DÉPARTEMENT BOUCHES-DU-RHÔNE

Diagnostic et recommandations en faveur de l'habitat inclusif dans les Bouches-du-Rhône

DOMELIA CONSEIL

Autonomii
Innovation • Interaction

Table des matières

Synthèse 5

A retenir 8

Introduction 9

1. Contexte de l'étude 9

2. Déploiement méthodologique 9

3. Structuration du livrable 15

État des lieux : principales caractéristiques de l'habitat inclusif dans le département des Bouches-du-Rhône 17

I) Identification des besoins des publics-cibles de l'habitat inclusif dans le territoire bucco-rhodanien 17

A) Besoins identifiés pour les personnes du bel âge 17

B) Besoins identifiés pour les personnes en situation de handicap 27

C) Orientations des membres de la CFHI en termes de soutien de l'habitat inclusif 35

II) Analyse du processus de montage et fonctionnement des opérations d'habitat inclusif 43

A) Orientations des membres de la CFHI sur le montage de l'opération : 43

B) Orientations des membres de la CFHI sur le fonctionnement de l'opération 55

III) Préconisations opérationnelles autour du fonctionnement de la CFHi et de l'élaboration du futur programme coordonné 60

A) Fonctionnement de la CFHI 60

B) Identification des membres de la CFHI et comitologie 66

Conclusion 68

Annexe 1 : Trame des entretiens réalisés dans le cadre de la phase 1 de l'étude 69

Annexe 2 : Trame du questionnaire opérations habitat inclusif 70

Annexe 3 : Affiche de communication-type diffusée dans le cadre des ateliers avec les usagers 75

Annexe 4 : Trame de réalisation des ateliers usagers 76

Annexe 5 : Synthèse des éléments traités dans le cadre de l'atelier organisé le 8 février 2024 77

Annexe 6 : Synthèse des éléments traités dans le cadre de l'atelier organisé le 20 mars 2024 83

Table des figures 87

Lexique

AAH : Allocation aux Adultes Handicapés

ABS : Analyse des Besoins Sociaux

AEEH : Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé

AFTC 13 : Association des Familles de Traumatisés crâniens et de Cérébro-lésés des Bouches-du-Rhône

Agam : Agence d'urbanisme de l'agglomération marseillaise

AMI : Appel à Manifestation d'Intérêt

ANCREAI : Association Nationale des Centres Régionaux d'Études, d'Actions et d'Informations, en faveur des personnes en situation de vulnérabilité

ARHLM : Association Régionale pour l'habitat social Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse

ARS : Agence Régional de Santé

AVP : Aide à la Vie Partagée

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CFHI : des financeurs de l'habitat inclusif

CGLLS : Caisse de garantie du logement locatif social

CNAF : Caisse nationale d'allocations familiales

CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

CTG : Convention Territoriale Globale

DREES : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques

EANM : Établissements d'Accueil Non Médicalisés

EHPA : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées

EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

FH : Foyer d'Hébergement

FV : Foyer de Vie

GEM : Groupe d'Entraide Mutuelle

GIR : Groupe iso-ressources

Insee : Institut national de la statistique et des études économiques

Loi ASV : Loi relative à l'Adaptation de la Société au Vieillissement, promulguée le 29 décembre 2015

Loi ELAN : Loi portant Évolution du Logement de l'Aménagement et du Numérique, promulguée le 23 novembre 2018

Loi SRU : Loi relative à la Solidarité et au Renouvellement Urbain promulguée le 13 décembre 2000

MARPA : Maison d'Accueil et de Résidence Pour l'Autonomie

MAS : Maisons d'Accueil Spécialisées

MDPH : Maison départementale des personnes handicapées

MSA : Mutualité Sociale Agricole

PCH : Prestation de Compensation du Handicap

PDALHPD : Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées

PLAI : Prêt Locatif Aidé d'Intégration

PLH : Programme Local d'Habitat

PLS : Prêt Locatif social

PLUS : Prêt Locatif à Usage Social

PVD : Petite Ville de Demain

RPLS : Répertoire des logements locatifs des bailleurs sociaux

SAD : Service à Domicile

SAMSAH : Services d'aide et d'accompagnement à domicile pour les personnes handicapées

SAVS : Services d'Accompagnement à la Vie Sociale

SSIAD : Service de Soins Infirmiers à Domicile

TFPB : Taxe foncière sur les propriétés bâties

Synthèse

Le diagnostic réalisé sur les Bouches-du-Rhône s'est articulé autour de **trois phases méthodologiques principales**, visant à recueillir des informations exhaustives et à élaborer des recommandations pertinentes pour le développement de l'habitat inclusif dans le département.

La première phase a débuté par une **revue littéraire** approfondie. L'objectif était de comprendre les principaux enjeux du territoire en matière d'habitat, ainsi que la situation démographique et les besoins spécifiques des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

La deuxième phase s'est focalisée sur l'implication directe des usagers et de leur entourage à travers la tenue de quatre ateliers participatifs. Ces ateliers ont eu pour objectifs d'**Identifier les besoins** des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en matière d'habitat inclusif, **de recueillir les attentes** et les perceptions des usagers sur l'habitat inclusif, en les interrogeant sur ce que cet habitat devrait ou ne devrait pas comporter et **imaginer et coconstruire** les critères d'un logement idéal répondant aux besoins des différents publics. Les ateliers ont fourni des **données qualitatives** essentielles, enrichissant ainsi les conclusions de l'étude avec des perspectives directement issues des bénéficiaires potentiels.

La troisième phase a consisté à définir les publics et territoires-cibles pour le développement de l'habitat inclusif, en se basant sur les besoins identifiés lors des phases précédentes et **élaborer un programme coordonné** pour structurer la stratégie de développement de l'habitat inclusif dans les Bouches-du-Rhône.

- **Recommandations pour les projets visant les personnes du bel âge**

Un quart de la population départementale a plus de 60 ans, atteignant même un tiers dans certaines communes. Les personnes âgées des Bouches-du-Rhône sont généralement **plus précaires qu'à l'échelle nationale, avec des territoires comme Arles et Marseille particulièrement vulnérables**. L'offre en résidences privées est certes abondante mais souvent inaccessible financièrement. Le territoire des Bouches-du-Rhône compte actuellement une seule opération d'habitat inclusif pour les personnes âgées, bien que plusieurs projets soient en cours de de mise en œuvre. La faible implication des collectivités et des bailleurs, explique en partie cette situation.

Face à ce constat, **il est important de caractériser les besoins spécifiques des personnes âgées en matière d'habitat inclusif pour envisager des solutions adaptées**. Au regard des besoins identifiés, le développement de cette offre s'inscrit dans les priorités de la CFHI **pour le maintien à domicile, la prévention, et la lutte contre l'isolement des personnes âgées.** Les orientations proposées mettent en avant **le caractère social de l'offre**. **Cependant, dans les territoires ruraux, ce critère pourrait être assoupli si un projet venait à lutter activement contre l'isolement des personnes âgées et était bien construit avec les partenaires locaux**, tels que les acteurs de santé de premier recours et les associations.

- **Recommandations pour les projets visant les personnes en situation de handicap**

Si aucune forme de handicap ne doit être privilégiée, le projet doit assurer la **sécurisation quotidienne** des habitants dont le handicap **doit être également compatible avec une vie en logement ordinaire.** La mutualisation de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) présente des limites telles que

la fragilité du modèle économique, les complications en cas de départ d'un habitant, la nécessité pour le nouvel habitant de bénéficier du même nombre d'heures PCH, et la restriction du libre choix du prestataire à domicile. **Cette mutualisation ne doit pas être privilégiée.**

Deux autres critères de sélection spécifiques aux personnes en situation de handicap ont été identifiés : **favoriser les formes innovantes d'habitat inclusif et soutenir les projets pour lesquels la demande est objectivée** (par un collectif déjà constitué ou une enquête identifiant les potentiels futurs habitants). Enfin, **il est recommandé de privilégier les territoires très peu dotés.**

- **Éléments communs**

Un enjeu fort pour la CFHI lors de l'examen des dossiers portant sur des projets d'habitat inclusif réside dans **l'analyse préalable des besoins**. Il doit y avoir un besoin réel en matière d'habitat inclusif de la part des publics cibles sur le territoire qui doit également offrir des aménités qui facilitent l'inclusion des habitants. Les projets doivent comporter une dimension **d'ouverture sur l'extérieur et d'inclusion avec son environnement de proximité.** Ce partenariat, amorcé avant l'ouverture et poursuivi après, enrichit le projet de vie sociale et partagée. Les partenaires à mobiliser incluent des acteurs sportifs, associatifs et culturels. Cette collaboration doit être anticipée et adaptée au public de l'opération.

Il est essentiel que les habitants **se sentent chez eux et que l'esprit du projet préserve leur autonomie et singularité, évitant un glissement vers une logique organisationnelle d'établissement.** Pour respecter ces principes, **une vigilance accrue doit être accordée lors de l'examen initial du projet par la CFHI et examinée périodiquement.**

Le projet de vie sociale et partagée doit être coconstruit avec les habitants dans une logique d'autodétermination. Bien que le projet de vie puisse évoluer après l'installation des habitants, il est aussi important de décrire les modalités de constitution et d'association des collectifs d'habitants et d'inclure les aidants et proches dans le processus. Il conviendra néanmoins de veiller **à ce que le fonctionnement de l'habitat inclusif ne repose pas essentiellement sur les aidants. Enfin, ce projet de vie sociale et partagée sera évalué au regard de différents critères comme ceux proposés dans le document « Météo d'un projet de vie sociale et partagée en 67 indicateurs » publié par la CNSA.**

L'emménagement dans un habitat inclusif ne doit pas être perçu comme un choix irréversible. Les porteurs doivent être en mesure d'accompagner les habitants souhaitant changer de cadre de vie, en mettant en place des phases d'insertion avant l'entrée en opération pour tester la pertinence du dispositif. L'habitat inclusif ne doit pas contraindre les usagers dans leurs choix de vie, respectant **leur droit à une vie affective et intime.** Une réflexion éthique et l'identification de bonnes pratiques sur ces sujets pourrait être menée sous l'impulsion de la CFHI.

Enfin, un des principaux risques liés à la pérennité de l'habitat inclusif réside dans la difficulté à établir **un modèle économique solide** couvrant **les dépenses d'investissement ainsi que les frais de fonctionnement**. Plusieurs postes de financement restent problématiques notamment le poste de coordinateur avant l'ouverture de l'opération, le financement des espaces communs et les périodes de vacance locative.

