

ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

Mise en place d'un dispositif expérimental d'habitat inclusif : aide pour la coordination, la gestion administrative et la régulation de la vie collective

I. Contexte

Les personnes en situation de handicap souhaitent aujourd'hui choisir leur mode de vie et leur lieu d'habitation. Elles expriment une forte demande d'aide, d'accompagnement et de services associés au logement, dans un environnement adapté et sécurisé qui garantisse conjointement inclusion sociale et vie autonome au domicile, dans un cadre préservant leur intimité et facilitant l'intervention des professionnels de l'aide à domicile.

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a renforcé plusieurs grands principes dont l'enjeu majeur est celui de l'inclusion dans la cité : autonomie, liberté de choix du mode de vie, accès au droit commun, droit à compensation, accès à un accompagnement de qualité et adapté.

Depuis 2005, l'inclusion des personnes en situation de handicap dans la société est devenue un enjeu majeur des politiques publiques, d'ailleurs renforcé par les dispositions de la loi du 29 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

En matière d'habitat, les conférences nationales du handicap de 2014 et 2016 ont prôné le développement d'une offre de logements adaptés qui visent à permettre aux personnes en situation de handicap une insertion pleine et entière dans la cité et le libre choix de leur mode de vie.

Le 2 décembre 2016, le comité interministériel du handicap a également lancé la démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif. Celle-ci vise à :

- Impulser une démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif,
- Sécuriser économiquement les modèles d'habitat inclusif,
- Et lever les obstacles juridiques au montage de projets d'habitat inclusif.

Dans ce cadre et afin de répondre à la demande, une diversité d'offres d'habitat inclusif s'est développée en France dans le cadre de partenariats multiples et variés impliquant des bailleurs sociaux, des collectivités, des associations, des mutuelles ou encore des gestionnaires d'établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Il s'agit ainsi de développer des formules d'habitat, au cœur de la cité, et des services adaptés aux besoins des personnes concernées. Troisième voie entre l'accueil en établissement spécialisé et le logement en milieu ordinaire, autonome ou dans la famille, cette offre diverse fait partie des éléments permettant d'élargir l'offre à destination de personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie.

Eu égard à ses missions, l'agence régionale de santé Occitanie s'inscrit et s'engage pleinement dans cette politique d'inclusion.

Aussi et conformément au Projet Régional de Santé Occitanie 2018-2022, dont l'un des projets structurants vise à promouvoir l'habitat inclusif, le présent appel à candidatures a pour objet de soutenir la mise en place d'un nouveau projet d'habitat inclusif dans la région Occitanie.

II. Cadrage juridique et références documentaires

- Circulaire N° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021)
- Démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap,
- Instruction CNSA du 28 juillet 2017 relative à la répartition d'une partie de la contribution de la CNSA au financement des ARS pour le financement de l'expérimentation de projets d'habitat inclusif pour personnes handicapées,
- Note d'information N° DGCS/SD3A/2017/306 du 27 octobre 2017 relative à la diffusion du dossier technique prévu par la mesure 19 du plan maladies neurodégénératives 2014-2019 (PMND) visant à promouvoir les formes d'habitat inclusif pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives,
- Guide de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées, novembre 2017,
- Feuille de route Grand âge et autonomie du 30 mai 2018,
- Instruction N° DGCS/3B/CNSA/2018/184 du 8 juin 2018 relative à la répartition d'une partie de la contribution de la CNSA au financement des ARS pour le financement de l'expérimentation de projets d'habitat inclusif pour personnes handicapées,
- Projet Régional de Santé Occitanie 2018-2022, Projet structurant 3.2 « Promouvoir l'habitat inclusif », <https://prs.occitanie-sante.fr/>

III. Définitions et missions de l'habitat inclusif

1. Définition de l'habitat inclusif

A distance de l'accueil en établissement spécialisé comme du logement en milieu ordinaire ou dans la famille, l'habitat inclusif se caractérise par **trois critères fondamentaux** :

- Il offre à la personne « **un chez soi** », un lieu de vie ordinaire et inscrit durablement dans la vie de la cité, avec un accompagnement pour permettre cette inclusion sociale et une offre de services individualisés pour l'aide et la surveillance le cas échéant, en fonction des besoins,
- Il est fondé sur le **libre choix** et, par conséquent, s'inscrit en dehors de tout dispositif d'orientation sociale ou médico-sociale : le futur occupant, qui est responsable de son mode de vie, du choix des services auxquels il fait appel et du financement des frais engagés, choisit l'habitat inclusif,
- Il est **ouvert à toute personne** en situation de handicap et le fait de ne pas être éligible à la prestation de compensation du handicap (PCH) ou à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ne saurait constituer un critère d'exclusion de l'habitat inclusif dès lors que le modèle économique permet le fonctionnement du projet.

