervention de professionnels***

En habitat inclusif, une ou plusieurs personnes interviennent dans l'accompagnement. Selon les projets, il s'agit soit d'un SAVS, soit d'un SAAD, soit d'un professionnel dédié appelé coordinateur de parcours. Dans chaque projet, les professionnels peuvent avoir des missions différentes, mais leur rôle spécifique en habitat inclusif est d'animer la vie collective, d'être à l'écoute, de répondre aux besoins des habitants, d'ouvrir l'habitat sur la société en créant du partenariat et de promouvoir l'inclusion sociale.

Cependant, les professionnels ne peuvent pas intervenir dans le cadre de l'aide-ménagère. En effet, la PCH ne finance pas cette prestation et l'aide sociale à domicile s'obtient sous condition de ressources.

Une association utilise des heures de surveillance pour entretenir les locaux d'un habitat inclusif. Les colocataires pourraient payer des charges pour financer l'aide-ménagère, mais dans aucun projet les habitants n'ont accepté de le financer.

### ***b. Equilibre entre autonomie et risque***

Certaines personnes accueillies en habitat inclusif viennent d'établissements médico-sociaux. Elles ont passé une partie de leur vie dans un cadre sécurisé et ont bénéficié d'un encadrement 24 heures sur 24 leur permettant d'être accompagné de façon adaptée. Elles ne sont pas confrontées aux risques de la vie autonome (exemples : précarité, isolement, dégradation du logement, risques domestiques, rupture du parcours de soin, etc.). Elles sont prévenues des risques liés à l'environnement tels que les incendies ou des risques de violence externe tels que les agressions.

Certaines de ces personnes veulent sortir des établissements pour vivre en milieu ordinaire et être plus autonomes. Elles souhaitent prendre le risque de ne plus être en sécurité dans un établissement et d'avoir moins d'accompagnement, de ne plus pouvoir faire appel à l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement pour entretenir leur logement, coordonner leur suivi médical et les aider dans les actes de la vie quotidienne.

Il est nécessaire de mesurer cette prise de risque pour ne pas mettre en danger une personne souhaitant prendre son autonomie. Il est possible d'évaluer les capacités d'autonomie de la personne ou de mettre en place un accompagnement en mobilisant les aides individuelles.

L'habitat inclusif peut être une forme sécurisante d'autonomie de par un environnement rassurant, grâce à l'intervention de services en fonction des besoins individuels de la personne et à l'entraide entre habitants. De plus, les personnes ayant des besoins en accompagnement ont des droits de PCH permettant l'intervention de services à domicile. Ainsi, à Noyelles-lès-Vermelles, la mutualisation de la PCH a permis la mise en place de la surveillance 24 heures sur 24 dans une colocation de six personnes.

L'autonomie est garantie en habitat inclusif grâce à la proximité des logements avec les commerces et les transports en commun. Les habitants peuvent se déplacer facilement sans dépendre des professionnels ou de leurs proches.



### ***c. Place des familles***

L'admission d'une personne en situation de handicap dans un logement inclusif peut représenter une prise de risque. Les proches de la personne et la personne elle-même peuvent penser qu'elle n'a pas les capacités de vivre en autonomie.

Les familles ont une place dans les projets d'habitat inclusif soit dans la co-construction du projet, soit dans l'accompagnement quotidien.

Certains projets nous montrent que des personnes, ayant vécu au domicile familial jusqu'à leur arrivée en habitat inclusif, ont encore aujourd'hui une famille qui intervient dans leur quotidien. Cela peut limiter la prise d'autonomie. Un travail doit être effectué avec les familles pour que les habitants puissent s'émanciper.

Dans d'autres projets, les familles ont besoin d'être rassurées puisqu'elles sont observatrices de la prise d'autonomie d'un proche qu'elles ont peut-être vu grandir en établissement médico-social.

### ***d. Equilibre entre individuel et collectif***

L'habitat inclusif répond, dans un premier temps, à une demande des personnes vivant actuellement en collectivité, dans un établissement médico-social, en leur permettant d'avoir un espace individuel dans un appartement, dans un immeuble ou dans un quartier résidentiel et de sortir de la vie en collectivité.

Il répond également aux besoins des personnes en situation de handicap vivant au domicile familial ou seules sans environnement adapté, en permettant à des voisins ou des colocataires de se regrouper dans des lieux communs ou en créant de la solidarité avec l'environnement de proximité.

L'habitant doit se trouver une place dans une petite collectivité tout en s'appropriant son espace personnel. Il pourra aménager son espace de vie et aura accès aux espaces collectifs tels que la laverie, la cuisine ou le salon, si ce sont des espaces partagés. L'habitant ne dépendra pas d'un planning réalisé par des professionnels ou d'un rythme de vie orchestré par la collectivité, mais il pourra prendre appui sur la collectivité pour améliorer son quotidien. L'habitat inclusif offre donc un entre-deux entre l'individuel et le collectif.

### ***e. Equilibre entre indépendance et isolement***

Les personnes vivant en institution expriment leur appréhension d'être seules dans un logement. C'est pourquoi certaines, ayant expérimenté la vie en autonomie, reviennent en foyer.

L'habitat inclusif instaure un cadre permettant de créer du lien social entre locataires et avec l'environnement extérieur. Cependant des personnes, plus particulièrement celles présentant des troubles psychiques, ont tendance à s'isoler si elles ne sont pas stimulées. Les professionnels ont un rôle important dans la création de lien social et dans l'intégration des personnes dans la société. Ils doivent permettre à tous de créer du lien avec d'autres personnes, mais doivent laisser la possibilité aux habitants d'être seuls quand ils le souhaitent. La proximité avec le centre-ville et les transports en commun lui permette de participer à des activités extérieures et de rencontrer de nouvelles personnes en dehors de l'habitat.

## **4. Facteurs de pérennité et de viabilité des projets**

### ***a. Vacance des logements***

Le porteur de projet doit anticiper les entrées et les sorties pour limiter la vacance des logements. Les acteurs du médico-social ont un rôle. Ils doivent étudier les demandes, repérer les personnes susceptibles d'intégrer le projet et tenir des listes d'attente.

Un autre enjeu dépend de l'adhésion des habitants. Dans chaque projet, des personnes n'ont pas adhéré à cette forme d'habitat. Pour limiter ce risque, il est important d'associer les habitants en amont lors de la construction du projet. Après l'ouverture de l'habitat, les habitants peuvent être associés aux décisions. Au GAPAS, les habitants ont la possibilité de donner leur avis sur les futures admissions après une période d'essai. Ainsi, la cohabitation est facilitée.

### ***b. Accessibilité financière***

L'accessibilité financière est un facteur de réussite des projets d'habitat inclusif. Au sein des habitats étudiés, le coût du loyer est maîtrisé et permet de laisser un reste à vivre confortable aux locataires. En effet, ils louent ou sous-louent des logements locatifs sociaux et touchent les APL. Les habitants perçoivent un salaire et/ou l'allocation aux adultes handicapés.

Pour le financement de l'accompagnement par un SAVS et un SAAD, les aides individuelles peuvent être mutualisées. L'habitant n'a donc aucun frais à sa charge tant que les

prestations sont incluses dans son plan d'aide. L'habitant pourra être accompagné dans la gestion de son argent par le SAVS.

### ***c. Collaboration pluridisciplinaire***

La collaboration entre les différents acteurs représente un enjeu important. En effet, si on prend l'exemple de l'Îlot Bon Secours, Down Up ou l'ASRL n'ont pas la main sur les admissions. Le bailleur social prend cependant en compte les demandes portées par Down Up pour les admissions dans les dix logements PLAI et garantit ainsi la pérennité du projet en réservant ces logements à des personnes en situation de handicap.

La collaboration avec les autorités est importante. Nous avons vu leur rôle dans les projets d'habitat inclusif précédemment. Elles garantissent la pérennité du projet en permettant la mutualisation de droits individuels ou en finançant la coordination, la gestion administrative et la régulation de la vie sociale. La mutualisation est possible depuis quelques années. Au départ certains professionnels étaient réticents à l'idée de mutualiser des droits individuels, les premiers projets ont rencontré des difficultés face à ces réticences et c'est grâce à une co-construction que la pratique se normalise.

Enfin, la collaboration avec les acteurs du droit commun, les acteurs de proximité, est essentielle. Dans différent projet, les associations travaillent avec le voisinage pour créer du lien social. Un rôle important du SAVS ou du coordinateur de parcours est de créer du partenariat facilitant le quotidien des habitants.

## **D. Bénéfices de l'habitat inclusif**

Les acteurs (association, bailleur, etc.) sont en accord pour dire que les projets d'habitat inclusif permettent de favoriser l'autonomie des personnes en situation de handicap et leur inclusion dans la société. Ils montrent que des personnes qui sont mises en situation dans un habitat autonome développent des capacités plus rapidement que des personnes en institution. Ils répondent à une nouvelle demande de vie autonome sans contrainte de collectivité mis en avant dans le phénomène de désinstitutionalisation.

L'habitat inclusif est une opportunité pour les associations médico-sociales et les bailleurs sociaux, puis plus largement les acteurs du droit commun de collaborer de façon innovante pour créer une offre adaptée à une population défavorisée en matière de logement. En effet, en interrogeant des propriétaires de façon informelle, le constat est qu'ils ont peur des impayés s'ils louent leur logement à des personnes en situation de handicap.

Enfin, l'habitat inclusif permet de créer des interactions entre la population dite « normale » et les personnes en situation de handicap et ainsi promeut une société inclusive.

Une étude de l'association Down Up a montré qu'une place en habitat inclusif couplée à une activité professionnelle en milieu ordinaire coûte trois fois moins cher qu'une place en Foyer d'Hébergement couplée à une activité en ESAT. D'après l'étude, les dépenses en habitat inclusif sont le versement de l'AAH, de l'APL et de la prime d'activité, la dotation pour un accompagnement par un SAVS et un SAAD coûtant au total en moyenne 1 354 € par habitant. En Foyer d'Hébergement, les dépenses sont le coût de la place en ESAT, le coût de la place en Foyer d'Hébergement et le versement de l'AAH pour un coût total moyen de 4 522 €. <sup>41</sup>

L'habitat inclusif coûte moins cher aux institutions que les établissements médico-sociaux. Le financement du bâtiment est souvent porté par un bailleur social et une majorité des frais liés aux fonctionnements sont pris en charge soit par le paiement de charges collectives, soit par la mutualisation d'aides. Cependant, les Départements pourront voir augmenter les dépenses liées au financement de la PCH dans les prochaines années.

Les habitants ont exprimé les apports de l'habitat inclusif dans leur vie en semi-autonomie (annexe n°V : entretien avec un habitant). Tout d'abord, les habitants ont appris à vivre dans leur propre appartement. Ils ont dû apprendre à entretenir un logement, leur linge, à cuisiner et à faire leur course. Ils se sont émancipés de leurs parents et ont appris à prendre leurs propres décisions. Ils ont cependant toujours besoin d'une aide pour différentes tâches telles que la gestion des documents administratifs. Tous les habitants progressent à un rythme différent.