Pour soutenir les porteurs de projet, il est recommandé de clarifier les financements existants au-delà de l'AVP et d'établir des **exigences précises dans le cahier des charges de la CFHI concernant le format du modèle économique en demandant notamment aux porteurs d'intégrer en amont l'éventualité d'une vacance locative.**

- **Fonctionnement de la CFHI**

Les membres de la CFHI s'orientent vers un fonctionnement basé sur **des échanges préalables et une interconnaissance entre les différents partenaires.**

Il est proposé que la CFHI organise **un à deux appels à manifestation d'intérêt (AMI**) par an pour sélectionner **de nouveaux projets d'habitat inclusif**. La CFHI, représentée par le Département, sera **le point d'entrée unique pour tout porteur de projet**. L'AMI doit être **largement ouvert à tous les acteurs** (publics, privés à but non lucratif, privés à but lucratif) **pour ne pas omettre des projets d'intérêt ou répondant à des spécificités territoriales ou populationnelles.** Ce **point d'entrée unique pour les porteurs de projets** permettra de **sélectionner les projets retenus** au regard des **critères** basés sur le diagnostic ou de les **orienter** vers certains membres volontaires pour les **accompagner dans la maturation** ou dans le **financement** de leur projet.

Pour améliorer la lisibilité de la CFHI, il est proposé d'organiser **des réunions trimestrielles récurrentes afin que chaque membre puisse partager ses travaux sur l'habitat inclusif, et mieux identifier les compétences des autres institutions partenaires.** L'objectif est de mieux orienter les porteurs de projets d'habitat inclusif, qu'ils répondent aux critères définis par la loi ou à des formes d'habitation partagée innovante. Formaliser **un circuit de transmission d'information permettrait de faciliter, optimiser et pérenniser ces échanges.**

Il s'agirait également **d'acculturer et d'accompagner les porteurs de projet et les parties prenantes sur l'habitat inclusif et le processus de montage de projet.** Pour cela, **des sessions d'information,** sous forme d'une journée départementale ou de webinaire en ligne de l'habitat inclusif, pourraient être tenues une à deux fois par an pour rassembler l'ensemble des acteurs intéressés par cette forme d'habitat. Ces sessions d'information, organisées par le Département et ses partenaires de la CFHI, alterneraient entre des temps d'information et des retours d'expérience concrets. A termes, des **fiches outils** pourraient être créées pour aider les bailleurs et élus à développer des opérations d'habitat inclusif, couvrant les financements mobilisables, le fonctionnement de l'AVP, la gestion de l'habitat inclusif, la contractualisation et l'animation de l'habitat, les partenariats, la notion de territoire favorable au vieillissement et une grille de lecture pour les projets. La capacité à impacter **les bailleurs sociaux** et les **collectivités locales est essentielle.**

Il est également important de s'intégrer dans le cadre des projets « Petites Villes de Demain » et des projets ANRU en milieu urbain, ainsi que dans les Conventions Territoriales Globales (CTG) par la MSA et la CAF, pour répondre aux besoins d'habitat dans certaines communes. **La sensibilisation des publics-cibles aux évolutions du parcours résidentiel en lien avec la perte d'autonomie et aux spécificités de l'habitat inclusif est un élément indispensable.** Cette démarche vise à **outiller et encourager l'autodétermination des habitants**. Il est également recommandé de renforcer la coordination entre les services d'aide à la pierre et la CFHI.

L'avenir de l'habitat inclusif dans les Bouches-du-Rhône **repose sur une collaboration renforcée entre les membres mais également les collectivités, les acteurs de l'habitat, les partenaires locaux et les bénéficiaires.** L'amélioration de **l'interconnaissance** entre les membres, l'organisation d'appels à manifestation d'intérêt et les différentes orientations proposées devraient permettre de développer **des projets durables et efficients**.

A retenir

Fonctionnement de la CFHI

- Améliorer l'interconnaissance entre les membres par l'organisation de réunions trimestrielles portant sur le volet opérationnel du déploiement des projets ;
- Organiser un à deux appels à manifestation d'intérêt (AMI) par an pour sélectionner de nouveaux projets d'habitat inclusif en lien avec les critères définis dans le programme coordonné ;
- Organiser des sessions d'information et créer des fiches outils pour acculturer et aider les bailleurs, élus et autres porteurs à développer des opérations d'habitat inclusif.

Orientations générales pour les projets d'habitat inclusif

- Effectuer une analyse préalable des besoins pour chaque projet d'habitat inclusif ;
- Assurer que les projets comportent une dimension d'ouverture sur l'extérieur et d'inclusion avec leur environnement de proximité ;
- Coconcevoir le projet de vie sociale et partagée avec les habitants dans une logique d'autodétermination ;
- Inclure les aidants et proches dans le processus tout en veillant à ce que le fonctionnement de l'habitat inclusif ne repose pas essentiellement sur les aidants ;
- Vérifier annuellement l'objectif d'autodétermination des habitants en utilisant des critères stricts ;
- Mettre en place des phases d'insertion avant l'entrée en opération pour tester la pertinence du dispositif ;
- Accompagner et anticiper les parcours des habitants souhaitant changer de cadre de vie ;
- Respecter le droit des usagers à une vie affective et intime ;
- Mener une réflexion éthique et identifier les bonnes pratiques sous l'impulsion de la CFHI ;
- Clarifier les financements existants et établir des exigences précises concernant le format du modèle économique, notamment en intégrant l'éventualité d'une vacance locative.

Recommandations pour les projets visant les personnes du bel âge

- Soutenir en priorité des opérations à caractère social permettant au plus grand nombre d'accéder à un habitat inclusif ;
- Pour les territoires ruraux et isolés, soutenir les projets agissant en prévention et lutte contre l'isolement des personnes âgées en lien avec les partenaires locaux.

Recommandations pour les projets visant les personnes en situation de handicap

- Soutenir des projets pour des personnes présentant un handicap compatible avec une vie en logement ordinaire
- Soutenir des projets permettant de garantir une sécurisation quotidienne des habitants ;
- Privilégier les projets dont le modèle économique ne repose pas sur la mutualisation de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) ;
- Favoriser des formes innovantes d'habitat inclusif ;
- Soutenir des projets pour lesquels la demande est objectivée par un collectif déjà constitué ou une enquête identifiant les potentiels futurs habitants.

Introduction

1. Contexte de l'étude

Imaginé dans le cadre de la loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement et mis en œuvre par la loi ELAN, **l'habitat inclusif est défini par l'article L.281-1 du Code de l'action sociale et des familles comme étant un habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale**. Il participe au développement d'une société plus inclusive ainsi qu'à la promotion d'une nouvelle forme d'habiter adaptée à une société marquée par le vieillissement.

Principalement destiné aux **personnes âgées et aux personnes en situation de handicap qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes**, l'habitat inclusif se caractérise par **de petits ensembles de logements indépendants intégrant des espaces de vie individuels et des espaces de vie partagés**, dans un **environnement adapté, sécurisé et à proximité de services** (transports, commerces, services publics, sanitaires, sociaux et médico-sociaux).

Dans le cadre de la formalisation du futur programme coordonné de la Conférence des financeurs de l'habitat inclusif (CFHI), le Département des Bouches-du-Rhône, associé aux membres de la CFHI, a sollicité le groupement Domelia Conseil-Autonomii afin de réaliser une étude dont les objectifs sont pluriels :

- **Établir un état des lieux de l'offre d'habitat inclusif disponible ou en projet** sur le territoire, à destination des personnes du bel âge et personnes en situation de handicap ;
- Identifier les **besoins des personnes âgées et personnes en situation de handicap en matière d'habitat inclusif, en sollicitant directement les usagers et leur entourage ;**
- **Dresser**, à partir des éléments recueillis, une **analyse partagée** permettant de mettre en lumière les **freins rencontrés** par les porteurs de projets d'habitat inclusif ;
- À partir de l'ensemble de ces éléments, la CFHI **disposera d'un véritable outil d'aide à la décision** permettant de structurer la stratégie de développement de l'habitat inclusif.

2. Déploiement méthodologique

Afin de parvenir à la réalisation de ces objectifs, la mission s'est organisée autour de trois phases, dont le déploiement a été confirmé lors de la réunion de lancement :

- **Phase 1 : Recensement des initiatives locales et/ou nationales en matière de réalisation d'habitat inclusif ;**
- **Phase 2 : Réalisation de quatre ateliers usagers et entourage ;**
- **Phase 3 : Définition des publics et territoires-cibles et rédaction du programme coordonné.**

- **Phase 1 : Recensement des initiatives locales et/ou nationales en matière de réalisation d'habitat inclusif**

Revue littéraire :

La première phase de l'étude a débuté par la réalisation d'une revue littéraire. Un corpus de documents a été transmis au groupement Domelia Conseil-Autonomii par le Département mais également par les différents partenaires rencontrés dans le cadre des entretiens. Cette étape préalable visait à appréhender les principaux enjeux du territoire en matière d'habitat, mais également concernant la situation démographique et les besoins des personnes âgées et en situation de handicap.

Ce premier travail a notamment intégré les documents et ressources suivantes :

- Appel à Projet habitat inclusif dans les Bouches-du-Rhône 2019 ;
- Appels à Manifestation d'Intérêt habitat inclusif dans les Bouches-du-Rhône 2022 et 2023 ;
- Supports élaborés dans le cadre de la CFHI ;
- Publication de l'Agence d'urbanisme de l'agglomération marseillaise (Agam) REGARDS N°104 – HABITAT - L'habitat des séniors : Une population diverse, des enjeux multiformes (accessible en ligne : https://www.agam.org/wp-content/uploads/2021/03/Regards_Vieillissement-09-03-WEB.pdf) ;
- INSEE ANALYSES PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR, N° 87, novembre 2020, Bouches-du-Rhône – À l'horizon 2030, plus de personnes âgées dépendantes, la plupart vivant à domicile (accessible en ligne : https://www.insee.fr/fr/statistiques/4925198#documentation) ;
- Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD) des Bouches-du-Rhône 2022-2027 (accéder au document en ligne : https://www.adil13.org/fileadmin/Sites/ADIL_13/documentation/PDALHPD_2022_2027.pdf) ;
- Programme Local d'Habitat (PLH) Aix-Marseille 2023-2028 ;
- https://paca.handidonnees.fr/ ;
- https://www.insee.fr/fr ;
- Ensemble des documents non accessibles librement et fournis par les partenaires et opérateurs interrogés dans le cadre des entretiens.

