

Habitat inclusif, vision et retours d'expérience d'une association des Hauts-de-France : l'ASRL

À partir de ses 61 années d'expérience dans l'accompagnement des personnes vulnérables l'ASRL porte sa propre approche de l'Habitat inclusif. Celle-ci se veut évolutive et individualisée. Elle vise à répondre aux besoins et attentes de chacun. Elle s'écrit chaque jour par et pour les personnes accompagnées avec le soutien des professionnels qui œuvrent à leurs côtés.

INTRODUCTION

Les personnes en situation de handicap revendiquent, à juste titre, leurs souhaits d'appartenance à la société, de faire valoir leurs droits, de fonder une famille et d'être entièrement partie prenante de leur vie.

C'est dans ce contexte que l'Association d'action sociale et médico-sociale des Hauts-de-France (ASRL) développe de nouveaux projets autour de l'inclusion des personnes en situation de handicap, parmi lesquels des projets d'Habitats innovants.

L'habitat est un outil pour faciliter l'inclusion, de nombreux enjeux interviennent autour de cette notion et ses interactions avec la cité.

Coralie Masquelin

Chargée de missions qualité/développement -Dispositif Habitat et Vie Sociale du Ternois - ASRL.

Clémence De Block

Directrice Qualité de l'Accompagnement et Communication - ASRL.

Avec la collaboration de Directrices et Directeurs d'établissements de l'ASRL.

I - HISTORIQUE

DÉFINITION DE L'HABITAT INCLUSIF

Les établissements médico-sociaux vivent depuis ces dernières années un mouvement vers l'inclusion des personnes en situation de handicap.

L'inclusion induit que la société s'adapte à la personne en situation de handicap et demande un engagement global pour répondre aux besoins de chacun et leur permettre de participer pleinement à la vie économique, sociale et culturelle. Elle améliore l'accès aux droits fondamentaux et garantit une meilleure participation aux processus de prise de décision.¹²

L'habitat est un outil identifié pour faciliter l'inclusion des personnes en situation de handicap. Il est défini comme une relation qui permet à la personne de se situer dans son lieu de vie et dans la société.³

L'habitat inclusif est une forme d'habitat proposant des logements regroupés, offrant une vie inclusive notamment grâce aux relations avec le voisinage. Il offre la liberté de choix. Il doit être apparié à un projet de vie sociale et collective.

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. L'habitat doit offrir des services aux habitants pour promouvoir le lien social. Les logements doivent être à proximité des commodités : commerces, transports, loisirs, travail, etc. Les logements sont adaptés pour maintenir l'autonomie des personnes tout au long de leur vie.

Le guide de l'habitat inclusif paru en novembre 2017 précise les critères de l'habitat inclusif :

« offrir 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 ; offrir la liberté de choix au futur habitant (pas de dépendance à une orientation MDPH) et la non-éligibilité à la PCH ne peut constituer un critère d'exclusion⁴. »

1. Blanc, A., « Travail et Handicap : je t'aime moi non plus? », *in* Les Mondes du travail, n° 19, 2017.

2. Gardou, C., *La société inclusive, parlons-en!* Érès, 2012.

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

4. CNSA *et al.*, Guide de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées, 2017.

LES ÉTAPES POUR DÉVELOPPER UN PROJET D'HABITAT INCLUSIF

Le porteur de projet doit d'abord étudier les orientations nationales, régionales et départementales pour pouvoir qualifier son projet en fonction de ces orientations. Le Département pourra notamment l'aiguiller sur la pertinence de la création de nouveaux logements sociaux.

Ensuite, il convient d'identifier les partenaires qui pourraient apporter des réponses concernant le montage du projet : ARS, Département et MDPH, et ceux qui pourraient intervenir au sein de l'habitat : acteurs du médico-social.

Il faut identifier un lieu d'implantation du projet en collaboration avec les collectivités locales en prenant en compte différents critères : un environnement sécurisé, une proximité avec les commerces et les transports en commun, puis s'informer sur le Plan Local d'Urbanisme (PLU).

Un projet d'habitat inclusif doit être construit avec les futurs habitants.

- Choix de leur futur lieu de vie
- Prise en compte de leurs demandes pour les aménagements (accessibilité, ouverture sur la cité, sécurité)
- Définition des règles de vie
- Construction du projet de vie sociale

Enfin, le porteur de projet doit construire son plan de financement et identifier les aides.