Ensuite, ils ont appris à vivre dans une copropriété. L'expérience a permis de définir des règles de vie, à respecter l'espace privé de chacun. Les habitants ont la possibilité de se rencontrer dans les lieux collectifs pour établir des liens, mais ces rencontres sont de moins en moins fréquentes selon l'expérience de l'Îlot Bon Secours. En effet, les habitants expriment le souhait de rencontrer des personnes à l'extérieur de l'habitat, lors des activités sportives par exemple, et préfèrent être seuls chez eux ou en comité restreint.

Enfin, les habitants prennent conscience des risques de la vie. En effet, les habitants de l'Îlot Bon Secours ont vécu l'expérience d'un incendie et d'un vol avec agression. Ils ont eu la possibilité d'être accompagnés suite à ces expériences pour se préparer à d'autres

---

<sup>41</sup> DOWN UP, juin 2017.

événements similaires. Certains sont angoissés à l'idée d'être seul. La résidence leur apporte de la sécurité et du soutien grâce à la présence des professionnels et l'intervention de bénévoles. Des habitants seraient prêts à quitter l'habitat inclusif pour vivre dans leur propre logement, suite à cette expérience en semi-autonomie.

## **E. Habitat inclusif en France**

La DGCS a effectué une étude, l'étude Oxalis, en février 2017, portant sur l'habitat inclusif.<sup>42</sup> Dans le cadre de cette étude, plusieurs porteurs de projet ont été rencontrés sur le territoire Français, ainsi que les conseils départementaux.

L'étude a permis de repérer les freins limitant le développement de l'habitat inclusif. Selon l'étude, les freins sont majoritairement réglementaires, économiques et financiers. Ces freins avaient été identifiés par les acteurs des projets interrogés précédemment. Un autre frein identifié est celui lié à l'ingénierie de projets (sur le montage et le suivi du projet). Concernant ce dernier frein, un guide sur l'habitat inclusif a depuis été publié et les Départements ont acquis de l'expérience grâce au montage des premiers projets.

L'étude met en évidence les motifs d'échec des projets qui ne se sont pas pérennisés. Les raisons sont majoritairement financières. En effet, si le domaine financier est un frein au montage de projet, c'est également un frein pour la pérennisation. Les autres raisons sont la vacance des logements importants et la requalification de la structure en établissement médico-social, des enjeux préalablement identifiés lors des entretiens.

L'étude montre également que l'habitat inclusif est une offre complémentaire à l'offre déjà existante dans l'accompagnement de différents publics (personnes handicapées, personnes âgées, etc.). Cette étude permet de compléter et affirmer les freins et leviers de l'habitat inclusif.

## **F. Conclusion de la deuxième partie**

Les échanges avec les acteurs de projets d'habitat inclusif ont permis de présenter des projets à différent stade : de plus de 5 ans, de moins d'un an et en cours d'élaboration.

Chaque projet est différent de par son organisation, les moyens mis en œuvre, le public accueilli. Mais tous défendent les droits des personnes en situation de handicap de s'inclure dans la société. Ils montrent qu'il faut ouvrir les établissements sur l'extérieur, se laisser le

---

<sup>42</sup> DGCS, février 2017.

droit à l'erreur et donner des opportunités de libre choix aux usagers d'établissements et services médico-sociaux.

Les habitants ont adhéré et ont trouvé des bénéfices à cette vie en habitat inclusif. Ils peuvent prendre des décisions, choisir l'organisation de leur quotidien et vivre avec des personnes avec qui généralement la cohabitation se passe bien.

Ce mémoire va maintenant détailler une initiative d'habitat inclusif de l'ASRL, à Saint Pol-sur-Ternoise. Les recommandations du guide de l'habitat inclusif seront suivies et les bonnes pratiques des projets du Nord et du Pas-de-Calais seront prises en compte dans le montage de projet.

### III. Dispositif d’habitat inclusif sur le Ternois

---

#### A. Contexte et diagnostic du territoire

##### 1. ASRL

Fondée le 3 décembre 1959, l’Association d’action sociale et médico-sociale des Hauts-de-France (ASRL) est une association régie par la loi de 1901 dont le siège social est situé à Lille. Dès sa création, l’ASRL s’est donnée pour mission de participer à la réponse aux besoins sociaux et médico-sociaux par la création ou la reprise en gestion d’Etablissements Sanitaires, Sociaux et Médico-Sociaux.

L’ASRL accompagne dans l’accès à leur pleine citoyenneté et dans le respect de leur projet personnel, plus de 4 000 enfants, adolescents et adultes :

- En situation de handicap (déficience intellectuelle ou sensorielle, troubles du langage, troubles de la conduite et du comportement, troubles du spectre autistique, handicap psychique, ...).
- En risque ou en situation de fragilité sociale, familiale, personnelle (prévention et protection de l’enfance et de la famille, mandat judiciaire de protection des majeurs).

Face à la diversité des publics, l’ASRL propose une diversité d’accompagnements dans trois départements : le Nord, le Pas-de-Calais et la Somme.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, l’ASRL comptait 40 établissements et services.

L’ASRL a réécrit son projet associatif en 2017. A travers celui-ci, l’association se veut « porteuses de valeurs qui posent une vision commune de l’accompagnement et de la prise en compte des besoins des personnes et de leurs spécificités ». L’ASRL est une association humaniste, solidaire, engagée et agissante.<sup>43</sup>

Les établissements et services s’assurent que leur offre et leur projet s’inscrit dans le projet associatif 2017-2021 de l’ASRL. Le Conseil d’Administration en est le garant à travers la validation des décisions stratégiques prises par les établissements et services de l’association.

---

<sup>43</sup> ASRL, 2017.

## **2. Dispositif Habitat et Vie sociale du Ternois**

Le dispositif Habitat et Vie sociale du Ternois regroupe, depuis juin 2018, l'ensemble des établissements et services pour adultes en situation de handicap et sous la même direction : les Foyers de la Ternoise, le Service d'Accompagnement en Milieu Ouvert (SAMO) du Ternois et le Foyer de Canteraine. Les établissements accueillent des adultes en situation de handicap intellectuel ou psychique avec ou sans troubles associés.

Créés en 1995, les Foyers de la Ternoise sont des Foyers d'Hébergement composés :

- du Foyer de Monchy-Cayeux : situé en milieu rural et proposant 27 places d'accueil permanent et une place d'accueil temporaire ;
- du Foyer Résidence : situé dans le centre-ville de Saint Pol-sur-Ternoise proposant 17 places ;
- de la maison : située dans le centre-ville de Saint Pol-sur-Ternoise proposant une colocation de 6 places ;
- de l'appartement : situé dans le centre-ville de Saint Pol-sur-Ternoise proposant une colocation de 3 places ;
- de la Section d'Apprentissage à l'Autonomie : située aux Chardonnerets à Saint Pol-sur-Ternoise, est un appartement relais permettant à une ou deux personnes d'effectuer des stages afin de parfaire et tester leur autonomie.

Depuis son ouverture, des services se sont adjoints aux Foyers de la Ternoise :

- Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) de 42 places, dont 12 places sont situées à l'Îlot Bon Secours à Arras (habitat accompagné) ;
- Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) de 20 places.

En 2016, dans le cadre de la réécriture du cahier des charges SAVS/SAMSAH, les services ont pu identifier leur organisation en SAMO pour véritablement améliorer le service rendu aux usagers.

Depuis 2007, le Foyer de Canteraine situé à Saint Pol-sur-Ternoise complète l'offre d'hébergement pour adultes en situation de handicap en proposant :

- 30 places de Foyer d'Accueil Médicalisé ;
- 15 places de Foyer de Vie ;
- 3 places d'accueil temporaire en Foyer de Vie ;
- 10 places d'accueil de jour médicalisé.



### **3. Analyse du territoire**

Le Ternois présente des caractéristiques dont il faut tenir compte :

- Un milieu rural où l'offre de transport en commun restreinte ne facilite pas la mobilité.
- Un nombre important de personnes sur listes d'attente par manque de disponibilité dans les établissements et services, notamment en Foyer d'Accueil Médicalisé avec 43 personnes sur liste d'attente selon les données d'Osmose d'octobre 2017.
- La création à venir d'une MECS sur la commune de Saint Pol comptant 12 places pour accueillir les jeunes de six à dix-huit ans qui va créer des nouveaux besoins en matière d'habitat (Foyers de jeunes travailleurs et logements autonomes avec un accompagnement des services).

Les professionnels du secteur médico-social doivent également faire face à de nouvelles problématiques et se positionner par rapport aux enjeux de demain :

- Un vieillissement des personnes en situation de handicap qui nécessite de nouvelles formes d'accompagnement.
- La nécessité de faire évoluer l'offre d'habitat (logements autonomes, logements adaptés aux personnes handicapées vieillissantes, dispositifs « hors les murs », etc.) et les modalités d'accompagnement pour promouvoir l'autonomie et le libre choix.

### **4. Orientations régionales et départementales**

Depuis le 7 juin 2017, le Gouvernement s'engage à favoriser le développement de l'habitat inclusif en levant les obstacles administratifs.

A l'échelle régionale, le projet régional de santé des Hauts-de-France prévoit un objectif défini ainsi : « Soutenir le choix des adultes en situation de handicap de vivre en milieu ordinaire ». A travers cette action, l'ARS souhaite faciliter l'accompagnement en milieu ordinaire des personnes en situation de handicap. Elle soutient en parallèle le développement de l'habitat inclusif.

A l'échelle départementale, le pacte des solidarités et du développement social a défini une orientation intitulée « Soutenir le logement pour tous comme facteur d'inclusion durable » dans un contexte où la législation favorise l'accès au logement de droit commun.

La première fiche opérationnelle s'intitule « renouveler et renforcer le partenariat avec les bailleurs sociaux afin d'apporter des réponses aux besoins des publics accompagnés par le département » avec pour action de « favoriser le développement d'une offre résidentielle

non-institutionnelle en connexion avec une offre de services et de soins sécurisant le parcours résidentiel ».

Une autre orientation « Aider les personnes à réaliser leur projet de vie domicile » correspond au cadre du développement de l'habitat inclusif. Le document fait le constat que les modes de vie et les attentes des populations ont évolué et que les personnes en situation de handicap veulent vivre en milieu ordinaire avec, parfois, de l'accompagnement.

Une fiche opérationnelle s'intitule « s'appuyer sur les SAVS/SAMSAH comme acteurs clés de l'accompagnement inclusif des personnes en situation de handicap » avec notamment pour action « préciser les modalités d'intervention des SAVS/SAMSAH (...) en habitat accompagné » qui répond à un nouvel enjeu.