L'habitat inclusif peut prendre des **formes variées** selon les besoins et souhaits exprimés par les occupants, notamment :

- Des logements individuels avec un espace commun : studios ou petits appartements, groupés dans un même lieu autour d'un espace de vie collectif,
- Des logements individuels disséminés, avec au minimum un espace commun : studios, pavillons avec en proximité un local collectif mis à disposition des habitants,
- Un espace de vie individuel privatif au sein de logements partagés.

Constituant ainsi une offre alternative au logement autonome ou à l'accueil en établissement, **l'habitat inclusif n'est pas** :

- Un logement individuel (ou dans la famille) en milieu ordinaire, que l'occupant fasse appel à des services à la personne ou non,
- Un établissement social ou médico-social, **quelles que soient les catégories et modalités de prise en charge**.

2. Missions de l'habitat inclusif

Le guide de l'habitat inclusif présente les missions attendues de l'habitat inclusif, l'aide spécifique allouée par l'agence régionale de santé, sur des crédits de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, ne finançant cependant pas l'intégralité de ces missions.

L'habitat inclusif apporte aux résidents :

- **Une veille** : Objectif de sécurisation de la vie à domicile, en assurant une détection des éventuelles difficultés et une assistance en cas de problème ou pour gérer les situations de crise (par les habitants eux même, présence d'intervenants externes ou internes, outils techniques (télésurveillance, domotique, systèmes d'alertes médicales).
- **Un soutien à l'autonomie de la personne** : Si cet accompagnement est personnalisé, certaines aides peuvent aussi s'envisager de manière partagée. L'accès s'organise soit en choix à la carte de "prestations individualisées", soit un système mixte de mise en commun. (ménage, cuisine, toilette, lever et coucher, déplacements).
- **Une aide à l'inclusion sociale des personnes** : doit permettre aux habitants de participer à la vie de la cité, par un soutien dans l'accès aux services et aux droits (diffusion d'information, appui dans la réalisation des démarches administratives, mise en relation avec les interlocuteurs compétents pour recourir aux services et aux droits, soutien informatique).
- **Un soutien à la convivialité** : fonction préventive de la perte d'autonomie, du repli sur soi et du risque d'isolement et de solitude des habitants (organisation d'activités collectives, animation des espaces communs, intégration des familles et des proches, visites d'intervenants internes ou externes, présence de bénévoles, inscription dans le tissu associatif local).

L'aide spécifique versée aux structures sélectionnées intervient principalement dans le soutien aux deux dernières missions présentées.

À noter qu'au-delà de cette aide à la vie sociale, les fonctions de surveillance et d'aide humaine sont prises en charge via la prestation de compensation du handicap de chacun des habitants, le cas échéant dans le cadre d'une mise en commun décidée par les personnes concernées. Par ailleurs, les habitants de ces structures continueront de bénéficier des services sociaux ou médico-sociaux en fonction de leurs besoins d'accompagnement individuels, sur la base de leur libre choix. Ce coût n'est donc pas pris en compte dans l'évaluation du coût global de la formule d'habitat collectif.

V. Objectifs de l'appel à candidatures

Conformément à l'instruction du 8 juin 2018 relative au financement de l'expérimentation de projets d'habitat inclusif pour personnes en situation de handicap, le présent appel à candidatures vise à accompagner une structure d'habitat inclusif pour personnes en situation de handicap, **à titre expérimental sur l'année 2019.**

Cette enveloppe, qui soutiendra un nouveau dispositif, est destinée à couvrir les frais liés à la coordination, la gestion administrative et la régulation de la vie collective et peut ainsi couvrir le coût lié à la rémunération d'une personne veillant à la régulation de la vie collective et sociale, sans d'ailleurs que celle-ci ne soit présente 24h/24.

L'objectif de cette expérimentation est d'ouvrir des places en logements ordinaires au sein desquels les personnes en situation de handicap choisissent elles-mêmes les intervenants susceptibles de les accompagner : emploi direct, service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH), service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), service polyvalent d'aide et de soins à domicile (SPASAD), service de soins infirmiers à domicile (SSIAD), groupe d'entraide mutuelle (GEM)...

VI. Caractéristiques du projet

1. Périmètre du projet

Cet appel à candidatures est ouvert sur l'ensemble de la région Occitanie.

Les logements proposés pourront être regroupés sur un site unique ou disséminés sur un périmètre géographique toutefois restreint.

2. Public accompagné

Les projets d'habitat inclusif concernent généralement 6 à 10 habitants.

L'accueil dans le dispositif peut concerner tout adulte en situation de handicap qui en exprimerait le souhait.