- Prêt bonifié (PLAI, PLUS, PLS)
- Appels à projet des Agences Régionales de Santé
- Subventions (ANAH, Département, etc.)

Il identifie en parallèle les droits individuels à mobiliser pour que les habitants puissent vivre dans de conditions financières viables : APL, PCH, orientation SAVS ou SAMSAH, APA, etc.

II – UNE VISION DE « L'ENTRE-DEUX » À L'ASRL

Sans parler à l'époque « d'habitat inclusif » l'ASRL capitalise plusieurs années d'expérience autour de modalités d'accompagnement différentes et de dispositifs innovants d'accompagnement des personnes.

Forte de cela, l'ASRL promeut aujourd'hui une vision de l'entre-deux : ni tout inclusif, ni tout institutionnel, l'idée qu'il ne peut y avoir de réponse universelle, mais bien une réponse à chaque besoin.

Sont présentés ci-après quelques exemples de projets menés par l'Association autour de l'inclusion par l'habitat.

SPÉCIFICITÉS DU DÉPARTEMENT DU PAS-DE-CALAIS

HABITAT ACCOMPAGNÉ

Le Département du Pas-de-Calais a publié un cahier des charges de l'habitat accompagné en 2017. Le cahier des charges propose des solutions dans le cadre de l'accompagnement des personnes en situation de handicap en habitat accompagné. Le porteur de projet peut demander une aide à l'investissement auprès du Département pour l'adaptation des logements. La mutualisation de la PCH est également évoquée sous critères d'éligibilité.

L'ASRL accompagne individuellement sur le territoire du Ternois (Pas-de-Calais) des personnes en situation de handicap vivant en autonomie depuis l'ouverture de son SAVS en 1993, appelé au départ Service d'Entraide et de Proximité. La sémantique «SAVS» et le cahier des charges des fonctionnalités afférentes n'étant publié qu'après quelques années.

Le Service de l'ASRL permet de développer une expertise dans l'accompagnement à domicile de personnes en situation de handicap. L'expérience du service montre notamment que c'est au professionnel de s'adapter à la personne et non l'inverse pour obtenir l'adhésion de la personne accompagnée.

Le cahier des charges de «l'habitat accompagné» permet de mettre en place une approche collective de l'accompagnement par un SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale) et ainsi mobiliser un professionnel à temps plein sur un habitat accompagné de 10 à 12 habitants.

EHPA-H

Le Département a conçu une modalité d'accompagnement à destination des travailleurs handicapés ayant atteint l'âge de la retraite : l'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Handicapées (EHPA-H). Cet établissement est non médicalisé. Il accompagne les personnes dans les actes de la vie quotidienne, le maintien des acquis et favorise l'insertion sociale. Lorsqu'un EHPA-H est rattaché à un foyer d'hébergement, il permet aux travailleurs qui prennent leur retraite de conserver leur lieu de vie, de rester «chez-eux».

L'ASRL a obtenu un agrément de 6 places d'EHPA-H au 1^{er} janvier 2020 qui évoluera pour atteindre 20 places d'ici 2023. Le rythme d'accompagnement est adapté au rythme de vie des personnes. Les professionnels veillent au maintien des acquis pour limiter les pertes d'autonomie liées au vieillissement et saisissent chaque opportunité pour participer aux actions organisées par les ressources locales (villes, associations, etc.).

EXPÉRIENCE DE COLOCATIONS À SAINT-POL-SUR-TERNOISE (PAS-DE-CALAIS)

Depuis 1994, les professionnels de l'ASRL interviennent dans deux colocations de 3 et 6 personnes ayant une orientation Foyer d'Hébergement. Les colocataires sont autonomes dans la gestion des tâches de la vie quotidienne : courses, préparation des repas, entretien du logement, gestion du temps libre, etc. Il n'y a pas de veilleur de nuit. L'accompagnement y est personnalisé, les colocataires appellent les professionnels lorsqu'ils ont des besoins spécifiques : projet d'achat, gestion administrative, etc. Les professionnels les invitent à trouver des solutions par eux-mêmes ou à solliciter des personnes-ressources (mandataire, proche ou services compétents). Ils sont présents pour les réassurer et les aiguiller sur les tâches à réaliser et dans quel ordre.