Réalisation d'entretiens :

Suite à la réunion de lancement, plusieurs acteurs à solliciter dans le cadre d'un entretien ont été identifiés. Au total, 18 entretiens ont été réalisés et ont permis d'approfondir et de partager les premiers constats issus de la revue littéraire :

- Mme MILLER Jennifer, Département des Bouches-du-Rhône
- Mme RONDON Julia, Département des Bouches-du-Rhône
- Mme DIEDERICHS DIOP Laurence, Département des Bouches-du-Rhône
- Mme WAWRZYNKOWSKI Isabelle et Mme VANEL Ariane, Agence Régionale de Santé
- Mme ROUSSELOT-EMARD Peggy et Mme VIDAL Laure, Agam
- Mme DELMAS Marie-France et Mme DIEDERICHS Julie, MSA
- Mme COUESSUREL Stéphanie, Agirc-Arrco
- Mme GUERRINI Béatrice, CARSAT
- Mme DELRIEU Karin et M LE BRIS Sylvain, Mutualité française
- M BARRACO Anthony et Mme BRUN Séverine (mail), DDETS
- M HAMADI Robin, ARHLM

- Mme BORGNI Béatrice et Mme MUZZARELLI Marie, MDPH
- Mme CHABERT Claire et Mme NOVALI Christelle, Métropole d'Aix-Marseille-Provence
- Mme KALKOUL Jamila, IPH13
- M CHAPTAL Frédéric, AFTC 13
- M MONTAGNE Jean-Marc, SAJ
- M CARREZ Pascal et Mme BOURABRAB Rayane, Handitoit Provence
- M ANTONETTI Pierre-Paul, Association les Abeilles

Les acteurs rencontrés via ces entretiens présentaient des profils différents : Département, membres de la CFHI, partenaires institutionnels, acteurs présentant une expertise dans la connaissance du territoire, associations et gestionnaires historiques d'opérations d'habitat inclusif sur le territoire.

Ces entretiens ont été structurés selon une trame (cf annexe 1) dont la structure permettait de :

- **Comprendre la dynamique du territoire** et **l'appétence des acteurs pour l'habitat inclusif**, en se concentrant en particulier sur l'identification des facteurs expliquant la quasi-absence d'opérations ciblées pour les personnes âgées à ce jour ;
- Identifier les **stratégies** mises en place par les acteurs sur cette thématique ;
- Déceler les **potentiels besoins** des porteurs et publics-cibles en matière d'habitat inclusif.

Lancement et analyse d'un questionnaire :

En parallèle de ces entretiens, un questionnaire en ligne (cf annexe 2) a été diffusé à l'ensemble des acteurs du territoire susceptibles d'être liés à une opération d'habitat inclusif (soit 737 contacts), en tant que :

- **Porteurs** d'opérations d'habitat inclusif ;
- **Structures partenaires** des opérations d'habitat inclusif, mais non porteuses de l'opération ;
- **Structures-relais,** n'intervenant pas directement sur une opération mais pouvant avoir connaissance d'opérations émergentes.

Diffusé entre le 16 novembre et le 8 décembre 2023, plus d'une centaine de réponses ont été enregistrées dont 66 exploitables. Le croisement de ces différentes contributions a permis de constituer une base de données réunissant 42 opérations au total.

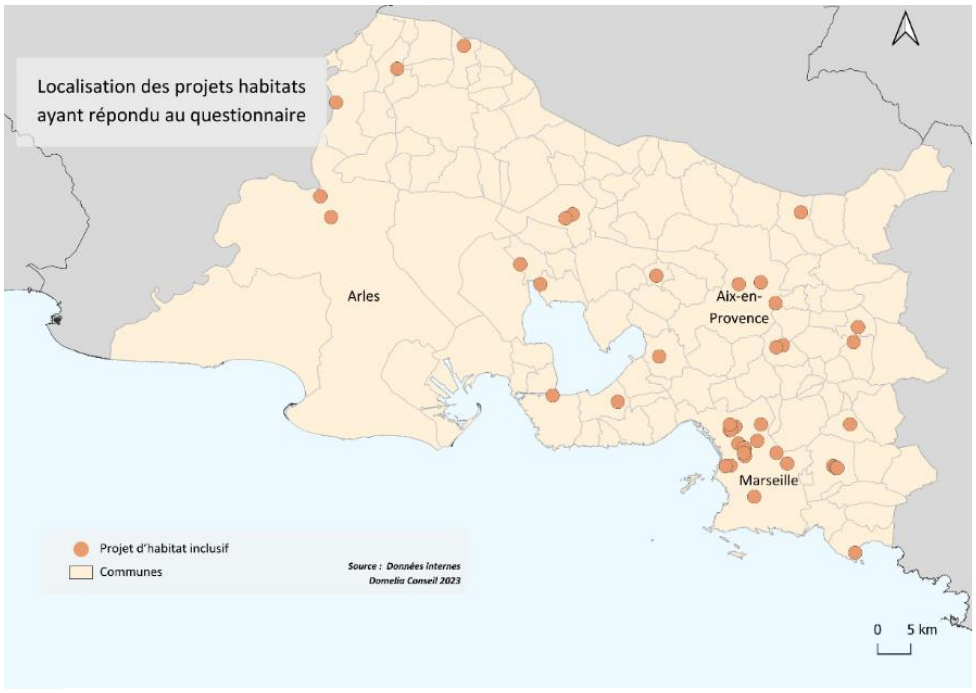

Figure 1 : Carte de localisation des projets habitats ayant répondu au questionnaire

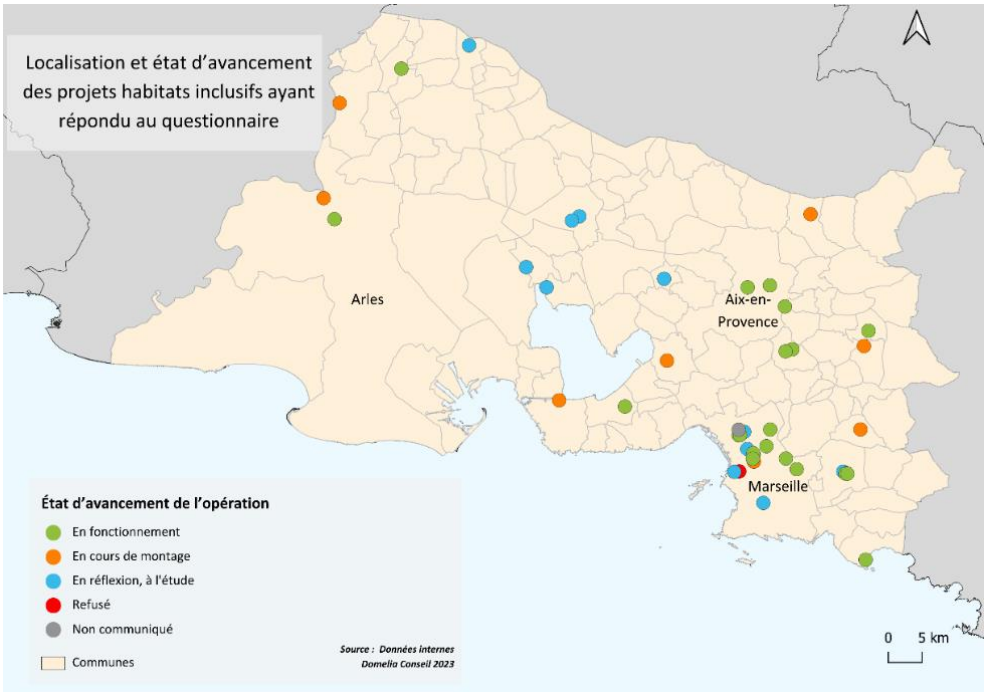

Figure 2 : Carte de localisation et état d'avancement des projets habitats inclusifs ayant répondu au questionnaire

- **Phase 2 : Réalisation de quatre ateliers usagers et entourage**

L'identification des besoins des usagers et de leurs aidants était en partie réalisée à travers la première phase, et a été enrichie grâce à la réalisation de quatre ateliers participatifs.

Ces derniers ont été organisés de la façon suivante :

- Deux ateliers à destination des personnes en situation de handicap et leurs aidants : un à Arles, l'autre à Marseille ;
- Deux ateliers à destination des personnes âgées et leurs aidants : un à Arles, l'autre à Marseille.

Deux territoires aux dynamiques différentes ont été sélectionnés pour accueillir les ateliers, de manière à sonder les besoins des usagers dans deux contextes et territoires de vie différents :

- **Marseille**, métropole régionale, territoire très dense, vieillissement plus marqué par rapport aux autres métropoles françaises, problématique de l'habitat en particulier pour les personnes du bel âge, mais de nombreux commerces et services facilement accessibles à priori.

- **Arles**, zone identifiée comme particulièrement exposée aux problématiques de vieillissement et de fragilité des personnes âgées dans une étude réalisée par l'Agam (document non accessible en ligne). Pour le secteur du handicap, des besoins effectifs ont été recensés par les acteurs interrogés dans les entretiens, associés à une dynamique perceptible chez de potentiels porteurs (notamment associatifs). En revanche, les ressources sont a priori perçues comme étant moins importantes que sur le territoire de Marseille.