Si l'agence régionale de santé n'a pas identifié de public prioritaire, elle veillera néanmoins à promouvoir un dispositif qui réponde aux orientations nationales majeures en cours de planification, notamment dans le cadre de :

- La stratégie quinquennale (ex. handicap psychique, polyhandicap),
- La réponse accompagnée pour tous,
- La stratégie nationale pour l'autisme,
- Le plan maladies neuro-dégénératives.

Le projet désignera le public ciblé principalement, tout en assurant l'accès à la population la plus large possible à cet habitat.

Le dossier présentera par ailleurs les critères d'accès, les modalités d'accueil et de sortie prévues, notamment en termes de formalisation envisagée.

3. Modalités d'accompagnement

Le projet d'habitat inclusif offrira ainsi aux personnes la garantie d'un accompagnement adapté leur permettant d'accéder à un logement et de s'y maintenir durablement dans de bonnes conditions et ce, de façon intégrée dans le quartier et dans la cité.

Dans ce cadre, les personnes accompagnées pourront faire appel aux services de droit commun de leur choix et notamment avoir recours aux professionnels libéraux de ville, aux centres médico-psychologiques (CMP), aux SAVS/SAMSAH sur orientation de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), aux SSIAD/SAAD.

En effet, la structure d'habitat inclusif n'a pas pour objectif d'apporter un accompagnement médico-social ou social. Elle peut en revanche, en s'appuyant sur le professionnel référent, s'organiser avec des acteurs de son territoire pour proposer cette aide aux habitants la nécessitant, la liberté de choix devant toujours être garantie.

Les personnes en situation de handicap à domicile peuvent bénéficier, sous certaines conditions et après évaluation individuelle de leurs besoins, de la PCH. Cette aide pourra être mutualisée entre deux ou plusieurs bénéficiaires qui consentent à additionner la totalité ou une partie des moyens financiers reçus par chacun pour optimiser l'accompagnement et permettre de mettre en œuvre les réponses nécessaires à leurs besoins.

Le porteur de projet indiquera l'organisation qu'il a arrêtée concernant le fonctionnement du projet.

4. Moyens humains

Si le projet d'habitat inclusif adoptera l'organisation opérationnelle qui lui paraîtra la plus adéquate par rapport aux caractéristiques de la structure et aux profils des personnes accompagnées, l'aide spécifique est cependant ciblée pour « *la rémunération d'une personne veillant à la régulation de la vie collective, sans d'ailleurs que celle-ci ne soit présente 24h/24h* ».

Ce professionnel sera ainsi chargé de la **coordination, de la gestion administrative et de la régulation de la vie collective**. Il sera à l'écoute des personnes accompagnées en définissant conjointement avec elles ses horaires de présence, ses missions et les modalités de l'organisation de la vie collective tout en respectant les demandes individuelles des occupants.

En outre, ce professionnel aura les missions suivantes :

- Animer des temps et espaces communs en créant une dynamique collective,
- Porter une attention bienveillante, être à l'écoute des besoins des occupants, réguler les difficultés éventuelles, être le médiateur si nécessaire,
- Faciliter l'ouverture de l'habitat inclusif sur son environnement, notamment par le contact avec le voisinage et le quartier.

Ainsi, une expérience reconnue dans le champ de l'accueil et de l'accompagnement (animateur, accompagnant éducatif et social, conseiller en économie sociale et familiale, éducateur ou éducateur technique spécialisé) est souhaitable.

Le porteur de projet indiquera l'organisation choisie au niveau des moyens humains ainsi que le profil de poste développé.

5. Participation des bénéficiaires

L'accueil et l'hébergement de bénéficiaires appelle l'agence régionale de santé à rester vigilante sur :

- La participation citoyenne des habitants (instance de dialogue, modalités de recueil des besoins et attentes, évaluation de la satisfaction...)
- La participation financière des personnes en situation de handicap hébergées (loyer, intervention PCH, coût de revient, part dans le budget...)

En cas d'utilisation d'une PCH mutualisée, l'accord et le consentement des habitants seront tracés.

6. Partenariats et conventionnement

L'agence régionale de santé insiste sur **l'importance du caractère partenarial** notamment en termes d'inclusion sociale et professionnelle. Les prestations apportées par le gestionnaire de cet habitat inclusif ne peuvent se résumer au simple hébergement des bénéficiaires, l'approche inclusive devant intégrer l'ensemble des dimensions de la vie sociale et, au-delà du logement, l'emploi, la mobilité, la vie sociale, la culture, les loisirs.

Le porteur de projet recensera ainsi tous les partenariats susceptibles d'être noués et précisera les modalités opérationnelles de travail et collaboration. Il précisera le degré de formalisation des partenariats et joindra tout élément d'information utile (lettres d'intention des partenaires, conventions de partenariat...).

7. Locaux et environnement

L'organisation et les caractéristiques de l'habitat doivent être adaptées aux besoins des personnes accompagnées et offrir des conditions de vie agréables. Elles doivent également garantir l'intimité, l'autonomie et la sécurité indispensables au bien-être des personnes et prévenir tout risque d'isolement social.