III – PRÉ-REQUIS VERS L'INCLUSION

TRANSFORMER LES REGARDS SUR LES « FOYERS » MÉDICO-SOCIAUX

La notion de «foyer» a évolué en passant du foyer à connotations «vie en collectivité» à la notion de «foyer familial et réconfortant». Cette évolution des regards est notamment induite par l'ouverture de ces structures sur l'extérieur : les membres du foyer invitent des personnes dans leur foyer, puis sont invités en retour chez ces personnes.

Les établissements médico-sociaux évoluent pour répondre aux besoins des personnes accueillies qui ne souhaitent pas vivre en collectivité.

Les modèles se multiplient : collectivité, collocation ou encore appartement en diffus dans une rue ou dans un quartier. Les associations gestionnaires cherchent de nouveaux modèles pour répondre à la fois aux besoins des personnes et aux contraintes financières.

À l'ASRL, le Dispositif Habitat et Vie Sociale de la Métropole de Lille souhaiterait mettre en place un nouveau mode de veille de nuit en mettant à disposition un logement au loyer modéré à des étudiants qui, en contrepartie, assureraient une veille de nuit. Ce projet n'est aujourd'hui pas réalisable face aux contraintes administratives. En effet, le bâti a été financé par un prêt aidé fléché pour l'accueil de personne en situation de handicap d'une durée conventionnelle de 25 ans. A aujourd'hui, l'Association recherche d'éventuelles solutions pour lever ce frein.

L'EMPOWERMENT ET LA PAIR-AIDANCE EN COLOCATION

À l'ASRL, les professionnels tiennent compte des capacités des personnes qu'ils accompagnent et laissent aux personnes le choix de faire appel à un professionnel ou toute autre personne pour l'aider dans une action : l'empowerment.

Le phénomène d'empowerment est défini comme la possibilité pour une personne de contrôler ce qui est important pour elle.

Les habitants des colocations deviennent «autonomes» plus facilement de par l'absence des services généraux : cuisinier, agent d'entretien, lingère, etc. À l'ASRL, sur le Dispositif Habitat et Vie Sociale du Ternois, un travail est actuellement mené pour redéfinir les tâches des professionnels en Foyer afin qu'ils soient dans une pratique de «faire avec» plutôt que «faire pour».

Certaines personnes accompagnées possèdent des capacités par exemple la lecture, l'écriture ou encore la mécanique, d'autres possèdent le permis de conduire. Ces personnes sont repérées par leurs pairs et sont régulièrement sollicitées pour partager leurs connaissances. On voit également certaines personnes devenir acteurs de la vie en collectivité par exemple en proposant les places disponibles dans leur véhicule pour une sortie à la mer. Les personnes sont bienveillantes et vigilantes entre elles. Lorsqu'une personne semble avoir un problème de santé, ses colocataires n'hésitent pas à alerter les professionnels de la situation.

HABITAT INCLUSIF ET VIE SOCIALE

L'article L281-1 du CASF précise que l'habitat inclusif doit être apparié à un projet de vie sociale et collective.

L'expérience de la Résidence RIVES à Lille (Nord) a permis à l'ASRL de découvrir un levier pour animer la vie sociale au sein d'une Résidence Intergénérationnelle. En effet, par l'intermédiaire de la gardienne, des dynamiques collectives sont impulsées. Cette dernière fait le lien entre les locataires pour qu'ils travaillent ensemble et initient des projets : jardins partagés, festivités, projections de films, etc.

Les personnes en situation de handicap expriment leur peur de la solitude. Conscients des risques, les professionnels intervenant en habitat inclusif veillent à ce que les personnes ne s'isolent pas en les incitant à avoir une vie sociale avec leurs colocataires ou avec d'autres personnes rencontrées au travail ou dans les clubs de loisir. Ils leur apprennent en parallèle les codes sociaux pour entretenir les relations sociales : invitations mutuelles, règles de vie commune, etc. Les professionnels ont un rôle important dans la médiatisation des relations entre les colocataires en encadrant l'arrivée d'une nouvelle personne et en favorisant la communication lorsque quelque chose ne va pas.

L'habitat n'étant pas suffisant pour permettre l'inclusion, les professionnels veillent à travailler la citoyenneté.