A l'échelle départementale, dans le domaine spécifique du logement, le Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées décrit le contexte territorial du département du Pas-de-Calais, globalement et par territoire. Le territoire du Ternois possède peu de logements sociaux. Ils sont regroupés principalement sur deux communautés de commune : de la région de Frévent et de l'Auxilois. Le territoire est également touché par une grande vacance des logements. Il est témoin d'une précarité énergétique. Un des enjeux du territoire du Ternois est de proposer des solutions alternatives à l'institutionnalisation notamment dans le domaine du handicap.

Une des orientations du plan est de « diversifier territorialement les solutions pour l'accès au logement et réduire l'écart entre l'offre et les besoins ». Une fiche action a pour objet de « Favoriser l'accès au logement des personnes âgées et/ou handicapées » grâce à différentes actions notamment le développement de logement non-institutionnel avec un accompagnement par des services et le déploiement de réponses innovantes.

## **B. Projet de restructuration d'offre d'habitat et vie sociale**

A travers ce contexte et ce diagnostic, un projet de restructuration de l'offre d'habitat et vie sociale se coconstruit entre la direction du dispositif Habitat et Vie sociale du Ternois, la responsable qualité associative et la direction générale de l'ASRL.

Les perspectives sont de créer une résidence à Saint Michel-sur-Ternoise proposant :

- 20 places d'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Handicapées (EHPA-H) : établissement pour les personnes en situation de handicap de plus de 60 ans ou plus de 55 ans retraitées ESAT ;
- 20 places de Foyer d'Hébergement ;

- 6 places de FAM « hors les murs » ;
- 4 places de FV « hors les murs » ;
- 3 places d'accueil temporaire, de stage, d'urgence ;
- 5 logements sociaux.

Le Foyer Résidence des Foyers de la Ternoise sera restructuré en habitat accompagné en répondant au cahier des charges du Département du Pas-de-Calais.

Deux structures sont donc à distinguer. D'abord, la résidence de Saint Michel-sur-Ternoise qui ne répond pas aux définitions de l'habitat inclusif car elle constitue un établissement médico-social mais qui, nous allons le voir, se développe dans l'objectif d'inclure dans la société des personnes en situation de handicap avec diverses orientations de la CDAPH et répondant aux critères de l'observatoire de l'habitat inclusif. Ensuite, la résidence de Saint Pol-sur-Ternoise, répondant à la définition et aux critères du guide pour être qualifiée d'habitat inclusif et pouvant être dénommée « habitat accompagné » en répondant au cahier des charges du Département du Pas-de-Calais.

## **1. Opportunités**

Dans le cadre du Dispositif Local d'Accompagnement, Pas-de-Calais Actif a sollicité un accompagnement pour le Foyer de Canteraine dans le cadre de l'élaboration d'un projet stratégique portant sur l'habitat et la vie sociale.

Les Foyers de la Ternoise et les services associés, sous la même direction que le Foyer de Canteraine, se sont associés à la réflexion pour réaliser un projet stratégique commun.

L'accompagnement a été réalisé par un cabinet d'études et de conseil entre décembre 2017 et juin 2018. Un Comité de Pilotage s'est formé. Il était composé de professionnels volontaires et exerçant des fonctions diverses afin de représenter tous les corps de métier.

Les partenaires ont été conviés à un temps de réflexion. Cela a permis de communiquer sur les projets en cours, d'identifier leurs besoins et de mettre en avant les liens étroits préexistants entre l'ASRL et les partenaires présents lors de cette rencontre.

La réflexion a permis de mettre en évidence différentes problématiques identifiées précédemment. Ainsi pour répondre aux besoins et aux problématiques identifiées, le dispositif s'est fixé cinq orientations stratégiques :

- Renforcer les liens directs et les échanges de pratiques au sein du dispositif Habitat et Vie sociale du Ternois

- Coconstruire et harmoniser les pratiques avec l'ensemble des établissements de l'ASRL du Ternois
- Poursuivre la collaboration avec les partenaires et ressources locales (autorités, sanitaire, associatifs, services tutélaires)
- Conduire le changement des modalités d'accompagnement des professionnels afin de positionner la personne au centre de son parcours de vie
- Proposer un panel de prestations s'inscrivant dans une logique de parcours et répondant aux besoins du territoire

La finalité des actions étant de fluidifier le parcours des personnes accompagnées par l'ASRL sur le Ternois et de décloisonner les entités sur le territoire pour répondre au mieux aux besoins et attentes des personnes. La démarche engagée à travers le projet de recomposition de l'offre d'habitat et vie sociale s'inscrit au cœur de l'ensemble des orientations stratégiques.

## **2. Montage de projet**

### ***a. Evaluation des besoins***

Les Foyers de la Ternoise et le SAMO du Ternois ont réalisé une enquête en 2014 afin d'évaluer les besoins quantitatifs en termes d'hébergement. L'enquête a montré un besoin de :

- 19 places d'Etablissement d'Hébergement pour Personne Âgée Handicapée
- 22 places de Foyer d'Hébergement
- 21 places en habitat accompagné

Ces données ont été complétées avec les données de la MDPH du Pas-de-Calais qui montraient un besoin de 25 places de Foyer d'Hébergement sur le territoire et de 9 places d'EHPA-H sur le département, l'habitat accompagné ne faisant pas l'objet de notification.

Le Foyer de Canteraine n'a pas quantifié à ce jour les besoins en foyer « hors les murs » mais des profils ont été repérés en interne.

Les futurs habitants ont été associés à la réflexion. J'ai réalisé une étude qualitative en juin/juillet 2018 auprès des usagers en foyer d'hébergement (annexe VI : entretien avec un usager des foyers) et au SAMO (annexe n°VII : entretien avec un usager des services). Trois résidents du Foyer Résidence ont été interrogés afin de connaître leurs attentes concernant l'habitat inclusif. Ils ont été choisis, car lors de la réalisation d'une enquête, ils

avaient exprimé le souhait de vivre en habitat inclusif. Le terme « habitat accompagné » a été utilisé pour les entretiens.

Les personnes aujourd'hui accueillies en Foyer d'Hébergement attendent de l'habitat accompagné de pouvoir vivre dans leur propre appartement avec un peu d'accompagnement. Ils ont, en effet, un besoin d'aide dans certaines tâches de la vie quotidienne, selon les personnes soit pour préparer les repas, soit pour la gestion administrative. Ils ont exprimé leur peur de la solitude. Ils ont besoin d'avoir la possibilité de parler avec d'autres personnes. Pour eux, c'est également la possibilité de rester à Saint Pol-sur-Ternoise, leur lieu de résidence depuis plusieurs années, et même après leur départ à la retraite. Enfin, pour une personne, l'habitat accompagné lui offre la possibilité de vivre en couple, dans son logement. Les personnes interrogées n'ont exprimé aucune crainte concernant la vie en habitat accompagné.

En parallèle, des entretiens ont été réalisés avec deux personnes vivant en autonomie. Ces personnes sont accompagnées par le SAMO du Ternois. Ils ont été repérés par les professionnels du service.

Ces personnes ont exprimé qu'elles souhaitaient vivre en habitat accompagné pour ne plus être seules, pour avoir quelqu'un avec qui parler. Elles savent se débrouiller seules au quotidien. Elles peuvent avoir besoin d'aide pour les documents administratifs ou pour se déplacer. Elles ont également indiqué que cela leur permettrait de voir un professionnel plus régulièrement. En effet, aujourd'hui un professionnel du SAMO se rend au domicile en moyenne une fois tous les quinze jours. Cependant, une personne a exprimé sa peur de vivre en habitat accompagné comme dans un foyer, avec de la collectivité. L'autre personne a peur de devoir quitter son lieu de vie pour intégrer un habitat inclusif puisqu'aujourd'hui l'offre n'est pas disponible sur le territoire.

Concernant les Foyers « hors les murs », les professionnels ont repéré des personnes qui pourraient vivre dans cette forme d'habitat. En effet, des personnes aujourd'hui accueillies en FAM et FV ont les capacités de préparer leur repas, d'entretenir leur logement avec de l'accompagnement. De plus, ils n'adhèrent pas à la vie en collectivité. Ils ont la possibilité de participer à des activités en dehors du foyer. Cependant, ces personnes ont besoin d'un suivi médical, l'orientation FAM ou FV « hors les murs » est donc adaptée à ce besoin.

### ***b. Choix du lieu d'implantation***

L'ASRL est propriétaire du Foyer Résidence. Il est situé dans le centre-ville de Saint Pol-sur-Ternoise, à proximité de la gare et des commerces. Il est démontré que les résidents

ont une autonomie plus grande au Foyer Résidence que les résidents du Foyer de Monchy-Cayeux situé en milieu rural. La Résidence nécessite quelques travaux pour devenir accessible et pour aménager les appartements préexistants notamment avec de la domotique. Le coût de la mise en conformité accessibilité est estimé à 231 000 € selon une première étude datant de mars 2015. Le choix s'est donc naturellement porté sur la Résidence pour accueillir le projet d'habitat accompagné.

En parallèle, un terrain à Saint Michel-sur-Ternoise a été repéré pour la construction de la nouvelle résidence. Ce terrain se situe également à proximité de la gare, de l'ESAT et des commerces. Il sera acheté par l'association. La mairie Saint Michel-sur-Ternoise était présente lors de la rencontre avec les partenaires dans le cadre de l'accompagnement par le DLA, elle a donc été associée à la réflexion.

### ***c. Aspects architecturaux***

Un des enjeux de l'habitat inclusif se trouve dans l'aspect architectural du bâtiment. En effet, pour être inclusif, les logements situés à Saint Michel-sur-Ternoise ne ressembleront pas à un établissement médico-social comme il est possible de le voir à Bailleul par exemple. Les logements proposés seront des T2, T3 ou T4. Ils seront tous identiques, sans étiquette. Cela permettra par exemple à un travailleur ESAT en Foyer d'Hébergement de rester dans son appartement lorsqu'il prendra sa retraite et obtiendra une orientation en EHPA-H. Concernant l'accessibilité, 50 % des logements respecteront les normes d'accessibilité pour personnes à mobilité réduite, conformément à la loi ELAN. L'immeuble sera équipé d'un ascenseur.

Le Foyer Résidence préexistant ne possède pas non plus de signes distinctifs permettant aux personnes passant devant le bâtiment de savoir que la Résidence est un foyer pour personne en situation de handicap. Un logement au rez-de-chaussée sera accessible aux personnes à mobilité réduite.

### ***d. Collaboration avec les partenaires***

L'ASRL a d'abord pris contact avec le Département du Pas-de-Calais puis avec le l'ARS des Hauts-de-France pour obtenir un premier avis informel concernant les perspectives du projet. Cela a permis d'ajuster l'offre aux besoins et attentes des autorités.

Ensuite, un dossier a été constitué à destination de l'ARS et du Département détaillant le diagnostic du territoire, les besoins des personnes accueillies, les partenaires du Dispositif, les projections des ressources humaines et les projections financières. Ce dossier est un

premier échange officiel avec les autorités pour pouvoir avancer dans le projet de recomposition de l'offre. Le projet est amené à évoluer, les attentes de l'ASRL concernant ce dossier sont la validation des autorités du nombre de places par dispositif.