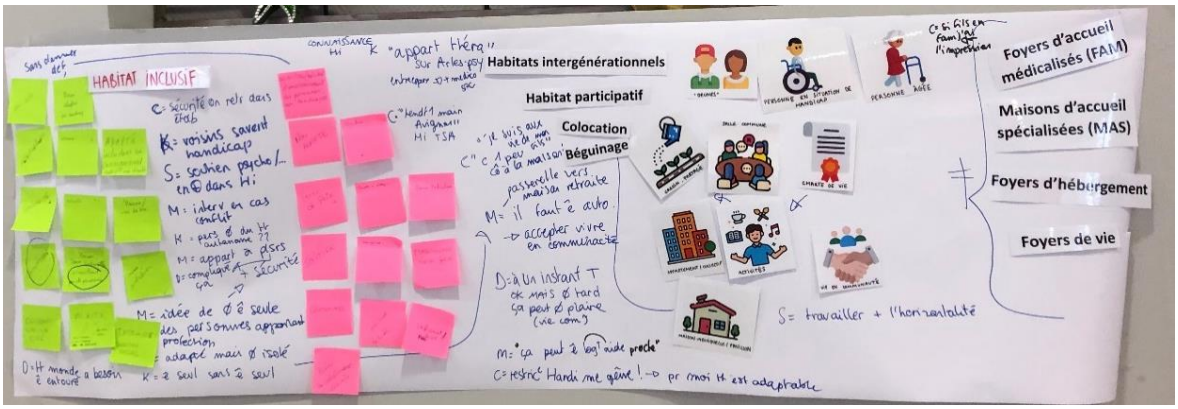

Figure 3 : Panneau des verbatims des participants aux ateliers

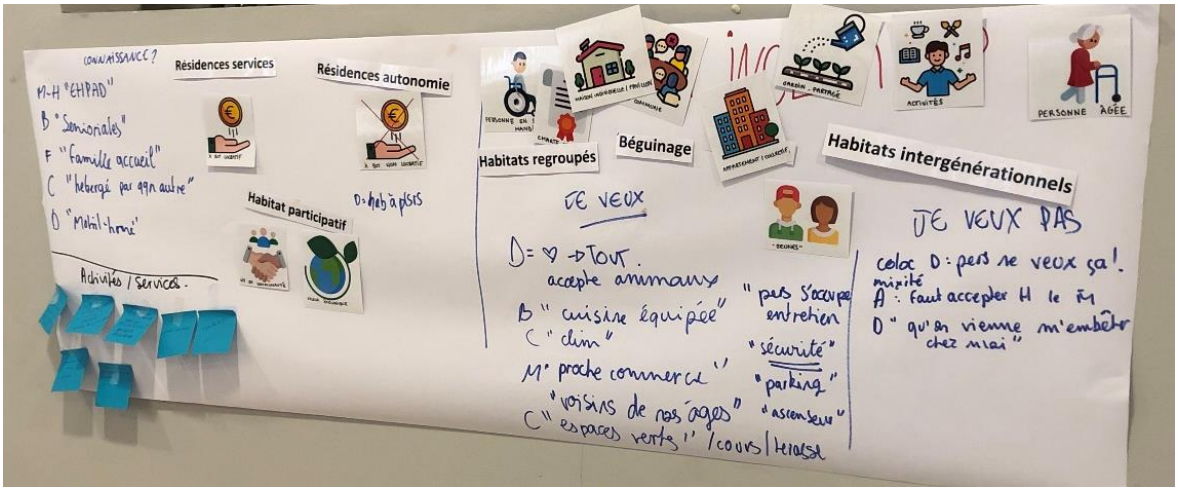

Figure 4 : Panneau des verbatims des participants aux ateliers

Les ateliers ont chacun duré deux heures et ont été animés grâce à une trame structurée en trois parties (cf. annexe 4). Ils ont été animés par une facilitatrice du cabinet Domelia Conseil qui a utilisé des posters comme supports d'animation afin d'annoter les verbatims des participants.

Les quatre ateliers participatifs ont permis de réunir au total 34 personnes, suivant le découpage suivant :

- <u>16 janvier 2024 à Arles</u> :
  - Atelier personnes en situation de handicap et aidants : **7 personnes**
  - Atelier personnes âgées (+ de 65 ans) : **11 personnes**

- <u>17 janvier 2024 à Marseille</u> :
  - Atelier personnes en situation de handicap et aidants : **6 personnes**
  - Atelier personnes âgées (+ de 65 ans) : **10 personnes**

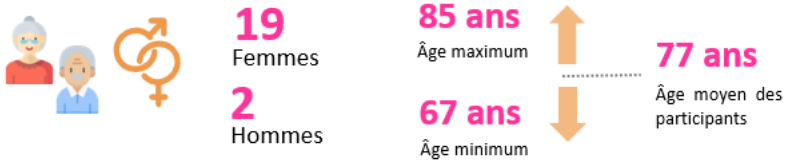

Figure 4 : Schéma récapitulatif du profil des participants aux ateliers personnes âgées

Les ateliers à destination des personnes en situation de handicap ont mobilisé 6 personnes en situation de handicap et 7 aidants, âgés de 23 à 82 ans.

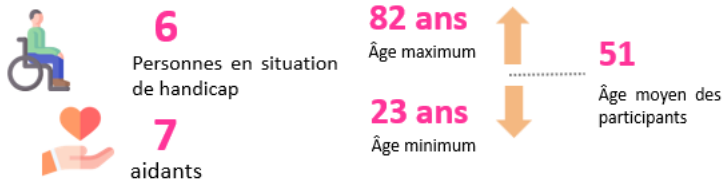

Figure 5 : Schéma récapitulatif du profil des participants aux ateliers personnes en situation de handicap

Les formes de handicap dont sont atteints les participants ou dont les aidants ont la charge étaient les suivantes : autisme, IMC, cérébraux-lésés, pertes d'équilibre, vertiges, maladie génétique rare, TSA, épilepsie, malvoyant, trauma-cranien sévère avec cécité corticale, hémiplégique, surdité.

- **Phase 3 : Définition des publics et territoires-cibles et rédaction du programme coordonné :**

Les deux premières phases de l'étude ont fait l'objet d'une **première analyse** faisant état des principaux besoins identifiés pour les personnes du bel âge et personnes en situation de handicap, au regard de plusieurs facteurs : territoriaux, besoins d'accompagnement, offre alternative existante, nombre d'opérations d'habitat inclusif en fonctionnement. À la suite de la réalisation des entretiens avec les professionnels du territoire, **plusieurs scénarii sur le fonctionnement de la CFHI ont été élaborés**. Sur la base de ces données, l'objectif de la phase 3 consistait donc à **soumettre cette analyse aux représentants des membres de la CFHI volontaires**, dans le cadre de deux ateliers de travail organisés les 8 février et 20 mars 2024, afin que ces derniers puissent non seulement enrichir les éléments présentés, mais également **statuer sur ce qui constituera les principes du futur programme coordonné sur le territoire départemental.**

Chaque atelier, ayant respectivement réuni 7 et 5 participants, a fait l'objet d'une synthèse (consultable en annexes 5 et 6) et intégrée au présent rapport.

3. Structuration du livrable

Le présent livrable s'organise comme suivant :

- **Une première partie orientée vers les besoins des personnes du bel âge et des personnes en situation de handicap**. L'enjeu est d'objectiver ces besoins, en identifiant l'opportunité que peut constituer l'habitat inclusif par rapport aux autres types d'offres potentielles. Par ailleurs, **une attention particulière est accordée dans l'approfondissement du diagnostic sur les personnes du bel âge, conformément à la demande du Département et au regard de la quasi-absence d'opération pour les personnes âgées en fonctionnement à ce jour sur le territoire bucco-rhodanien ;**

- La deuxième partie est davantage **orientée du point de vue des porteurs de projet** mais également de l'ensemble des acteurs gravitant autour de l'élaboration et le fonctionnement d'une opération d'habitat inclusif. Il s'agit ici **d'identifier des orientations qui pourront être intégrées dans le futur programme coordonné ;**

- La troisième partie du livrable se concentre sur les **possibilités concernant l'organisation de la CFHI et reprend, à partir des deux parties précédentes, les pistes d'actions** pour le futur programme coordonné.

État des lieux : principales caractéristiques de l'habitat inclusif dans le département des Bouches-du-Rhône

I) Identification des besoins des publics-cibles de l'habitat inclusif dans le territoire bucco-rhodanien

A) Besoins identifiés pour les personnes du bel âge

Actuellement, le territoire départemental compte une seule opération d'habitat inclusif destinée aux personnes du bel âge, bien que plusieurs projets soient en cours de montage. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cet état de fait :

- Historiquement, **l'axe des personnes âgées est peu investi** sur l'habitat inclusif dans le département et est davantage associé au secteur du handicap ;
- Jusqu'à présent, les **collectivités territoriales** et acteurs liés à l'habitat, dont les bailleurs, ne se saisissent pas du sujet de l'habitat inclusif.

L'installation récente de la CFHI réinterroge cet état de fait, et face à ce constat, il est nécessaire **de caractériser les besoins des personnes âgées en matière d'habitat**, en revenant au préalable sur des éléments démographiques et socio-économiques, ce qui permettra **d'identifier les éventuels besoins non couverts**, et par voie de conséquence **d'objectiver l'opportunité ou non de soutenir le développement d'opérations d'habitat inclusif** sur le département des Bouches-du-Rhône.

- **Dynamique démographique dans les Bouches-du-Rhône :**

Conformément à la tendance nationale, **le Département des Bouches-du-Rhône est concerné par le processus de vieillissement de sa population**. Ainsi selon le Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD) 2022-2027, [1]« *aujourd'hui, un quart de la population départementale a plus de 60 ans, et dans certaines communes, c'est plus du tiers* ».

Ce processus de vieillissement est perceptible au regard de l'indice de vieillissement sur le territoire. Au niveau départemental, il se situe en 2020 à 89 séniors de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans – soit légèrement plus élevé que la moyenne nationale (86 pour 100), alors même qu'il comprend la Métropole d'Aix-Marseille, agglomération très dense où traditionnellement la population est en moyenne plus jeune. En effet, selon le Programme Local de l'Habitat (PLH) Aix-Marseille de 2023, la Métropole « *est parmi les plus ''vieillissant[e]s'' comparativement aux autres métropoles*. ».

19,7% de la population au sein de la Métropole a plus de 65 ans, un pourcentage similaire à celui de la France métropolitaine mais en décalage avec les grandes Métropoles françaises (cf. tableau ci-dessous).

[1] Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD) 2022-2027

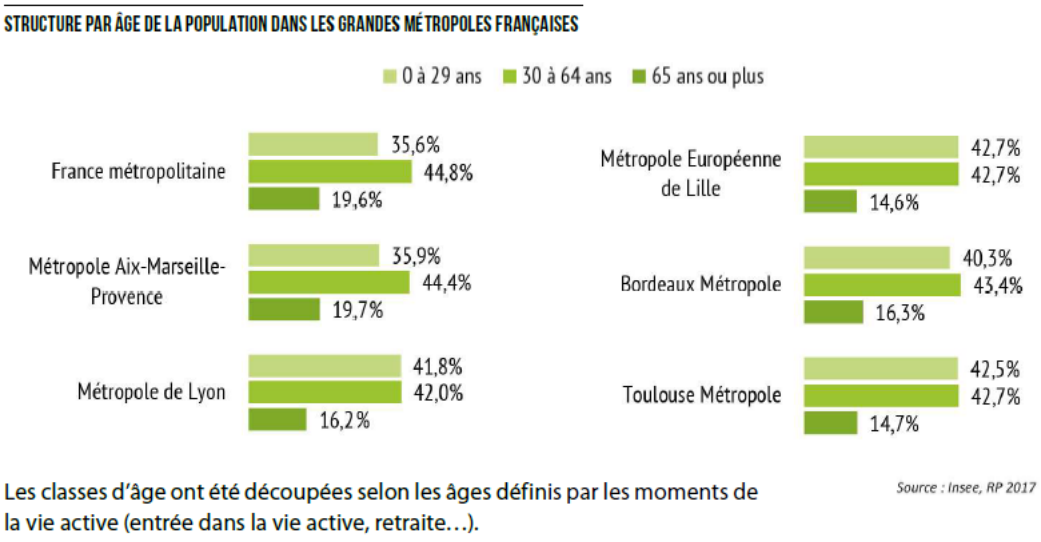

Figure 6 : Schéma de la structure par âge de la population dans les grandes métropoles françaises

Certaines communes enregistrent des indices de vieillissement très élevés (Baux-de-Provence, Carry-le-Rouet, Cassis, Saintes-Maries-de-la-Mer entre autres), notamment dans **certaines zones rurales mais également des territoires périurbains.**

De plus, les **projections démographiques tendent à indiquer que la transition démographique se renforcera dans les prochaines années, avec un accroissement des personnes âgées et très âgées**.