À Saint-Pol-sur-Ternoise (Pas-de-Calais), les personnes intègrent des clubs de sport grâce à l'Association Sport et Culture du Ternois. Elles participent à la vie de la commune : vœux du Maire, brocantes, fêtes des voisins, etc.

En 2020, à l'occasion du mariage de 2 personnes accompagnées l'inclusion a été favorisée par une orientation vers les commerces de proximité pour la préparation du mariage et la rencontre de nouveaux professionnels libéraux : coiffeur et esthéticienne à domicile.

«Nous ne savions pas qu'il y avait un foyer pour personnes en situation de handicap dans le centre-ville de Saint Pol sur Ternoise.»

UNE ARCHITECTURE PENSÉE COMME LIEN SOCIAL

L'habitat n'est pas intrinsèquement inclusif, ce sont les actions, les orientations menées autour qui en font un projet global inclusif.

Le Dispositif Habitat et Vie Sociale du Ternois de l'ASRL porte actuellement un projet global de recomposition et diversification de l'offre, prévu sur 2023 dans le Pas-de-Calais, afin de proposer une palette de réponses adaptées aux besoins du public. Des modalités d'accompagnement différentes sont envisagées avec sur un même site des places de Foyer d'Hébergement, d'EHPA-H, de Foyer de Vie et de Foyer d'Accueil Médicalisé. Le caractère innovant du projet repose aussi sur une architecture spécifique.

Le projet du Dispositif Habitat et Vie Sociale du Ternois a été pensé pour faciliter l'inclusion des habitants au sein de la Résidence et au sein de son quartier au travers de l'aménagement d'espaces extérieurs :

- un commerce type épicerie solidaire,
- une salle polyvalente,
- une laverie.

Le bâtiment ne ressemblera pas à un établissement médico-social et ne possèdera pas de signe distinctif ou stigmatisant, telle une signalétique extérieure.

Des coursives extérieures seront aménagées pour permettre l'instauration d'une relation de voisinage tout en préservant le caractère autonome des logements et la vie privée de chacun. Les habitants auront leur propre boîte aux lettres. Les logements au rez-de-chaussée auront la possibilité d'être 100 % autonomes grâce à leur accès direct sur la rue.

Le bâti a été pensé pour être durable et modulable : des appartements classiques du T2 au T4 tous accessibles, des bureaux administratifs qui pourront

être transformés en un appartement T4, etc. L'orientation des logements offrira la meilleure luminosité et un confort thermique. Les matériaux choisis permettront d'offrir une architecture rassurante et un confort de vie : matériaux à faible impact environnemental.

Les futurs habitants ont été questionnés sur leurs attentes. Ils expriment le souhait de créer du lien avec leurs voisins et de faire des rencontres dans le cadre d'activités physiques et culturelles.

Les espaces ouverts sur l'extérieur permettront les rencontres entre les habitants de la Résidence et les habitants des villages. Les associations locales et les professionnels se saisiront des aménagements (tiers lieux et salle de réception) pour proposer des actions solidaires concernant différentes thématiques : les loisirs, le sport, la culture, etc.

La proximité de la résidence avec le centre-ville et les transports en commun facilitera également l'inclusion. Elle permettra aux habitants de faire des rencontres dans des lieux d'intérêts (commerces de proximité, médiathèques, bibliothèques, etc.) et de participer à la vie de la cité. Chaque habitant sera ainsi encouragé à accéder à sa pleine citoyenneté.

Au sein de la Résidence, la mixité sociale sera favorisée grâce à l'offre de logements sociaux et à la possibilité d'accueillir des personnes en situation de handicap avec plusieurs types d'orientation : foyer d'hébergement, foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé et EHPA-H. Les cinq logements sociaux accueilleront différents profils d'habitant : étudiants, jeunes travailleurs, retraités, etc.