Concernant les autres partenaires, l'ASRL va organiser une rencontre avec un service d'aide à domicile pour obtenir son positionnement concernant le projet d'habitat accompagné et les possibilités de mutualisation de la PCH. Les services tutélaires, le secteur psychiatrique, les représentants des communes et de la communauté de commune seront consultés également. Les établissements de l'ASRL du Ternois ont de bonnes relations avec les partenaires du territoire, le montage de projet collaboratif est donc facilité.

### ***e. Ressources humaines***

Concernant l'habitat accompagné, un professionnel rattaché au SAMO du Ternois sera chargé de l'accompagnement et de la coordination au sein de la résidence. Le profil du professionnel repéré est un éducateur spécialisé ayant une aisance dans la création de partenariat et la réalisation de dossier administratif. Il pourra être formé à la coordination de parcours. Le professionnel repéré pourra observer les modes d'intervention du coordinateur de parcours du GAPAS, s'inspirer des différentes postures d'accompagnement de Bel'Attitudes ou encore prend exemple sur le quotidien de la professionnelle de l'Îlot Bon Secours.

Concernant les logements sociaux à Saint Michel-sur-Ternoise, les locataires pourront faire une demande de SAVS ou SAMSAH, mettre en place l'intervention d'un SAAD via la PCH s'ils ont des besoins spécifiques et s'ils respectent les critères d'attribution ou encore faire appel au système de droit commun comme tout à chacun.

Concernant les FAM et FV « hors les murs », des professionnels du Foyer de Canteraine tels que l'infirmière, l'ergothérapeute, la psychologue et des aides-soignantes interviendront de façon ponctuelle pour le suivi médical des personnes et pour l'aide dans les actes de la vie quotidienne. Les habitants pourront bénéficier, à la demande, du plateau technique du Foyer de Canteraine : salle d'animation, restauration et salle bien-être.

Concernant le FH et l'EHPA-H, se sont les professionnels des Foyers de la Ternoise qui interviendront dans la nouvelle résidence. Le personnel interviendra également pour les résidents des Foyers « hors les murs ». Le personnel éducatif accompagnera l'ensemble des habitants dans leur projet de vie. Il pourra s'inspirer des postures développer par Bel'Attitude pour proposer un accompagnement personnalisé et adapté aux besoins. L'organigramme actuel est amené à évoluer car les besoins en services généraux seront

moins importants dans la nouvelle résidence en comparaison avec le Foyer de Monchy-Cayeux puisque, par exemple, la nouvelle résidence n'aura pas de cuisine centrale.

Les professionnels vont devoir faire évoluer leurs pratiques. Ils ne prendront plus en charge collectivement des résidents, mais accompagneront individuellement des habitants. Des outils tels que la formation et les groupes d'analyse des pratiques sont mis en place actuellement pour préparer progressivement les professionnels au changement.

Néanmoins, des freins ont été repérés. L'expérience de l'Îlot Bon Secours de l'ASRL montre que le fait de rattacher un professionnel à une résidence, éloigne ce professionnel du SAMO. En effet, le professionnel gère seul ses situations. Il a des contacts réguliers avec sa direction, mais peu avec ses collègues. Une vigilance doit être apportée. Il faut veiller à la participation de ce professionnel aux réunions de service et aux échanges concernant les situations des usagers avec les autres professionnels du SAMO, afin d'être dans le partage et l'amélioration continue des pratiques.

Ensuite, une enquête sur la conduite du changement a été réalisée en juin 2018 aux Foyers de la Ternoise et a révélé que les professionnels ne se trouvaient pas suffisamment informés de l'avancée du projet. Cependant, les professionnels ont été associés depuis le début de la réflexion concernant la restructuration de l'offre de l'habitat et la vie sociale. Ils ont contribué au benchmark en participant aux visites d'établissement. Ils se sont inscrits dans le comité de pilotage du projet stratégique ou dans des groupes de travail. Ils ont questionné les résidents pour connaître leur souhait concernant leur lieu de vie dans cinq ans. De plus, lors des réunions du Comité d'Entreprise (CE), un point sur l'avancée du projet est réalisé. Les comptes rendus sont ensuite affichés pour pouvoir être consultés par l'ensemble des professionnels.

Une communication et une participation active est donc mise en place. Une réunion générale a été organisée en présence de la direction pour rappeler aux professionnels les canaux de communication mis en place. La direction a précisé durant ce temps de rencontre qu'elle restait disponible pour répondre aux interrogations et que les professionnels peuvent également saisir l'opportunité des réunions de service toutes les deux semaines pour poser des questions. Durant toute la durée du montage de projet, la communication sera un point de vigilance.



## ***f. Ressources financières***

Dans le cadre de l'habitat inclusif, le dispositif sollicitera les autorités pour, tout d'abord, obtenir l'aide de 60 000 € de l'ARS pour l'habitat inclusif, permettant de couvrir des frais liés à la coordination, la gestion administrative et la régulation de la vie collective.

Le SAVS touchera une aide au fonctionnement par le Département pour couvrir les charges liées au personnel équivalent au financement d'un équivalent temps plein pour douze personnes accompagnées.

Ensuite, le dispositif sollicitera auprès du Département du Pas-de-Calais une aide à l'investissement pour la mise en accessibilité des logements d'un montant de 6 000 € par logement.

Dans le cadre de la création de la résidence de Saint Michel-sur-Ternoise, L'ASRL va acquérir un terrain sur la commune de Saint Michel-sur-Ternoise. Il sera financé sur fonds propres par l'association. La construction des logements sera financée par un prêt à caractère social type PLAI ou PLUS.

Concernant les coûts de fonctionnement, les moyens des Foyers de la Ternoise seront redéployés pour prendre en charge financièrement le dispositif. L'ASRL est en cours de signature d'un Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyen (CPOM) avec le Département du Pas-de-Calais et l'ARS des Hauts-de-France. L'ensemble des dépenses respectent les moyens négociés dans le cadre de ce CPOM. Les autorités ne verseront pas de moyens supplémentaires par rapport à l'ancien CPOM puisque le nombre de place d'hébergement reste constant entre les places de Foyers d'Hébergement et les places de la résidence de Saint Michel-sur-Ternoise. La restructuration est réalisée à moyens constants.

## ***g. Définition des modalités d'admission***

Des critères d'admission seront définis pour chaque offre d'hébergement et de services. Pour l'habitat accompagné et les logements sociaux, qui ne sont pas des établissements médico-sociaux, les capacités de la personne devront être suffisantes pour lui permettre de vivre en autonomie avec un accompagnement adapté. Les premières personnes identifiées pour intégrer l'habitat accompagné sont les personnes résidant en Foyer d'Hébergement, souhaitant sortir d'une vie en collectivité et vivre en autonomie à Saint Pol-sur-Ternoise.

Les professionnels peuvent évaluer leur autonomie grâce soit à l'accompagnement quotidien soit à l'organisation d'un stage en Section d'Apprentissage à l'Autonomie. Cet outil permet à une personne ou un couple de vivre quelques mois dans un appartement en milieu

ordinaire. Le passage d'un éducateur est organisé à une fréquence définie : trois fois par semaine au début, puis des passages moins réguliers ensuite. L'objectif est de réduire le nombre d'interventions au fur à mesure de l'avancée du stage.

Pour les établissements médico-sociaux (FAM « hors les murs, Foyer d'Hébergement, ...), le premier critère est une orientation par la MDPH. Ensuite, pour le FV et le FAM « hors les murs » des profils de personne ont été repérés pour intégrer ce nouveau dispositif.

#### ***h. Calendrier prévisionnel***

Dans un premier temps, le dispositif Habitat et Vie Sociale du Ternois attend l'accord des autorités pour la création de la nouvelle résidence de Saint Michel-sur-Ternoise et la réhabilitation de la résidence de Saint Pol-sur-Ternoise en habitat accompagné.

Ensuite, l'ASRL va acheter le terrain de Saint Michel-sur-Ternoise. Un contrat a été signé avec un assistant à maîtrise d'ouvrage. Le Conseil d'Administration a acté que le projet sera porté par l'ASRL et non par un bailleur. L'association est en réflexion pour se structurer en Société Civile Immobilière (SCI) et ainsi gérer le parc immobilier social en interne. Sinon, elle fera appel à de l'intermédiation locative.

Lorsque la résidence de Saint Michel-sur-Ternoise ouvrira, les travaux de la résidence de Saint Pol-sur-Ternoise débuteront, les résidents pourront être logés dans la nouvelle résidence pendant les travaux. L'échéance est fixée à fin 2021, elle correspond à l'échéance fixée par le calendrier agenda d'accessibilité programmée (AD'AP).

### **3. Récapitulatif des éléments clés du montage de projet**

Pour construire un projet d'habitat inclusif viable, l'ASRL est, tout d'abord, partie des besoins du territoire et des usagers. Elle a ensuite travaillé de façon collaborative avec les acteurs internes, les autorités, les partenaires associatifs, les acteurs locaux (communes et communauté de communes), l'EPSM, etc.

Il fallait ensuite trouver, en collaboration avec la commune, le lieu d'implantation idéal pour le futur bâtiment, puis réfléchir au modèle architectural en s'inspirant d'initiative existante.

Enfin, l'articulation de différents aspects du projet (financier, ressources humaines, etc.) a été travaillée en interne en partant des ressources disponibles et en prenant exemple sur l'organisation d'autres projets.

#### 4. Evaluation du projet

Les nouveaux dispositifs seront évalués selon différents indicateurs. Des évaluations qualitatives et quantitatives seront effectuées. L'objectif étant de vérifier l'adéquation entre les prestations délivrées et les missions des nouvelles structures.

Tout d'abord, concernant l'activité, le taux d'occupation des logements sera suivi. Le taux d'occupation est calculé ainsi :

$$\text{Taux d'occupation} = \frac{\text{Nombre de journées réalisées}}{\text{Nombre de jours d'ouverture} \times \text{capacité autorisée}} \times 100$$

L'adhésion des habitants sera mesurée à travers la durée moyenne d'accompagnement des personnes sorties définitivement au cours de l'année. Cet indicateur est calculé en faisant la moyenne des sommes des durées d'accompagnement pour les personnes sorties définitivement dans l'année. En parallèle, les motifs de sortie seront étudiés, par exemple les motifs peuvent être une hospitalisation, un décès, une réorientation ou un retour en milieu ordinaire.

Concernant la gestion des ressources humaines, le taux d'absentéisme sera suivi. Ce taux est considéré comme élevée quand il est supérieur à la moyenne nationale (4,59 % en 2016). Une prévention des risques psycho-sociaux est mise en place au sein de l'ASRL. Les démarches seront suivies dans les nouvelles structures.