En effet, les projections de population basées sur le scénario central de l'outil Omphale de l'Insee montrent une hausse du nombre de 60 ans et plus de 2023 à 2028 en France (+8,3%), et dans les Bouches-du-Rhône (+6,6%) dans une moindre mesure. Cette hausse sera encore plus importante pour les personnes âgées de plus de 75 ans en France (+18,3%) et dans le département (+14,9%).

Face au vieillissement de la population, il est donc nécessaire de prévoir une offre qui soit adaptée, aussi bien dans les services proposés que dans l'aménagement du territoire et l'habitat.

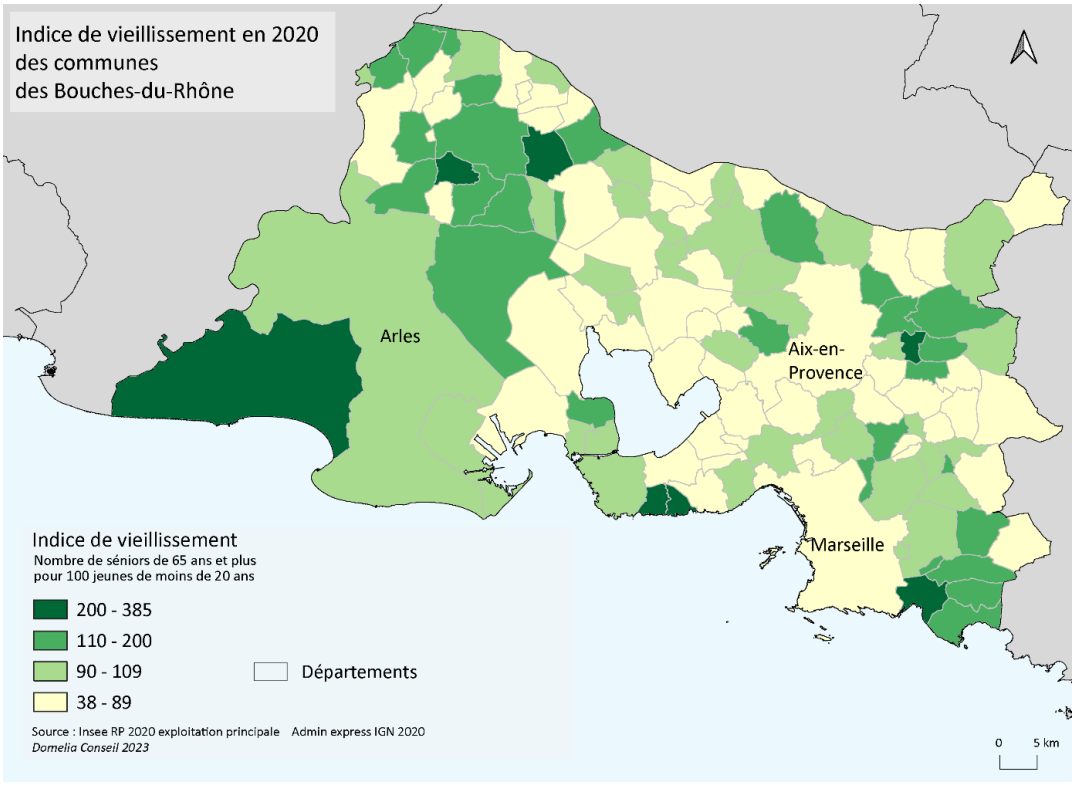

Figure 7 : Carte de l'indice de vieillissement en 2020 des communes des Bouches-du-Rhône

- **Niveau socio-économique des personnes du bel âge :**

Les trajectoires résidentielles des personnes âgées, et l'offre qui leur est accessible ou non, dépend en partie de leurs conditions de vie. Or, **du point de vue socio-économique**, le profil des personnes du bel âge du territoire peut être appréhendé via le score de fragilité sociale*. **Dans les Bouches-du-Rhône, le score moyen de fragilité sociale s'élève à 3,8 environ en 2020 (inter régime), ce qui le place dans les 25 % des départements ayant les scores les plus élevés et au-dessus du niveau national (3,5).** A nouveau, cette moyenne cache d'importantes disparités, puisque **Marseille enregistre une sur-représentation de personnes âgées fragiles**, et des communes comme **Arles** par exemple comptent également une part importante de retraités fragiles, bien qu'en absolu leur nombre soit moins important eu égard au caractère moins dense du territoire. D'autres communes sont davantage favorisées.

* Le score de fragilité sociale est établi par l'Inter régime pour chaque retraité au regard de trois variables[2] :

- L'âge du retraité : indicateur de l'occurrence d'une perte d'autonomie ;
- L'exonération de Contribution Sociale Généralisée (CSG) : indicateur de niveau de vie ;
- Le bénéfice d'une pension de réversion : indicateur d'isolement.

[2] Assurance Maladie, « Atlas national des situations de fragilité - Territoires et publics seniors 2017 2018 », pages 7 à 17
https://www.observatoires-fragilites-national.fr/docs/atlas-national-des-situations-fragilite-2017-2018.pdf

Ces trois composantes forment un indicateur composite. Si le retraité dispose d'un score personnel supérieur ou égal à 3, il est considéré comme « à risque de fragilité ». Les données envisagées dans la carte ci-dessous (figure 9) présentent le score moyen par commune et département.

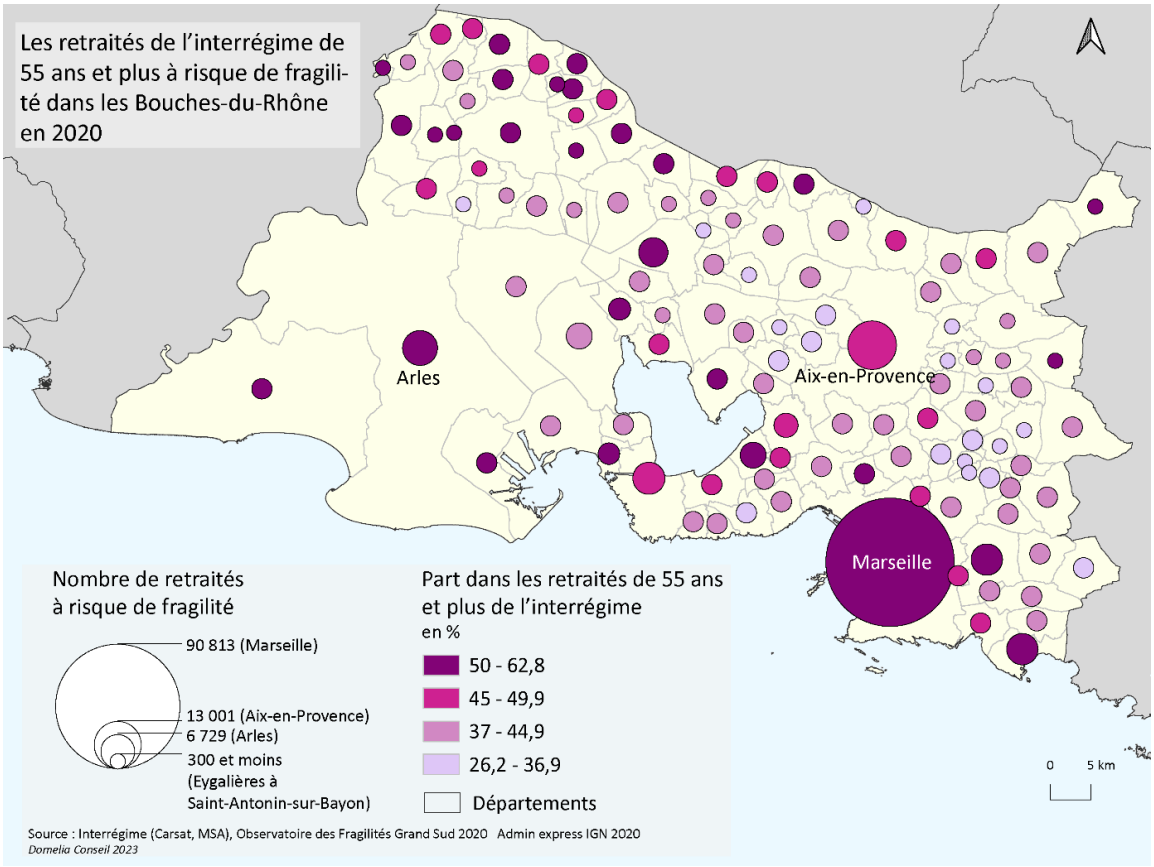

Figure 8 : Carte des retraités de l'interrégime de 55 ans et plus à risque de fragilité dans les Bouches-du-Rhône en 2020

Autre indicateur permettant d'appréhender les conditions socioéconomiques des personnes du bel âge du territoire, le taux de pauvreté qui équivaut à 13,5% dans les Bouches-du-Rhône, un taux proche du niveau régional (13,3%). **Comparativement aux autres départements français, le département des Bouches-du-Rhône figure également parmi les 25% comprenant le taux de pauvreté le plus élevé**.

À **Marseille, ce taux dépasse les 25% sur les 14ème, 15ème, 2ème, 1er arrondissement, le 3ème arrondissement détient le plus haut taux de pauvreté (42%) du département**. C'est toutefois la Communauté d'Agglomération Arles-Crau-Camargue-Montagnette qui présente le taux de pauvreté le plus élevé au niveau intercommunal, avec 18%.

Ces données d'ordre économique influent nécessairement sur les conditions d'habitat des personnes du bel âge, et la création d'une potentielle offre leur étant destinée devra nécessairement prendre en compte ces éléments.