A noter que les logements pourront être regroupés sur un site unique ou disséminés sur un périmètre géographique toutefois restreint.

L'habitat, conforme aux normes d'accessibilité et de sécurité incendie, devra ainsi offrir :

- Un environnement sécurisant et sécurisé, en particulier les nuits et les week-ends,
- Une accessibilité immédiate aux transports en commun et services de proximité (commerces, services, médecine de ville, activités de loisirs...).

Le dispositif d'habitat inclusif proposera un espace de vie commun aux personnes afin de leur permettre d'éviter des situations d'isolement, de créer des liens sociaux et de développer le « vivre ensemble ».

Le lieu d'implantation et la description des locaux pour lesquels le projet est envisagé devront être développés. De même, une attention particulière sera portée sur la dimension inclusive de l'habitat.

Le projet détaillera par ailleurs le statut et les modalités de mise en œuvre de l'habitat :

- Location : bailleur privé ou social,
- Habitats regroupés, logements autonomes...

8. Budget

L'aide spécifique annuelle s'élèvera à 60 000 € maximum, financés par les crédits de la section V de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie destinée aux projets innovants. Ce dispositif sera soutenu par l'agence régionale de santé pendant trois ans et ce, en vue d'une éventuelle pérennisation dont les conditions seront précisées par la direction générale de la cohésion sociale.

Le porteur de projet détaillera de façon spécifique l'utilisation qui sera faite de la subvention et produira toute pièce justificative (ex : fiche de poste si recrutement, modalités d'intervention du professionnel...).

L'utilisation de l'aide sera à distinguer des financements complémentaires apportés par ailleurs, de la part des partenaires ou via la participation financière des bénéficiaires. La source et les modalités de ces financements complémentaires devront en outre être explicitées.

Un budget global équilibré du projet devra être transmis à l'agence régionale de santé.

IV. Modalités de présentation et de sélection du projet

1. Porteurs de projet éligibles

L'aide spécifique sera versée prioritairement à une association non gestionnaire d'établissement social ou médico-social.

2. Calendrier

Une réalisation rapide du projet est requise.

Le porteur de projet devra démontrer sa capacité à mettre en œuvre le projet dans des délais contraints.

3. Présentation du projet

Chaque porteur de projet déposera un dossier en veillant à décrire, au regard du présent cahier des charges régional « Habitat Inclusif » et des modalités d'évaluation de cet appel à candidatures, tous les éléments permettant de garantir la qualité de prise en charge au sein de cette structure. Composé de 30 pages maximum annexes comprises, le dossier devra notamment mentionner :

- Le gestionnaire,
- Les objectifs poursuivis,
- L'inscription dans les priorités nationales,
- Le public principalement ciblé (type de handicap et de déficience, autonomie, âge...),
- La capacité d'accueil envisagée,
- Le statut du gestionnaire (propriétaire / locataire),
- En cas de location, l'organisation envisagée avec le bailleur (type de contrat, agrément APL, durée du bail...),
- L'adresse de l'habitat si connue et tout élément permettant de décrire sa situation (localisation, organisation spatiale et surfaces, accès, photos...),
- Les partenariats existants ou à créer en matière d'inclusion sociale et professionnelle,
- Les modalités d'accès, d'installation, de suivi de la prise en charge et de sortie,
- Les prestations envisagées qu'elles soient mutualisées ou individualisées et les modalités pour en bénéficier,
- L'échéancier d'installation et le calendrier de montée en charge,
- Un budget de fonctionnement équilibré, mentionnant notamment les modalités d'utilisation de l'aide spécifique, les financements complémentaires, la participation financière des habitants.

4. Procédure de sélection des dossiers

Les projets seront analysés par des instructeurs de l'agence régionale de santé selon les critères de sélection ci-dessous :

- Stratégie, gouvernance et pilotage du projet,
- Localisation et implantation du projet,
- Modalités d'accompagnement des personnes (public, prestations, moyens humains),
- Partenariats et conventionnements
- Equilibre financier du projet.

A l'issue de l'instruction, une commission de sélection se réunira.

5. Suivi et évaluation du projet

Le porteur de projet devra transmettre des bilans d'activité réguliers à l'agence régionale de santé.

En sus, une première évaluation de la montée en charge (public accueilli, nombre de bénéficiaires, activité du professionnel référent) sera réalisée par l'agence régionale de santé à la fin du premier semestre 2019.

Aussi, une évaluation nationale de l'expérimentation, basée sur les modalités d'évaluation déclinées nationalement, sera réalisée fin 2019, avec la perspective d'une généralisation et d'une pérennisation du dispositif, telle que l'évoque la feuille de route grand âge et autonomie.