Concernant la gestion financière, les dépenses seront suivies tous les trimestres. Les investissements seront discutés chaque année après consultation des professionnels de terrain.

L'ensemble des indicateurs sont repris dans la campagne annuelle des indicateurs ANAP : le tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social. C'est un outil consulté dans le cadre des dialogues de gestion, de la connaissance de l'offre pour l'ARS et le Département et pour le pilotage interne.

Concernant la participation des usagers, le CVS ou d'autres formes d'expression, comme les réunions de copropriété, seront mis en place pour permettre aux usagers de s'exprimer. A la suite des réunions, des actions peuvent être mises en place répondant aux attentes des usagers.

Enfin, les établissements médico-sociaux sont soumis depuis la Loi 2002-2 à l'obligation d'effectuer une évaluation interne tous les cinq ans et une évaluation externe tous les sept ans. Lors de ces évaluations, l'avis des professionnels, des usagers, de leur famille, de leur

représentant légal et des partenaires est pris en compte. L'habitat accompagné n'est pas un établissement médico-social mais le SAMO du Ternois qui intervient dans la résidence sera soumis à ces évaluations.

### **C. Conclusion de la troisième partie**

Le projet global du Dispositif Habitat et Vie sociale du Ternois s'inscrit pleinement dans la promotion d'une société inclusive. Il permet de diversifier l'offre à destination des adultes en situation de handicap à travers une palette de réponses modulables et de répondre à une logique de parcours sur un territoire de vie pertinente.

De plus, le projet répond aux attentes des futurs locataires qui souhaitent vivre en autonomie, dans un cadre sécurisé, à proximité de leur lieu de vie actuel. L'aménagement crée de la vie sociale avec les autres locataires et avec les habitants du quartier.

Le projet répond également aux attentes des autorités qui veulent que les nouveaux établissements créés soient modulables et il permet de proposer des places d'habitat inclusif, répondant à la définition du guide, sur un territoire où l'offre n'existe pas.

Enfin, grâce aux études préalables, en visitant d'autres initiatives du territoire, des erreurs sont évitées. Le projet peut s'inspirer des meilleures initiatives de chaque projet pour offrir un habitat à la fois innovant et viable.

Le projet est innovant pour l'association, il sera peut-être un modèle pour les futures restructurations des établissements de l'ASRL et permettra de nouvelles perspectives si, par exemple, l'ASRL crée une SCI. En effet, cela peut permettre d'offrir davantage de places de logement social à destination des personnes en situation de handicap dans la région des Hauts-de-France.

## CONCLUSION

---

L'émergence d'une nouvelle offre d'habitat entre le domicile et l'établissement permet de compléter l'offre d'hébergement dans un premier temps. L'habitat inclusif permet également le développement d'une nouvelle forme d'accompagnement grâce à la personnalisation et l'individualisation de cet accompagnement. Les premiers projets ont été innovants et se sont adaptés aux moyens existants pour proposer une nouvelle offre, par exemple, en utilisant les services de droit commun et en mutualisant les aides individuelles. Depuis 2017, un guide de l'habitat inclusif accompagne les promoteurs dans le montage de projet.

Ainsi, l'habitat inclusif constitue une nouvelle offre organisée pour répondre aux besoins d'autonomie, de sécurité et d'indépendance des personnes en situation de handicap. De plus, elle permet aux personnes vivant en habitat inclusif d'obtenir un nouveau statut, celui d'habitant. Enfin, de par sa structuration, l'habitat inclusif permet l'inclusion dans la cité et promeut une société inclusive.

L'élaboration d'un projet d'habitat inclusif nécessite une collaboration étroite entre différents acteurs : les acteurs du logement social, pour proposer des logements accessibles financièrement, les acteurs du médico-social en utilisant leur expertise dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap et les communes et communautés de communes pour le choix de l'implantation. Les autorités peuvent être associées pour, par exemple, obtenir des financements et une expertise dans l'ingénierie de projet. Les acteurs de projets d'habitat inclusif doivent ensuite anticiper les freins et se saisir des leviers pour monter un projet viable et pérenne. Les futurs habitants doivent être associés au montage de projet pour répondre au mieux à leurs attentes. Les professionnels doivent être accompagnés et développer de nouvelles compétences pour accompagner différemment les habitants en comparaison à un foyer « classique ».

Des difficultés persistent comme par exemple le financement de l'aide-ménagère ou la limitation de la vacance des logements. Des solutions doivent être trouvées mais elles nécessitent une réflexion pluridisciplinaire.

L'initiative de l'ASRL à Saint Pol-sur-Ternoise s'inscrit pleinement dans la promotion d'une société inclusive. Elle permet de développer l'offre d'accompagnement sur le territoire du Ternois, en répondant aux besoins des personnes en situation de handicap plus ou moins autonomes, grâce à la création de logements sociaux et d'un panel d'offre médico-social.

Une démarche est engagée par l'URIOPSS des Hauts-de-France. Dans un premier temps, l'URIOPSS recense les initiatives d'habitat inclusif et réalise une analyse collective des freins et des leviers. Elle a ensuite pour ambition d'interpeler les pouvoirs publics et d'assurer une veille dans le cadre de l'émergence de nouveaux projets d'habitat inclusif.

Dans ce cadre, l'URIOPSS va organiser trois séminaires thématiques dans les Hauts-de-France, à partir d'octobre 2018, à destination des associations et des autres acteurs de l'habitat inclusif (bailleur, services publics, ...). Les thèmes des séminaires seront :

- L'inclusion, une transformation sociétale plus qu'une pratique nouvelle sociale.
- Vivre ensemble : liens sociaux, comment cet habitat est-il créateur ?
- Faire ensemble autrement.

Dans la continuité de ce mémoire, le dispositif Habitat et Vie sociale du Ternois sera représenté durant ces séminaires.

# BIBLIOGRAPHIE

---

## OUVRAGES

BATON O., 2014. *Penser l'accompagnement des personnes handicapées*, Chronique sociale, France, 203 pages.

BLANC A., mars 2017. Travail et handicap : je t'aime moi non plus ?, *Les Mondes du travail*, n°19, 120 pages.

CAMBERLEIN P., 2015. Politiques et dispositifs du handicap en France, 3<sup>ème</sup> édition, *Maxi Fiches*, Dunod, 160 pages.

CHARLOT J.-L., 2016. *Le pari de l'habitat, vers une société plus inclusive avec et pour les personnes en situation de handicap*, L'Harmattan, France, 140 pages.

GARDOU C., 2012. *La société inclusive, parlons-en !*, Erès, France, 176 pages.

GUEGUEN, novembre 2016. *L'année de l'action sociale 2017, quelles politiques d'action sociale pour le prochain quinquennat*, Dunod, 288 pages.

LE SCOUARNEC R.-P., 2007. *Habiter. Demeurer. Appartenir*, La Collection du CIRP, UQAM, Vol 1.

LOUBAT J.-R., HARDY J.-P. et BLOCH M.-A., juillet 2016. *Concevoir des plateformes de services en action sociale et médico-sociale*, Dunod, 284 pages.

## REVUES

CALVES A.-E., avril 2009. « Empowerment » : généalogie d'un concept clé du discours contemporain sur le développement. *Revue du Tiers Monde* n°200, pages 735-749.

CHATELIER B. et Y. LE BERRE Y., Mars/juin 2016. Société inclusive l'avenir s'écrit aujourd'hui. *Les Cahiers de l'Actif* n°478-481.

DECOURCELLE D., janvier avril 2018. "Les directeur(rice)s d'ESSMS : des "fusibles" sous (haute) tension ... en quête de marge de manoeuvre". Ce qui tient lieu de domicile : habiter en établissement spécialisé. *Les cahiers de l'Actif* n°500-503.

DEYRIEUX C., juin 2018. La recherche de logement est toujours plus compliquée pour les personnes handicapées. *HOSPIMEDIA*.

GRANGE S. et BRUN T., janvier 2016. Une grande loi novatrice en faveur des personnes en situation de handicap : ouvrir le champ des possibles. *Pratique en santé mentale* 62<sup>ème</sup> année, pages 66-75.

HIELLE O., juin 2018. Le logement social bousculé. *ASH* n°3065.

PILLANT Y., mars/juin 2016. "L'inclusion des personnes en situation de handicap : entre idéologies dominantes et réalité des parcours de vie". Plaidoyer pour une société des singularités. *Les cahiers de l'Actif* n°478-48.

VERDIER P., mars 2013. Vous avez dit « désinstitutionnalisation » ? Il ne suffit plus de « désinstitutionnaliser », il faut maintenant « déprofessionnaliser » !. *Journal du droit des jeunes* 2013/3 n° 323, p. 9-10.

## TEXTES DE LOIS

LEGIFRANCE. Loi n°75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées. Disponible en ligne (consulté le 15 août 2018) :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000333976>

LEGIFRANCE. Loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales. Disponible en ligne (consulté le 15 août 2018) :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?idSectionTA=LEGISCTA000006103117&cidTexte=JORFTEXT000000699217&dateTexte=19860107>

LEGIFRANCE. Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Disponible en ligne (consulté le 28 janvier 2018) :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000215460>

LEGIFRANCE. Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Disponible en ligne (consulté le 28 janvier 2018) :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000809647>

LEGIFRANCE. Décret n°2005-1591 du 19 décembre 2005 relatif à la prestation de compensation à domicile pour les personnes handicapées. Disponible en ligne (consulté le 28 janvier 2018) :

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2005/12/19/SANA0524618D/jo/texte>

LEGIFRANCE. Article L114. Disponible en ligne (consulté le 03 août 2018) :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000006796446>

LEGIFRANCE. Décret n° 2011-36 du 10 janvier 2011 relatif à l'installation de détecteurs de fumée dans tous les lieux d'habitation. Disponible en ligne (consulté le 16 juin 2016) :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000023398099&categorieLien=id>

LEGIFRANCE. Article L312-1 du code de l'action sociale et des familles. Disponible en ligne (consulté le 14 janvier 2018) :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000006797382&dateTexte=&categorieLien=cid>

LEGIFRANCE. Décret n° 2017-312 du 9 mars 2017 modifiant le décret n° 2002-120 du 30 janvier 2002 relatif aux caractéristiques du logement décent pris pour application de l'article 187 de la loi n° 2000-1208 du 13 décembre 2000 relative à la solidarité et au renouvellement urbains. Disponible en ligne (consulté le 16 juin 2016) :

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2017/3/9/LHAL1602083D/jo/texte>



LEGIFRANCE. Décret n° 2017-760 du 3 mai 2017 portant diverses dispositions relatives aux modalités d'instruction des demandes de décision favorable pour le financement de logements sociaux. Disponible en ligne (consulté le 24 juin 2018) : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2017/5/3/LHAL1702309D/jo/texte>

## DIVERS

CNSA, juin 2017 (mis à jour en juin 2018). L'observatoire de l'habitat inclusif. Disponible en ligne (consulté le 21 juillet 2018) : <https://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/observatoire-de-lhabitat-inclusif-est-au-travail>

ARS HAUTS-DE-FRANCE, février 2018. Projet régional de santé des Hauts-de-France. Schéma régional de santé 2018 - 2023.