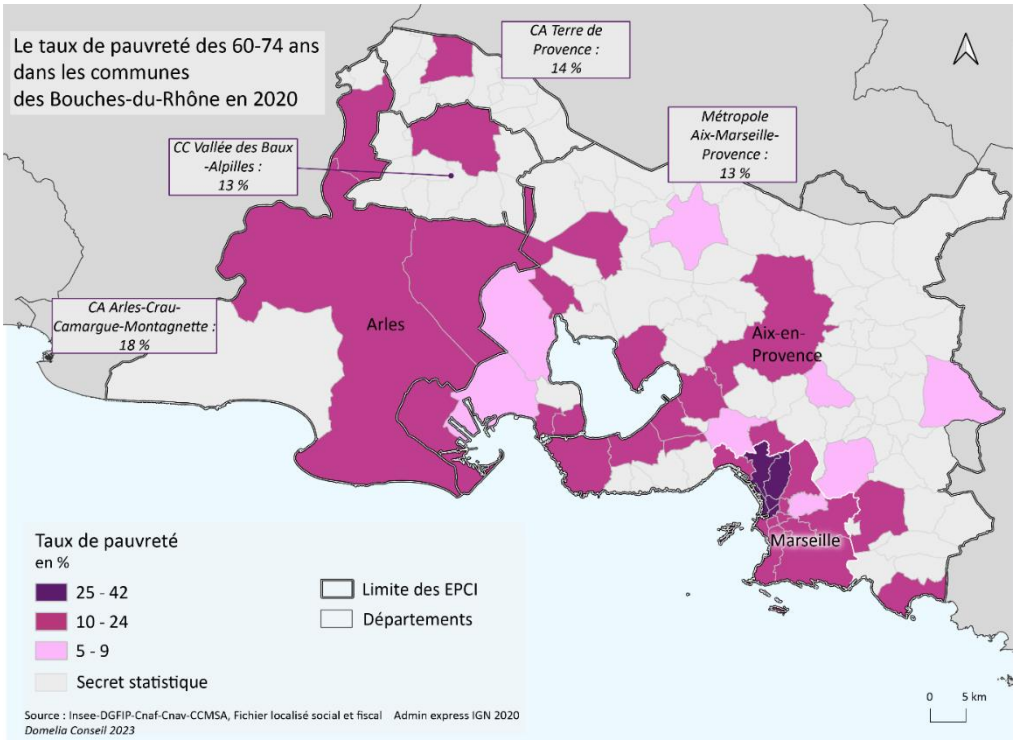

Figure 9 : Carte du taux de pauvreté des 60-74 ans dans les communes des Bouches-du-Rhône en 2020

- **Conditions de vie et de logement des personnes du bel âge :**

En ce qui concerne le logement, l'immense majorité des personnes du bel âge vit à domicile. Sur la Métropole d'Aix-Marseille, « *65% des personnes âgées de plus de 75 ans sont propriétaires de leur logement, et pour 54% d'entre eux, il s'agit d'une maison individuelle* »[3].

Or, nombre de ces ménages vivent seuls ou vivront potentiellement seuls ces prochaines années, pour plusieurs d'entre eux dans de grands logements. Pour cause, en 2020, une dizaine de communes comme les Saintes-Maries-de-la-Mer, Salon-de-Provence ou Aix-en-Provence se démarquent avec au moins 55 % des personnes du bel âge habitant seules. À Marseille, cette part atteint 58,7%.

Une majorité des ménages âgés vivent dans des logements de quatre pièces ou plus (53,3 %) alors qu'ils sont principalement composés d'une à deux personnes (à 92,9%). Ainsi, 47% des résidences principales occupées par les ménages âgés comprenant deux personnes ou moins sont potentiellement sous-occupées (environ 128 000)[4].

[3] Programme Local de l'Habitat - PLH - Aix-Marseille 2023

[4] Ces chiffres sont une estimation simple basée sur l'article L621-2 du Code de la construction et de l'habitation faisant référence aux HLM : la sous-occupation se définit comme l'occupation de locaux comportant un nombre de pièces habitables supérieur de plus d'une aux nombres d'occupants. Exemple de sous-occupation : une personne habite un 3 pièces. Il existe des exceptions (pièce à usage professionnel etc.) qui ne sont pas prises en compte, tout comme la suroccupation, dans les chiffres proposés précédemment.

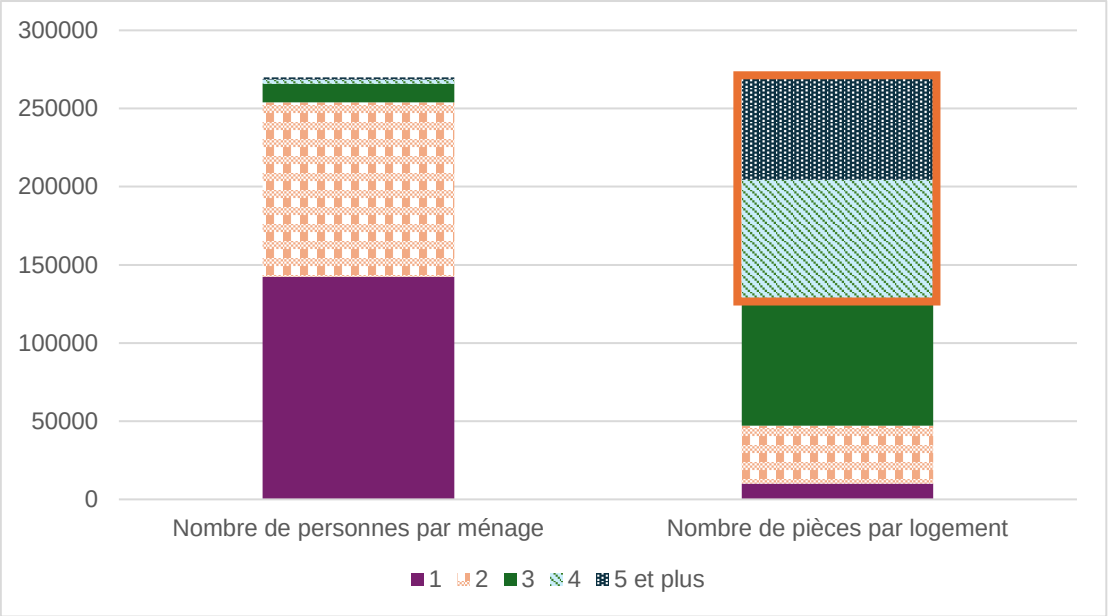

Figure 10 : Répartition des résidences principales occupées par des ménages âgés selon le nombre de pièces. Sources : Insee, RP 2020 exploitations principale et complémentaire

En encadré orange sur le graphique ci-dessus (figure 11) figurent les logements qui sont en théorie sous-occupés par les ménages composés d'une à deux personnes.

Cette situation se retrouve dans le profil des participants aux ateliers usagers. En effet, à Marseille, sur les onze participants âgés, la grande majorité vit dans un logement avec deux voire trois chambres[5].

Il est toutefois important de noter que le **département comporte des territoires très hétérogènes**, et l'analyse doit être menée à une **échelle très fine**.

L'occupation d'un logement dont la surface est inadaptée aux besoins d'une personne du bel âge peut parfois nuire au maintien à domicile, l'entretien à la fois financier (dépenses énergétiques plus importantes, mais aussi dépenses d'entretien et travaux dans le logement pour les propriétaires) et physique (entretien du jardin si existant, entretien du logement en tant que tel) devient parfois une charge trop lourde pour l'usager. C'est d'ailleurs un facteur entravant la qualité de vie dans le logement exprimé par les participants à l'atelier ciblé sur les personnes du bel âge à Arles : « *[je n'aime pas mon logement à cause du] ménage* », « *n'aime pas faire le ménage* », « *travaux* »[6].

Plusieurs adaptations peuvent être réalisées, et des aides accessibles aux propriétaires occupants existent. Néanmoins, on constate aujourd'hui des difficultés d'accès à ces adaptations (notamment par manque d'informations sur l'existence de ces aides et la difficulté de lisibilité des processus de demandes) et une impossibilité à pallier parfaitement les difficultés d'accessibilité d'un grand logement via ces adaptations ponctuelles.

[5] Données issues de l'atelier personnes âgées Marseille
[6]Données issues de l'atelier personnes âgées Arles

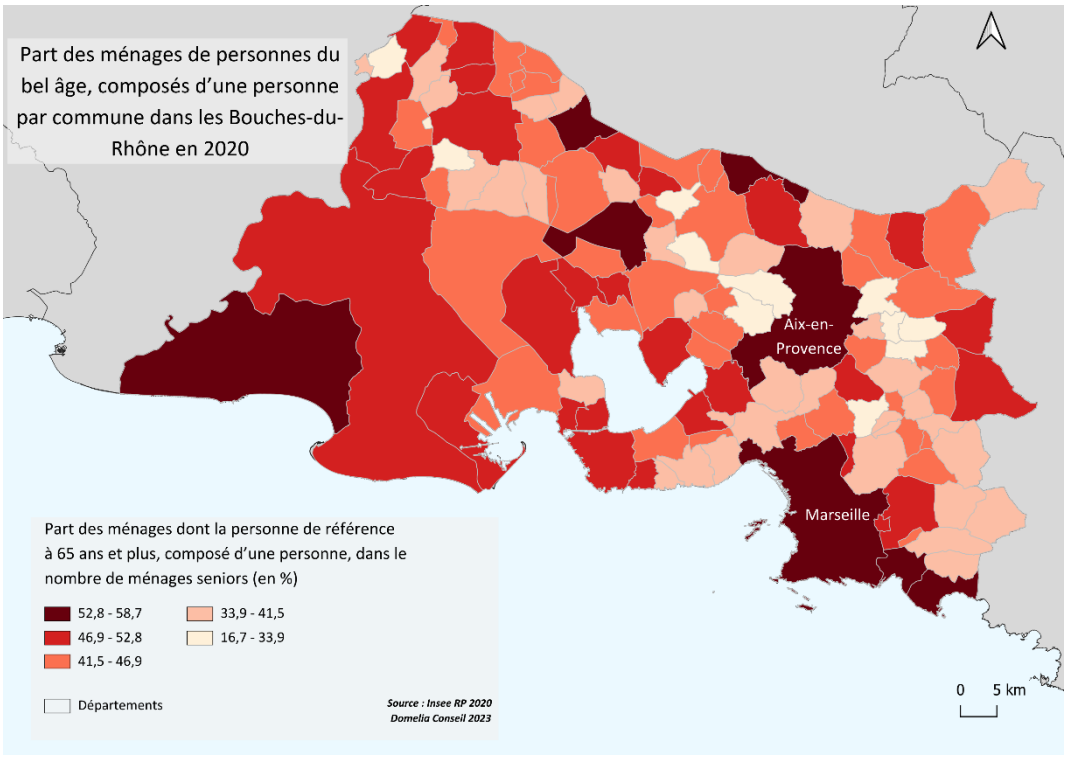

Figure 11 : Carte de la part des ménages de personnes du bel âge, composés d'une personne par commune dans les Bouches-du-Rhône en 2020

Outre la taille du logement des personnes âgées, leur caractère accessible ou non, et leur niveau d'adaptation[7] font partie des critères permettant d'évaluer les conditions d'habitat des personnes âgées sur un territoire. Or, **au sein du département des Bouches-du-Rhône, une part importante du parc privé, mais également social, est assez peu accessible, la qualité des équipements et aménagements n'étant pas toujours optimale**. En particulier sur **la Métropole d'Aix-Marseille**, les **appartements comprennent des escaliers** pour nombre d'entre eux, et ne pourront pas ou difficilement être rendus accessibles. Lors de l'atelier ciblé sur les personnes du bel âge à Marseille, l'absence d'ascenseur pour accéder au logement est pointée par de nombreux participants : *« 2ème étage sans ascenseur », « 5ème étage sans ascenseur », « j'habite au 4ème sans ascenseur »*[8].
Cet élément est exprimé, bien que moins fréquemment du fait de la typologie des logements, lors de l'atelier pour les personnes du bel âge à Arles : « *présence d'étages », [je n'aime pas mon logement à cause] des escaliers pour monter chez moi* »[9].