L'accompagnement au sein de la résidence sera adapté aux besoins et capacités de chaque habitant. L'absence de cuisine collective permettra à chaque habitant de choisir entre la livraison et la préparation des repas avec ou sans accompagnement. Concernant la gestion du linge et l'entretien des logements, en fonction de l'évaluation des capacités de la personne, un professionnel pourra intervenir pour l'aider à accomplir ces tâches de la vie quotidienne. Les futurs habitants sont inclus à chaque étape du projet. Ils se projettent dans leur futur logement :

« J'inviterai mes amis à boire un café chez moi. »
« Je voudrais avoir ma propre machine à laver dans mon appartement. »
« Je ferai mes courses et je mangerai ce que je veux, mais j'aurai besoin de l'éducateur pour faire mes comptes. »

Un veilleur de nuit sera présent sur site et aura pour chaque habitant une conduite à tenir personnalisée : passer chez l'habitant pour demander des nouvelles, simplement vérifier qu'il a fermé sa porte ou attendre la sollicitation de la personne. La pratique des professionnels d'accompagnement évoluera pour

répondre aux besoins individuels, animer la vie collective, créer du lien entre les habitants et travailler en partenariat avec les ressources du territoire. L'adéquation entre les besoins et les prestations sera régulièrement évaluée, puis, si besoin, l'accompagnement sera réajusté en concertation avec le coordinateur de parcours : réorientation, prise d'autonomie, mise en place d'un service de droit commun, etc.

L'ASRL prévoit un travail en lien avec les habitants à travers la construction d'un projet social pour préparer son arrivée sur un nouveau site et faciliter son inclusion auprès de la population.

IV - QUESTIONNEMENTS ET FREINS

Aujourd'hui, l'un des freins au développement de l'habitat inclusif est la difficulté à financer ces projets qui relèvent du droit commun.

Le risque pourrait être de créer un modèle de financement auquel les projets devraient se conformer et, par conséquent, certains projets devraient revoir leur modèle pour rentrer dans les «cases». Il faut donc trouver un juste milieu entre la pérennisation des projets d'habitat inclusif et la libre appropriation du modèle. À l'ASRL nous sommes convaincus qu'**il n'y a pas un modèle unique d'habitat inclusif**. Chaque projet possède ses spécificités, en fonction du public accueilli, du lieu d'implantation et des ressources disponibles.

Le jeudi 12 novembre 2020, le Sénat a validé la possibilité d'une «aide à la vie partagée» qui était évoquée dans le *Rapport de MM. Piveteau et Wolfrom*. L'ASRL attend de cette aide la possibilité d'accélérer le développement de l'habitat, de pérenniser et sécuriser les projets existants.

Les associations du secteur médico-social ne maîtrisent pas le secteur du logement social. L'objectif, avec la création d'habitats inclusifs, est de proposer des logements classiques (sans alarme incendie et sans contrainte liées à la réglementation des ERP) et évolutifs (accueil de tout type de public). La perspective de ces associations est peut-être de se structurer en interne pour pouvoir créer des logements sociaux qui accueilleront des personnes en situation de handicap et d'autres personnes avec des revenus modestes. C'est ce que va expérimenter l'ASRL avec la création d'une SCI (société civile immobilière).



Humains & Engagés

Présentation de l'ASRL

L'Association d'action sociale et médico-sociale des Hauts-de-France, ASRL, a été créée le 3 décembre 1959. Les 1400 professionnels de l'ASRL accompagnent dans l'accès à leur pleine citoyenneté et dans le respect de leur projet personnel, plus de 4000 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, etc.);
- **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).

L'ASRL compte, en 2020, 43 établissements et services répartis sur l'ensemble de la région Hauts-de-France.

L'ASRL fédère professionnels, bénévoles, partenaires et personnes accompagnées autour d'une vision commune. Laquelle visant à accompagner avec bienveillance dans la construction de projet de vie et l'accès à une pleine citoyenneté.

L'ASRL est une association **humaniste**. Elle défend le respect, la dignité et l'intégrité des personnes dans leur globalité et leurs singularités. Les professionnels de l'ASRL agissent avec bienveillance et bienveillance, faisant preuve d'écoute et d'empathie afin de concourir à l'épanouissement des personnes et à leur inclusion sociale.

L'ASRL est une association **engagée** et **agissante**. Elle affirme son engagement citoyen et sociétal. Elle agit pour faire évoluer les représentations de la société sur les différences. Elle déclare la personne accompagnée comme citoyenne à part entière ayant le pouvoir d'agir. Les professionnels, vigilants à l'éthique de leurs actions, innovent et proposent des réponses justes et efficaces.

Enfin, l'ASRL est une association **solidaire**. Elle promeut la solidarité et l'esprit d'entraide en direction des personnes vulnérables et de leur famille et entre tous ses acteurs.

Site internet : <https://www.asrl.asso.fr/>

Mail : siege@asrl.asso.fr