ASRL, 2017. Projet associatif et stratégique 2017-2021.

BUCCIO F. et al., janvier 2013. Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées, 2015-2020.

CNSA et al., juillet 2017. Circulaire du 28 juillet 2017 relative à la répartition d'une partie de la contribution de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie au financement des agences régionales de santé.

CNSA et al., novembre 2017. Guide de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées. Disponible en ligne (consulté le 10 décembre 2017) : [http://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/guide-de\\_l-habitat-inclusif-pour-les-personnes-handicapees-et-les-personnes-agees.pdf](http://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/guide-de_l-habitat-inclusif-pour-les-personnes-handicapees-et-les-personnes-agees.pdf)

CONSEIL DEPARTEMENTAL DU PAS DE CALAIS, janvier 2016. Pacte des solidarités et du développement social 2017 - 2022.

CONSEIL DEPARTEMENTAL DU PAS DE CALAIS, 2017. Cahier des charges 2017 habitat accompagné.

CONSEIL DEPARTEMENTAL DU PAS DE CALAIS. L'offre de logements intermédiaires. Disponible en ligne (consulté le 7 juillet 2018) : <http://www.pasdecalais.fr/Solidarite-Sante/Personnes-handicapees/Vivre-a-domicile/L-offre-de-logements-intermediaires>

DGCS, décembre 2016. L'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap : modalité de mise en commun de la prestation de compensation du handicap. Disponible en ligne (consulté le 10 décembre 2017) : <http://www.lagazettedescommunes.com/telechargements/2017/05/fiche-dgcs-mise-en-commun-pch.pdf>

DGCS, février 2017. Enquête nationale relative à l'habitat alternatif/inclusif pour personnes handicapées, personnes âgées, personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative ou leurs aidants. Disponible en ligne (consulté le 28 janvier 2018) : [http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2017\\_fev\\_-synthese\\_enquete\\_dgcs\\_habitat\\_innovant\\_pa-ph.pdf](http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2017_fev_-synthese_enquete_dgcs_habitat_innovant_pa-ph.pdf)

DG EMPLOI ET AFFAIRES SOCIALES, février 2009. Commission européenne, rapport du groupe d'experts ad hoc sur la transition des soins en institution aux soins de proximité.

DIRECTION DE L'INFORMATION LEGALE ET ADMINISTRATIVE, avril 2018. Prestation de Compensation du Handicap (PCH). Disponible en ligne (consulté le 30 juin 2018) : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F14202>

DIRECTION DE L'INFORMATION LEGALE ET ADMINISTRATIVE, avril 2018. Hébergement d'une personne en situation de handicap. Disponible en ligne (consulté le 30 juin 2018) : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/N332>

DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA COHESION SOCIALE, février 2014. Guide de l'accompagnement hors les murs.

DOWN UP, juin 2017. Maison Vis ta Vie, un nouveau mode de vie pour les personnes fragilisées.

DREES, 2016. Statiss.

GOUVERNEMENT, 2016. Démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap. Disponible en ligne (consulté le 6 juin 2018) : [https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2016/12/demarche\\_nationale\\_en\\_faveur\\_de\\_lhabitat\\_inclusif\\_pour\\_les\\_personnes\\_en\\_situation\\_de\\_handicap.pdf](https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2016/12/demarche_nationale_en_faveur_de_lhabitat_inclusif_pour_les_personnes_en_situation_de_handicap.pdf)

INSEE, 2011. Les Tableaux de l'économie française, Edition 2011.

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE, décembre 2016. Comité interministériel du handicap - 2 décembre 2016. Disponible en ligne (consulté le 24 juin 2018) : <https://www.gouvernement.fr/comite-interministeriel-du-handicap-2-decembre-2016>

NATIONS UNIES, mars 2007. Convention relative aux droits des personnes handicapées et protocole facultatif. Disponible en ligne (consulté le 28 janvier 2018) : <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-f.pdf>

SECRETARIAT D'ETAT AUPRES DU PREMIER MINISTRE CHARGE DES PERSONNES HANDICAPEES, janvier 2018. L'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées. Disponible en ligne (consulté le 25 juin 2018) : <http://handicap.gouv.fr/se-loger/article/l-habitat-inclusif>

SIGOURE D., avril 2014. Rapport final, un habitat dans une société inclusive.

UNAF et UDAF, mars 2016. Le dispositif « Famille-gouvernante ».

COMMISSION EUROPEENNE, mai 2004. Rapport conjoint sur l'inclusion sociale, Emploi & affaires sociales, page 11.

# TABLE DES MATIERES

---

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>1</b>
<b>I. Vers une nouvelle réponse pour une société inclusive .....</b>	<b>3</b>
A. Cadre législatif et sociétal .....	3
1. Droits des personnes en situation de handicap .....	3
2. Accompagnement médico-social.....	4
a. <i>Etablissements</i> .....	4
b. <i>Services</i> .....	5
3. Phénomène de désinstitutionalisation .....	6
4. Accompagnement en milieu ordinaire.....	7
a. <i>Droits individuels</i> .....	7
b. <i>Logement ordinaire</i> .....	8
c. <i>Limites</i> .....	8
5. Phénomène d’empowerment.....	9
6. Inclusion dans la société .....	9
B. Habitat inclusif : inscription dans une évolution sociétale.....	10
1. Comment définir l’habitat inclusif ? .....	10
2. Comment développer un projet d’habitat inclusif ? .....	12
3. Autres formes d’habitat innovant .....	15
A. Habitat inclusif en Europe .....	16
B. Conclusion de la première partie.....	17
<b>II. Rencontre avec l’habitat inclusif.....</b>	<b>18</b>
A. Méthodologie.....	18
B. Projets du Nord et du Pas-de-Calais.....	19
1. Down Up, Arras (62).....	19
2. Apei-GAM, Dainville (62).....	20
3. CIASFPA, Noyelles-Lès-Vermelles (62) .....	20
4. Vies Partagées 62, Méricourt (62) .....	21

5.	GAPAS, Lille/Roubaix (59) .....	21
6.	Bel'Attitudes, Bailleul (59).....	22
C.	Freins et leviers de l'habitat inclusif.....	22
1.	Entre médico-social et droit commun.....	23
a.	<i>Obstacles juridiques</i> .....	23
b.	<i>Intervention des autorités médico-sociales</i> .....	23
c.	<i>Statut de l'habitant</i> .....	24
2.	Turn-over des habitants.....	24
a.	<i>Admission</i> .....	24
b.	<i>Sortie</i> .....	25
3.	Nouvel accompagnement.....	25
a.	<i>Intervention de professionnels</i> .....	25
b.	<i>Equilibre entre autonomie et risque</i> .....	26
c.	<i>Place des familles</i> .....	27
d.	<i>Equilibre entre individuel et collectif</i> .....	27
e.	<i>Equilibre entre indépendance et isolement</i> .....	28
4.	Facteurs de pérennité et de viabilité des projets.....	28
a.	<i>Vacance des logements</i> .....	28
b.	<i>Accessibilité financière</i> .....	28
c.	<i>Collaboration pluridisciplinaire</i> .....	29
D.	Bénéfices de l'habitat inclusif .....	29
E.	Habitat inclusif en France.....	31
F.	Conclusion de la deuxième partie .....	31
<b>III.</b>	<b>Dispositif d'habitat inclusif sur le Ternois .....</b>	<b>33</b>
A.	Contexte et diagnostic du territoire.....	33
1.	ASRL.....	33
2.	Dispositif Habitat et Vie sociale du Ternois.....	34
3.	Analyse du territoire .....	35
4.	Orientations régionales et départementales .....	35
B.	Projet de restructuration d'offre d'habitat et vie sociale.....	36

1.	Opportunités.....	37
2.	Montage de projet .....	38
a.	<i>Evaluation des besoins</i> .....	38
b.	<i>Choix du lieu d'implantation</i> .....	39
c.	<i>Aspects architecturaux</i> .....	40
d.	<i>Collaboration avec les partenaires</i> .....	40
e.	<i>Ressources humaines</i> .....	41
f.	<i>Ressources financières</i> .....	43
g.	<i>Définition des modalités d'admission</i> .....	43
h.	<i>Calendrier prévisionnel</i> .....	44
3.	Récapitulatif des éléments clés du montage de projet.....	44
4.	Evaluation du projet.....	45
C.	Conclusion de la troisième partie .....	46
	<b>CONCLUSION</b> .....	<b>47</b>
	<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>49</b>

## TABLE DES ANNEXES

---

**Annexe n°I** : entretien avec un porteur de projet

**Annexe n°II** : entretien avec un bailleur

**Annexe n°III** : entretien avec la MDPH

**Annexe n°IV** : entretien avec le Département

**Annexe n°V** : entretien avec un habitant

**Annexe n°VI** : entretien avec un usager des foyers

**Annexe n°VII** : entretien avec un usager des services

## ANNEXE N°1 : ENTRETIEN AVEC UN PORTEUR DE PROJET

**Association** : APEI-GAM, Dainville

**Personne interrogée** : Mme Karine BLOCH, Directrice du pôle Habitat

**Date** : 28 mai 2018

**Cadre et objectif de l'entretien** : dans le cadre de la réalisation de mon mémoire de fin d'étude sur le thème « l'habitat inclusif, une nouvelle forme d'accompagnement des personnes en situation de handicap », cet entretien a pour objectif de définir le contexte, les objectifs et les modalités d'organisation et les difficultés des projets d'habitat inclusif.

**Conditions de diffusion** : cet entretien sera retranscrit dans le mémoire, lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique. Avant toute diffusion, la transcription de l'entretien vous sera communiquée pour accord et toutes les demandes de modifications seront prises en compte.

### Expliquez-moi votre projet d'habitat inclusif.

Les logements se situent dans un lotissement à Dainville. Il y a 12 appartements accueillant aujourd'hui 16 personnes (personnes seules et couples) et une salle de convivialité. Les personnes accueillies sont des personnes en situation de handicap intellectuel sortant d'un Foyer d'Hébergement. Ils sont tous travailleurs ESAT.

Les logements sont situés à 10 minutes du centre-ville de Dainville, à proximité de commerces, de centres médicaux, de l'ESAT. Ils sont bien desservis par les transports en commun. Le Foyer d'Hébergement du GAM est également à proximité. Les locaux sont accessibles et aménagés notamment pour limiter la consommation d'énergies et faciliter la communication via les technologies.

L'habitat a ouvert il y a 6 mois (décembre 2017).

Le bailleur est Habitat Hauts-de-France. L'APEI-GAM gère les admissions et tient la liste d'attente.