Les équipements sanitaires sont également souvent anciens et dans des espaces trop petits, ce qui rend le logement non adaptable[10].

Au sein du parc locatif, **les demandes des personnes âgées sur l'adaptation de leur logement sont nombreuses**. Les bailleurs ont conscience de cet enjeu et œuvrent pour l'amélioration de leur parc, notamment via le dispositif dégrèvement de la Taxe Foncière sur les Propriétés Bâties (TFPB), permettant de faire intervenir des ergothérapeutes et assurer des travaux d'adaptation[11]. Néanmoins,

[7] L'accessibilité concerne le cheminement réalisé par une personne depuis l'environnement proche de son logement jusqu'à la porte palière pour accéder à son logement ; l'adaptation concerne la vie de la personne à l'intérieur de son logement.
[8] Données issues de l'atelier personnes âgées Marseille
[9] Données issues de l'atelier personnes âgées Arles
[10] Entretien R. HAMADI, ARHLM et entretien P. ROUSSELOT-EMARD, L. VIDAL, AGAM
[11] Entretien R. HAMADI, ARHLM

l'amélioration globale du parc ne peut être réalisable que selon un processus long et se heurte parfois à des difficultés d'ordre technique liées aux caractéristiques du bâti.

- **Offre actuelle de logement et d'hébergement pour les personnes du bel âge sur le territoire**

Hormis les logements dans le parc ordinaire, les personnes âgées peuvent également avoir accès à plusieurs offres qui leur sont spécifiquement destinées, en particulier dans le champ de l'hébergement.

Concernant l'offre ciblée pour les personnes âgées autonomes, le département compte une soixantaine de résidences autonomie[12] et autres établissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa) sur son territoire, pour plus de 3600 places. Les résidences autonomie constituent une **offre à vocation sociale,** et ont conservé des anciens foyers logements auxquels elles ont succédé leur capacité à pallier le mal-logement de personnes vieillissantes, en répondant aux besoins des personnes âgées encore autonomes mais n'ayant plus l'envie ou les moyens de rester à domicile.

Le nombre de places par intercommunalité bucco-rhodanienne varie de 17 à 89 places pour 1000 habitants de 75 ans et plus. **Globalement, cette offre, intermédiaire entre le domicile et les structures plus médicalisées, est assez peu présente en comparaison de ce que peuvent connaitre d'autres départements[13]. L'absence de structures au nord-est du département** est notable. Depuis 2017, plus de 400 places ont été créées par le Département, mais une part non négligeable devaient être encore créées en 2022, selon les travaux du Schéma départemental de l'autonomie.

Alors qu'elle concentre 95% du nombre de places du département dans le champ sanitaire et social[14], **l'offre en résidence autonomie est insuffisante à Marseille, et diminue du fait de l'impossibilité de reconvertir nombre d'anciens foyers-logements**.

Par ailleurs, il n'existe pas de Maison d'Accueil et de Résidence Pour l'Autonomie (MARPA) sur le territoire départemental.

A contrario, les **résidences services seniors sont nombreuses mais aussi très onéreuses**, donc en décalage avec une partie non négligeable des personnes du bel âge sur le territoire[15]. Cette problématique n'est pas exclusive à l'agglomération marseillaise, puisque sur plusieurs territoires n'est envisagée que la création d'offres de résidences privées, relevant du secteur libre et dont les prix peuvent être très importants.

[12] Les résidences autonomie, établissements nés de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement de 2016, représentent sont une solution d'habitat intermédiaire qui ont pour objectif de prévenir la perte d'autonomie avec un maintien à domicile encouragé par une adaptation du logement et une gamme de services pratiques et favorisant le lien social.
[13] Entretien P. ROUSSELOT-EMARD, L. VIDAL, AGAM
[14] Programme Local de l'Habitat (PLH) Aix-Marseille 2023
[15] Entretien P. ROUSSELOT-EMARD, L. VIDAL, AGAM

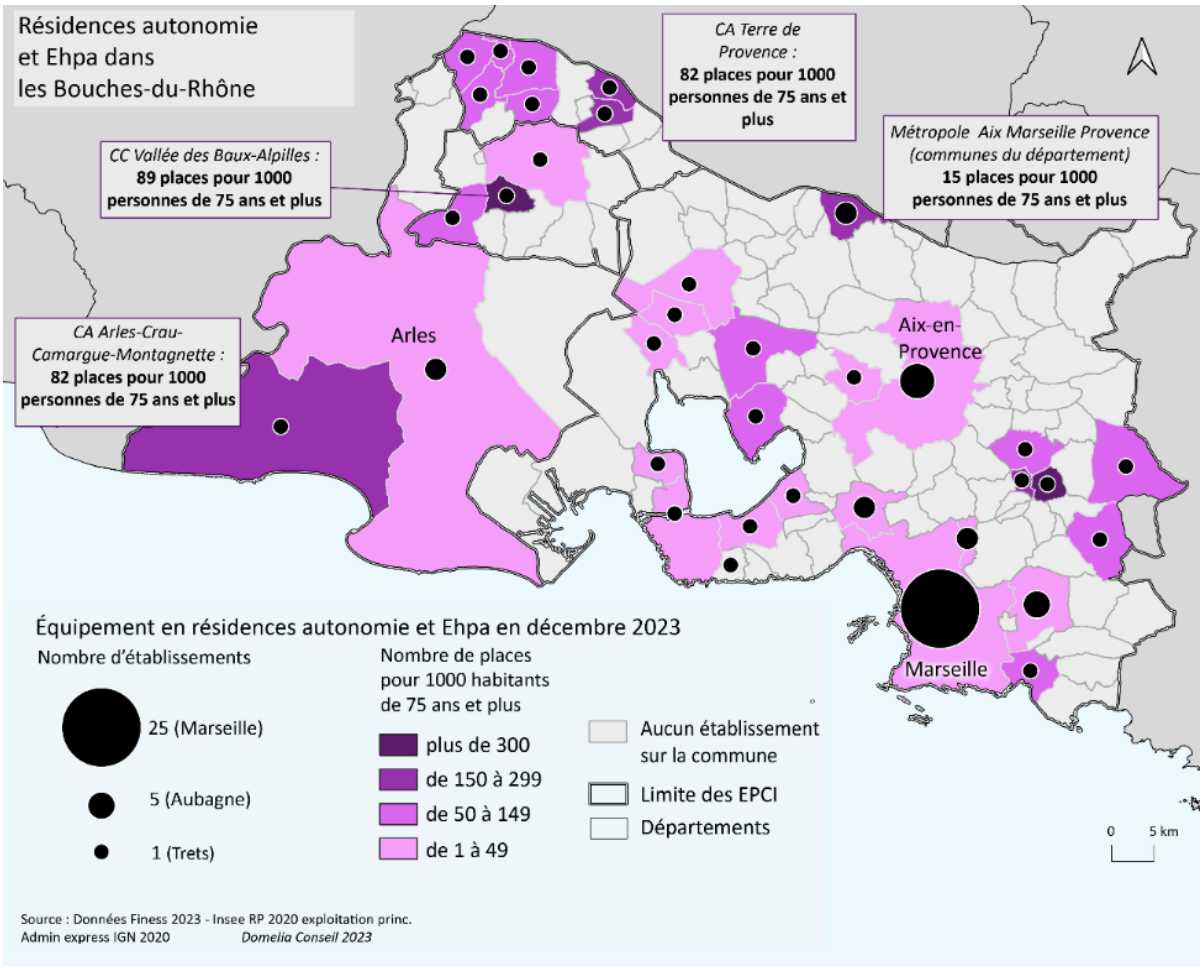

Figure 12 : Carte des résidences autonomie et Ehpa dans les Bouches-du-Rhône

Comme indiqué précédemment, les projections démographiques estiment que le nombre de personnes de plus de 85 ans est amené à doubler d'ici 2050. Dès lors, le **nombre de personnes dépendantes et très dépendantes devrait croitre également, ce qui devrait nécessairement peser sur l'offre d'hébergement, dont les Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)**. Or, le nombre de places pour 1000 personnes de 75 ans et plus est aujourd'hui de 78 sur le département, **soit un chiffre inférieur à la moyenne nationale (93). Par conséquent, cette offre ne pourra pas absorber la demande croissante de places qui devrait nécessairement se poser à l'avenir.**

Par ailleurs, **cette offre ne correspond pas au souhait de la majorité des personnes âgées qui souhaitent vivre à domicile le plus longtemps possible**. C'est d'ailleurs ce que l'on constate lors des ateliers usagers, puisqu'un potentiel déménagement est vécu comme une obligation liée à une aggravation de son état de santé : « *pour le cimetière, le jour où… », « Si je ne peux plus me suffire à moi-même », « chez ma fille quand je ne pourrai pas faire autrement » « dépendance, EHPAD », « Handicap* »[16]. À noter que cet élément est certainement lié à la faible connaissance des offres existantes, qui se limitent exclusivement à l'EHPAD[17] ainsi qu'au manque d'offre diversifiée disponible.