L'immeuble est inclus dans la cité

### Comment est né votre projet ?

La directrice du Foyer d'Hébergement et des Foyers Appartements cherchait une solution entre le Foyer et la vie en autonomie pour ses résidents. L'accompagnement d'un SAVS 2h par semaine ne suffisait pas. Elle a donc travaillé avec la Maire de Dainville et un bailleur (d'abord Pas de Calais Habitat, puis Habitat Hauts-de-France) pour trouver une solution intermédiaire à la vie autonome.

### **Comment sont accompagnées les personnes ?**

Les personnes bénéficient de l'intervention du SAVS du GAM d'Arras. Deux personnes interviennent notamment tous les soirs du lundi au samedi. Il y a une astreinte mise en place pour le dimanche et le personnel éducatif du Foyer d'Hébergement peut intervenir. Le SAVS permet d'accompagner les personnes dans l'apprentissage des actes de la vie courante (ex : préparation des repas)

Aucun service d'aide à domicile n'intervient aujourd'hui.

Les personnes ne bénéficient pas de PCH.

Certaines familles sont présentes dans la vie de la personne mais elles n'interviennent pas dans le quotidien des personnes.

### **Quels sont les atouts de votre projet ?**

Les atouts du projet sont :

- Les personnes vivent dans un environnement qu'elles connaissent puisque les logements sont à proximité de leur foyer d'origine.
- L'implantation dans la cité, à proximité des commerces, centres médicaux, est facilitatrice.
- Les personnes se connaissent entre elles. Elles se soutiennent. Elles respectent l'intimité de chacun. Elles écrivent une charte « Bien vivre seul, bien vivre ensemble » et un règlement interne comme les locataires d'une copropriété. Les locataires souhaitent se mettre en association pour avoir un fond financier commun afin de financer des activités et de l'aménagement des locaux, puis organiser des actions pour récolter des fonds.
- Un projet est envisagé pour promouvoir la solidarité du quartier.
- La présence d'un éducateur chaque soir (sauf le dimanche) qui permet de renforcer le soutien pour les personnes qui ont plus de difficultés.
- Le projet est une perspective pour les résidents du Foyer d'Hébergement vers une autonomie réussie et amène une remobilisation dans leur projet de vie.
- Les locataires prennent conscience de la valeur de l'argent et de la valeur du travail, ils n'ont pas perdu de moyen financier.
- Une possibilité de vivre en autonomie plus longtemps pour les personnes vieillissantes grâce à la domotique notamment.

### **Quelles difficultés rencontrez-vous ou avez-vous rencontré (domaine financier, juridique, viabilité, adhésion des acteurs) ?**

Les difficultés rencontrées concernent le financement de l'aide-ménagère et des activités collectives généralement. Aucune solution n'a été trouvée aujourd'hui.

Une des craintes de l'association est l'isolement des personnes dans leur appartement. Un travail est effectué pour prévenir ce risque avec les colocataires et plus tard sera fait avec le voisinage.



## ANNEXE N°II : ENTRETIEN AVEC UN BAILLEUR

**Personne interrogée** : M. SOURISSE, Pas de Calais Habitat

**Date** : 12 juillet 2018

**Cadre et objectif de l'entretien** : dans le cadre de la réalisation de mon mémoire de fin d'étude sur le thème « l'habitat inclusif, une nouvelle forme d'accompagnement des personnes en situation de handicap », cet entretien a pour objectif de définir le contexte, les objectifs et les modalités d'organisation et les difficultés des projets d'habitat inclusif.

**Conditions de diffusion** : cet entretien sera retranscrit dans le mémoire, lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique. Avant toute diffusion, la transcription de l'entretien vous sera communiquée pour accord et toutes les demandes de modifications seront prises en compte.

### Comment avez-vous participé à l'élaboration du projet d'habitat inclusif/accompagné ?

En 2010, Pas de Calais Habitat a élaboré un projet d'habitat intergénérationnel. Le projet se situe à l'Îlot Bon Secours, sur le site d'une ancienne clinique. Les logements ont été financés par différents prêts à caractère social : PLAI, PLS, PLUS.

Pas de Calais habitat s'est inspiré de différents concepts à l'étranger et notamment au Québec. L'Îlot est bâti selon 4 piliers :

- Des logements adaptés aux personnes à mobilité réduite
- Des points de rencontre : espaces collaboratifs, « lieu de pouvoir », salles collectives aménagées en collaboration avec les locataires
- Des nouvelles compétences : une animatrice intergénérationnelle intervient au sein de l'Îlot pour notamment accueillir les personnes, réaliser les états des lieux, accompagner la personne dans des démarches
- Un collectif de locataires : avec des représentants des locataires qui sont moteur dans la résidence

A partir de ce projet, l'association Down Up s'est jointe au montage de projet pour intégrer 12 personnes présentant une trisomie. Les 10 logements PLAI ont été attribués à ces personnes. La co-construction d'un habitat accompagné avec une association ayant une expertise dans le handicap est essentielle selon Pas de Calais Habitat. Le bailleur n'ayant pas les connaissances en interne des besoins spécifiques liés au handicap.

### **Comment participez-vous aujourd'hui ? (comité de pilotage, admission, ...)**

Aujourd'hui, Pas de Calais Habitat participe au Comité de Pilotage constitué de l'association Down Up, l'ASRL, Unartois, le Conseil Départemental et la MDPH. Une convention a été signée entre l'ensemble des acteurs.

Pas-de-Calais Habitat gère les admissions via la commission d'admission de l'Îlot Bon Secours.

Pas de Calais Habitat a pris du recul concernant le projet de Down Up, ses missions dans le projet d'habitat accompagné étant surtout la construction du bâti et l'aménagement des locaux.

Pas de Calais Habitat ne s'est pas impliqué dans d'autres projets d'habitat accompagné.

### **Comment est prévu l'attribution des logements ?**

Down Up peut présenter des dossiers pour les logements PLAI à destination des personnes en situation de handicap. Pas de Calais Habitat prend en compte les dossiers transmis par Down Up si ceux-ci rentrent dans les critères des logements sociaux.

Le bailleur œuvre pour la pérennité du projet de l'association.

### **Comment est prévu le retrait éventuel du projet ?**

Pas de Calais Habitat n'appréhende pas l'arrêt du projet. Il pense que l'arrêt du projet dépend des autres acteurs :

- Down Up, si l'association ne trouve plus de locataire pour intégrer le projet.
- ASRL, si l'association n'a plus de financements pour l'animatrice coordinatrice de Vie Sociale.

Si les associations se retirent du projet, les logements seront réhabilités pour des locataires non fléchés pour Down Up.

### **Que vous apporte ce modèle d'habitat ?**

L'Îlot Bon Secours est avant tout une expérience intergénérationnelle. L'expérience montre que les personnes en situation de handicap peuvent s'inclure dans la société. L'environnement est sécurisé et adapté au public.

Les locataires sont impliqués pleinement dans la vie de l'Îlot et se sont appropriés les locaux.

Pas de Calais Habitat n'a pas reçu d'aide spécifique pour monter ce projet.

Des financements peuvent être apportés par des fondations (ex : Fondation de France) mais pour y répondre, il faut que ce soit porté par une association.

### Quelles contraintes rencontrez-vous ou avez-vous rencontré ?

Deux colocations ont été fléchées pour des personnes en situation de handicap. Aujourd'hui, ces colocations sont arrêtées et une personne occupe un logement destiné pour deux personnes. Le surcoût du loyer est pris en charge en parti par Pas de Calais Habitat. Aujourd'hui, aucune autre solution n'est trouvée.

Ensuite, les locaux communs ne sont pas pris en charge totalement financièrement par les loyers. C'est donc Pas de Calais Habitat qui prend en charge les frais liés aux locaux collectifs.

L'habitat accompagné est un réel investissement financier pour le bailleur social et donc représente une prise de risque financière.

Une autre difficulté est que la direction générale a changé depuis la création de l'Îlot Bon Secours, Pas de Calais Habitat ne porte donc plus de projet d'habitat accompagné.

Les associations et le bailleur n'ont plus d'objectifs commun et la collaboration est donc réduite.

## ANNEXE N°III : ENTRETIEN AVEC LA MDPH

**Personne interrogée** : M. GINDREY, directeur de la MDPH du Pas de Calais

**Date** : 22 juin 2018

**Cadre et objectif de l'entretien** : dans le cadre de la réalisation de mon mémoire de fin d'étude sur le thème « l'habitat inclusif, une nouvelle forme d'accompagnement des personnes en situation de handicap », cet entretien a pour objectif de définir le contexte, les objectifs et les modalités d'organisation et les difficultés des projets d'habitat inclusif.

**Conditions de diffusion** : cet entretien sera retranscrit dans le mémoire, lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique. Avant toute diffusion, la transcription de l'entretien vous sera communiquée pour accord et toutes les demandes de modifications seront prises en compte.

### Comment la MDPH participe-t-elle à l'élaboration d'un projet d'habitat inclusif/accompagné ?

La MDPH est généralement associée très en amont à l'élaboration de ce type de projet. C'est une nécessité dans la mesure où le projet va se construire à partir des droits individuels ouverts par la MDPH. Ceux-ci sont généralement réévalués pour chacun des futurs résidents au démarrage du projet afin de disposer d'une base de départ actualisée et stable permettant d'identifier les aides mutualisables.

### Comment participe-t-elle à l'accompagnement et la viabilisation des projets à partir des modalités pré-existantes ?

La viabilisation du projet est réalisée par mobilisation et mutualisation partielle des droits individuels. Afin de faciliter la mise en place et la pérennité du projet, la MDPH s'engage à :

- Réévaluer les droits de l'ensemble des futurs résidents au démarrage du projet
- Procéder à la révision des droits à une même date pour l'ensemble des résidents
- Participer au suivi du projet afin notamment de garantir la cohérence entre droits individuels et besoins individuels et collectifs

### Comment est prévu l'arrêt éventuel d'un projet ?

L'arrêt du projet n'est pas prévu à priori. Cependant, celui-ci ne doit pas poser de difficulté dans la mesure où tout repose juridiquement sur des droits individuels : droits MDPH et bail individuel. S'il y a délitement du projet, cela n'aura pour incidence que la fin de la mutualisation des aides.

### **Que vous apporte ce modèle d'habitat ?**

L'accompagnement de ce type de projet nous amène, de fait, à jouer notre rôle d'accompagnement des publics de manière plus substantielle que pour un autre public (à domicile ou en ESMS) dans la mesure où l'évaluation des besoins est réactualisée plus souvent avec la prise en compte d'un environnement bien documenté par les aidants (associations porteuses du projet et services assurant l'accompagnement).

Par contre la mobilisation et le temps passé sur ces dossiers individuels est, globalement, plus important que pour un dossier classique.

### **Quelles contraintes/obstacles rencontrez-vous ou avez-vous rencontré avec l'habitat accompagné/inclusif ?**

Les obstacles sont de plusieurs natures :

- Réticences initiales de certains professionnels devant le principe de « mutualisation »
- Hétérogénéité des profils (non éligibilité de certaines personnes à certaines aides, notamment PCH) qui peut créer de la distorsion entre résident
- Nécessité d'ouvrir des droits à SAVS pour permettre un accompagnement social global

## ANNEXE N°IV : ENTRETIEN AVEC LE DEPARTEMENT

**Personnes interrogées** : Mme Ludivine BOULENGER, Responsable de la Maison de l'autonomie de l'Arrageois et Mme Véronique SELLEZ, chargée de mission sur l'habitat inclusif, Département du Pas-de-Calais

**Date** : 30 août 2018

**Cadre et objectif de l'entretien** : dans le cadre de la réalisation de mon mémoire de fin d'étude sur le thème « l'habitat inclusif, une nouvelle forme d'accompagnement des personnes en situation de handicap », cet entretien a pour objectif de définir le contexte, les objectifs et les modalités d'organisation et les difficultés des projets d'habitat inclusif.

**Conditions de diffusion** : cet entretien sera retranscrit dans le mémoire, lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique.

### Comment le Département participe-t-il à l'élaboration d'un projet d'habitat inclusif/accompagné ?

Les porteurs de projet contactent le Département au lancement du montage de projet. Un comité de pilotage se forme. D'autres organismes sont ensuite associés à la démarche : SAAD, SAVS, etc. Le Département accompagne les promoteurs dans l'ingénierie de projet.

Le Département du Pas-de-Calais a rédigé un cahier des charges de l'habitat accompagné qui prévoit un financement à hauteur de 6 000 € par logement. Le Département permet la mutualisation des droits individuels (aide sociale, PCH) en simplifiant les démarches. Il accorde un accompagnement par un SAVS.

Le Département accompagne, lors du montage de projet, les porteurs de projet dans leur montage financier.

### Comment participe-t-il à l'accompagnement et la viabilisation des projets à partir des modalités pré-existantes ?

Les renouvellements des aides individuelles sont effectués en même temps pour l'ensemble des habitants afin de faciliter leur mutualisation.

Le Département participe aux comités de suivi avec l'ensemble des acteurs du projet.

### Comment est prévu l'arrêt éventuel d'un projet ?

L'arrêt éventuel d'un projet peut être anticipé. Il faut définir la cause.

Pour les projets dont la viabilité financière est mise en cause, le Département préconise d'anticiper les sorties.

Afin d'anticiper les non-adhésions, le Département peut accorder un droit à l'essai en réservant une place dans l'établissement médico-social d'origine de l'habitant.

Si un projet s'arrête, les logements deviennent des simples logements sociaux.

### **Que vous apporte ce modèle d'habitat ?**

L'habitat inclusif répond à une volonté du Département de proposer de nouvelles réponses aux personnes en situation de handicap. En effet, l'habitat inclusif constitue une nouvelle offre d'habitat. Les demandes pour vivre en habitat inclusif sont croissantes.

Également, l'habitat inclusif permet d'optimiser les ressources en libérant des places dans les établissements médico-sociaux.

Enfin, l'habitat inclusif permet de répondre aux projets personnalisés de certaines personnes en situation de handicap qui souhaitent sortir du modèle institutionnel.

L'habitat inclusif permet de mettre en place un accompagnement adapté qui peut permettre, par la suite, une sortie de l'habitant du dispositif.

### **Comment le Département répond-t-il aux contraintes concernant l'habitat accompagné/inclusif ?**

Une des difficultés persistantes est le financement de l'aide-ménagère en habitat inclusif. En effet, il existe l'aide-sociale, mais qui est attribuée sous condition de ressources.

Le Département ne propose pas d'autres solutions puisque l'habitat inclusif relève du droit commun et, comme tout à chacun, les personnes en habitat inclusif doivent s'organiser pour entretenir leur logement.

## ANNEXE N°V : ENTRETIEN AVEC UN HABITANT

**Situation actuelle** : Habitant de l'Îlot Bon Secours à Arras

**Date** : 23 août 2018

**Cadre et objectif de l'entretien** : dans le cadre de la réalisation de mon mémoire de fin d'étude sur le thème « l'habitat inclusif, une nouvelle forme d'accompagnement des personnes en situation de handicap », cet entretien permet de mettre en avant les bénéfices de l'habitat inclusif pour les habitants.

**Conditions de diffusion** : cet entretien sera anonymisé et retranscrit dans le mémoire, lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique.

### Est-ce que vous constatez des progrès concernant votre autonomie ?

Monsieur a appris à faire son ménage et à cuisiner. Il a été obligé d'apprendre pour devenir autonome. UNARTOIS intervient pour entretenir son logement mais il pense qu'un jour il n'aura plus besoin de son intervention.

Il est toujours accompagné dans ses démarches administratives par le SAVS de l'ASRL. Celui-ci lui a appris à se repérer dans l'espace et à prendre le bus pour aller travailler et sortir.

### Que vous a apporté la vie à l'Îlot Bon Secours ?

Monsieur se sent bien à l'Îlot Bon Secours. Il a rencontré des amis. Il est heureux d'être entouré des professionnels et des bénévoles de l'association Down Up : « le monde lui réchauffe le cœur ».

Il peut faire ce qui lui plaît le soir et le weekend. Il n'est pas demandeur des temps collectifs proposés au sein de l'habitat, il préfère réaliser des activités à l'extérieur de la résidence.

### Qu'est-ce que vous voudriez demain ?

Monsieur voudrait que ses parents soient moins présents dans son quotidien. En effet, ses parents surveillent ses comptes en banque.

Il voudrait quitter la résidence et trouver un appartement, proche de son lieu de travail et fonder une famille.



## ANNEXE N°VI : ENTRETIEN AVEC UN USAGER DES FOYERS

**Situation actuelle** : Résident en Foyer d'Hébergement

**Date** : 08 juin 2018

**Cadre et objectif de l'entretien** : dans le cadre de la réalisation de mon mémoire de fin d'étude sur le thème « l'habitat inclusif, une nouvelle forme d'accompagnement des personnes en situation de handicap », cet entretien a pour objectif de prendre en compte les besoins des futurs habitants dans le cadre du montage d'un projet d'habitat inclusif.

**Conditions de diffusion** : cet entretien sera anonymisé et retranscrit dans le mémoire, lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique.

### Qu'attendez-vous de l'habitat accompagné ?

Monsieur dit qu'il voudrait vivre en habitat accompagné pour ne pas être seul, ne pas s'ennuyer. Il a besoin d'avoir la possibilité de pouvoir s'exprimer concernant ses problèmes à un éducateur. Il a une expérience de la vie en autonomie qui s'est mal terminée à cause de la solitude et de la fatigue. Il attend un logement à proximité de son travail et du centre-ville pour pouvoir se déplacer à pied.

### Dans quels domaines souhaitez-vous être accompagnés ?

Monsieur sait préparer des repas, faire les courses, tenir ses comptes financiers, entretenir son logement. Il participe à des activités en ville mais à besoin d'être stimulé et de participer aux activités proposées par la résidence. Il a besoin d'être accompagné pour ses rendez-vous médicaux.

### Est-ce que vous avez des craintes concernant l'habitat accompagné ?

Il n'a pas de craintes concernant l'habitat accompagné. Il peut vivre en semi-collectivité, changer de voisin régulièrement. Il veut vivre dans un habitat avec des appartements et un peu de collectif.

## ANNEXE N°VII : ENTRETIEN AVEC UN USAGER DES SERVICES

**Situation actuelle** : Usager du SAMO

**Date** : 06 juillet 2018

**Cadre et objectif de l'entretien** : dans le cadre de la réalisation de mon mémoire de fin d'étude sur le thème « l'habitat inclusif, une nouvelle forme d'accompagnement des personnes en situation de handicap », cet entretien a pour objectif de prendre en compte les besoins des futurs habitants dans le cadre du montage d'un projet d'habitat inclusif.

**Conditions de diffusion** : cet entretien sera anonymisé et retranscrit dans le mémoire, lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique.

### Qu'attendez-vous de l'habitat accompagné ?

L'utilisateur du SAMO ne veut pas rester vivre seul à son domicile, son mari doit entrer en Foyer.

Il sait se débrouiller seul mais être seul au quotidien est long pour la personne mais il ne veut pas retourner en Foyer.

### Dans quels domaines souhaitez-vous être accompagnés ?

L'utilisateur a besoin d'un accompagnement pour les démarches administratives et pour sortir.

### Est-ce que vous avez des craintes concernant l'habitat accompagné ?

L'utilisateur a peur que l'accompagnement en habitat accompagné soit comme en Foyer, impersonnel.

Coralie MASQUELIN

## **L'HABITAT INCLUSIF, UNE NOUVELLE FORME D'ACCOMPAGNEMENT POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP**

L'évolution des besoins des personnes en situation de handicap et les phénomènes sociétaux ont entraîné une diversification de l'offre d'accompagnement permettant de placer la personne au centre de son parcours de vie. Afin de compléter l'offre et répondre aux problématiques actuelles, les acteurs du secteur médico-social, du logement social et du droit commun ont codéveloppé une nouvelle forme d'habitat : l'**habitat inclusif**.

Dans ce cadre, des recherches bibliographiques et des entretiens avec les différents acteurs de l'habitat inclusif ont été réalisés. Ils ont permis de repérer et d'étudier les enjeux et les difficultés de l'habitat inclusif et d'affirmer les bénéfices induits par le développement de cette offre. Les expériences démontrent que l'habitat inclusif permet de promouvoir l'**autonomie** et le libre choix et également d'inclure les personnes en situation de handicap dans la **société**.

A Saint Pol-sur-Ternoise, l'ASRL se saisit du développement de l'habitat inclusif pour créer un panel d'offres en matière d'habitat et de vie sociale, en proposant des logements et un accompagnement adapté au cœur de la cité. L'association répond, à travers ce projet, aux besoins des adultes en situation de handicap et aux attentes des autorités.

Mots clés : **habitat, inclusif, autonomie, société**

---

## **INCLUSIVE HOUSING, A NEW SHAPE OF SUPPORT FOR THE DISABLED PEOPLE**

The evolution of the needs for disabled people and the societal phenomena pulled an evolution and a diversification of the offer of support to place the person at the centre of his life. To complement the offer and respond to current issues, the stakeholders of the health and social care sector, the social housing and the common law co-developed a new form of housing environment: the **inclusive housing**.

In this context, bibliographic researches and interviews with the various actors of the inclusive housing were realized. They allowed to identify and to study the issues and the difficulties of the inclusive housing and to assert the benefits induced by the development of this offer. The experiences show that the inclusive housing promotes the **autonomy** and the free choice and also include the people with disabilities in the **society**.

In Saint Pol-sur-Ternoise, the ASRL takes the development of the inclusive housing to create a range of offers regarding housing environment and regarding social life by proposing housing and support adapted at the heart of the city. So, the association responds, through this project, to the needs of disabled people and the expectations of the authorities.

Key words: **housing, inclusion, autonomy, society**