[16] Données issues des ateliers personnes âgées Marseille et Arles

[17] cf partie III. Préconisations opérationnelles autour du fonctionnement de la CFHI et de l'élaboration du futur programme coordonné - Fonctionnement de la Conférence des financeurs de l'habitat inclusif - Information/ acculturation des usagers

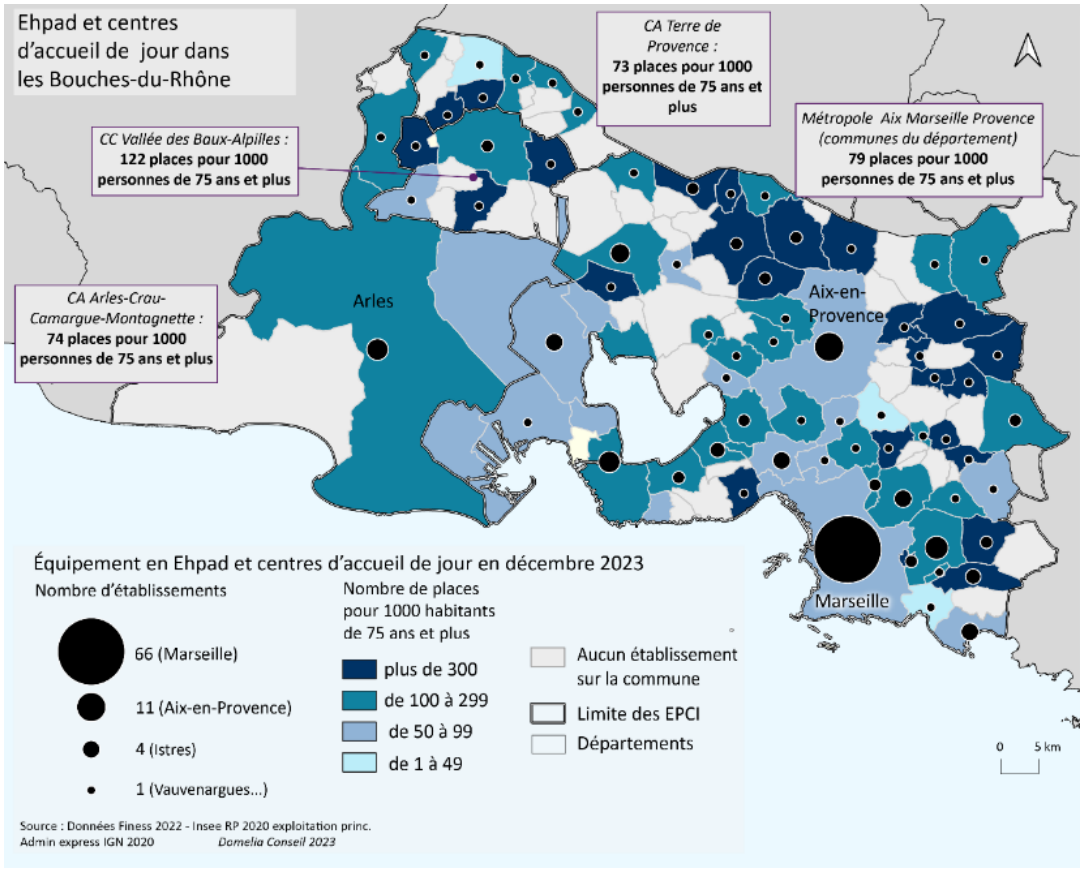

Figure 13 : Carte des Ehpad et centres d'accueil de jour dans les Bouches-du-Rhône

Par ailleurs, les différents documents d'urbanisme sur le périmètre départemental tendent à **mettre en lumière une absence de solutions intermédiaires entre le logement dit ordinaire**, qui comporte un certain nombre de limites présentées précédemment, et les structures d'hébergement pour personnes âgées ainsi que les résidences seniors privées. **Ainsi, « *les espaces et logements dédiés, « de transition », restent peu développés et l'offre est majoritairement orientés vers la médicalisation* »**[18].

- **Acculturation des personnes du bel âge sur l'offre d'habitat existante :**

Face à l'offre existante en matière d'habitat, on constate une importante **confusion sur l'ensemble des offres disponibles sur le territoire**, et peu de connaissances sur les spécificités de chaque type de structure. En effet, l**es personnes âgées rencontrées en atelier n'ont aucune connaissance de l'habitat inclusif**, **ni d'aucune autre offre ciblée** pour les personnes du bel âge, hormis « *l'Ehpad* » et « *les Senioriales* », « *Domitys* »[19]. Néanmoins, lorsqu'on les interroge sur l'offre idéale d'habitat, le modèle de résidence services seniors serait celui qui leur correspondrait le plus (modèle de service à la carte, liberté et sécurité, …), à la limite près qu'il est inaccessible financièrement pour un grand nombre d'entre eux.

[18] Programme Local de l'Habitat (PLH) Aix-Marseille

[19] Données issues des ateliers personnes âgées Marseille et Arles

Plus encore, sans associer ces caractéristiques à l'habitat inclusif, les souhaits des personnes âgées rencontrées en matière d'habitat peuvent également correspondre aux caractéristiques de l'habitat inclusif, notamment :

- L'enjeu **d'autodétermination, de liberté : «** *faire ce que je veux quand je veux où je veux et avec qui je veux* »[20] ;

- L'insertion dans **un environnement accessible** et présentant des **commerces et services de proximité** en nombre suffisant.

En synthèse :

- **Vieillissement de la population** constaté sur le territoire départemental, y compris dans la Métropole d'Aix-Marseille, territoire pourtant dense où le vieillissement est traditionnellement moins marqué ;

- **Des personnes âgées globalement plus précaires qu'à l'échelle nationale**, avec des territoires (notamment Arles et Marseille) particulièrement exposés à une fragilité sociale et économique ;

- **Une offre de logements adaptés et accessibles peu importante** actuellement dans la Métropole, malgré une **volonté exprimée par les bailleurs d'accélérer la mise en adaptation** ;

- Une **offre d'hébergement spécifique pour ce public-cible insuffisante** ;

- Une offre en **résidence privée importante mais inaccessible pour de nombreuses personnes âgées ;**

- **Besoin non couvert sur une offre de logement répondant aux attentes des personnes âgées en matière d'autodétermination, accessible financièrement au plus grand nombre et qui ne soit pas axée sur une prise en charge médicalisée.**

B) Besoins identifiés pour les personnes en situation de handicap

Les opérations d'habitat inclusif en fonctionnement et à destination des personnes en situation de handicap sont plus nombreuses sur le territoire, à l'inverse de celles concernant le public âgé. Un faisceau de facteurs tendent à expliquer ce constat. D'une part, l'habitat inclusif est davantage identifié par les acteurs comme relevant du champ du handicap. Par ailleurs, les associations et structures ciblées sur le handicap, dont plusieurs gèrent par ailleurs des ESMS, sont très structurées et ont très tôt saisi l'opportunité que constituait le développement de l'habitat inclusif. De plus, un appel à projet dédié aux habitats inclusifs pour les personnes en situation de handicap a été publié dès 2018/2019 et a contribué à encourager cette dynamique. **L'inclusion des personnes en situation de handicap dans la cité** a également été identifiée comme une **« grande cause départementale »** dans le plan

[20] Données issues des ateliers personnes âgées Marseille et Arles

Handiprovence 2025, et l'habitat inclusif constitue un des leviers d'action participant à la satisfaction de cet objectif.

Le présent programme coordonné doit donc permettre d'**identifier les besoins insuffisamment pourvus et** de **cibler potentiellement des publics pour lesquels le développement d'opérations d'habitat inclusif serait prioritaire**.

- **Bénéficiaires de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) :**

Le nombre de bénéficiaires de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) s'élève en 2021 à 36 144 dans les Bouches-du-Rhône selon les éléments de l'Association Nationale des Centres Régionaux d'Études, d'Actions et d'Informations, en faveur des personnes en situation de vulnérabilité (ANCREAI) fournis par la Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) et la MSA[21]. Ces bénéficiaires sont 12 % plus nombreux qu'en 2016.

Une majorité de ces bénéficiaires (67%) vit à domicile. Parmi eux, 40% disposent d'un taux d'incapacité égal ou supérieur à 80%, soit presque 12 900 individus.

Par rapport à l'ensemble de la population départementale, les bénéficiaires de l'AAH représentent environ 32 pour 1 000 personnes de 20 à 64 ans dans le département. Un rapport légèrement au-dessus du niveau rhodanien (29) mais bien en dessous du niveau du Nord, qui s'approche des 43 pour 1 000.

57% des allocataires sont âgés de 40 à 59 ans[22]. Les bénéficiaires de 60 ans et plus sont presque 4 400 personnes en situation de handicap, soit 38 % de plus qu'en 2016.

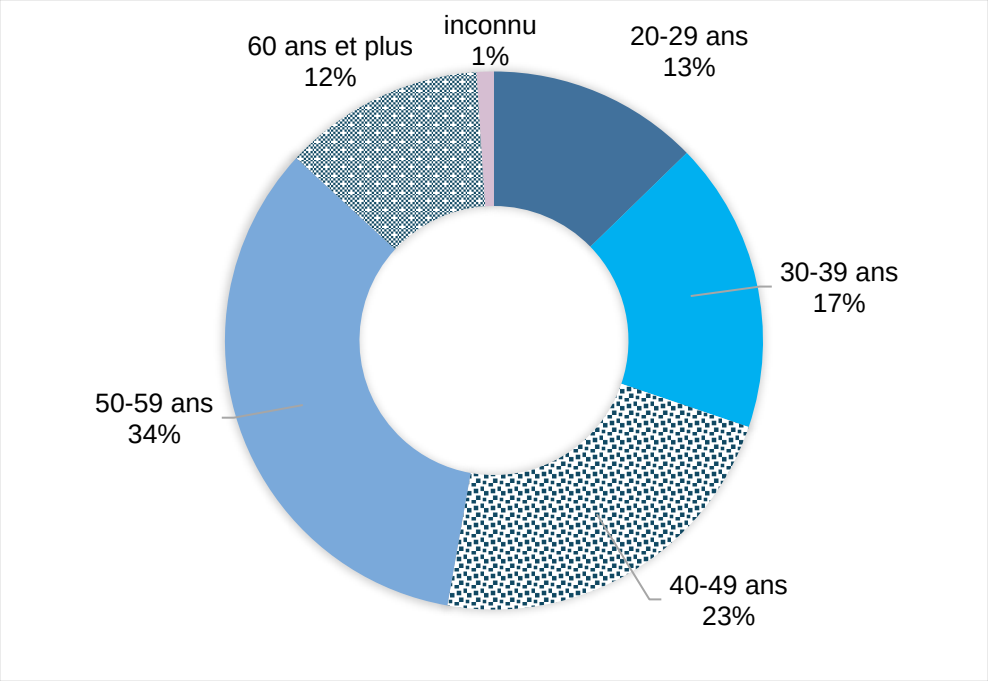

Figure 14 : Graphique de l'âge des bénéficiaires de l'AAH en 2021

[21] Handidonnees.fr
[22] *Données MSA-CNAF 2024 (ANCREAI-Handidonnees.fr)*

41 % des allocataires se situent en dessous du seuil de bas revenus en 2021, soit 60% du revenu médian[23].

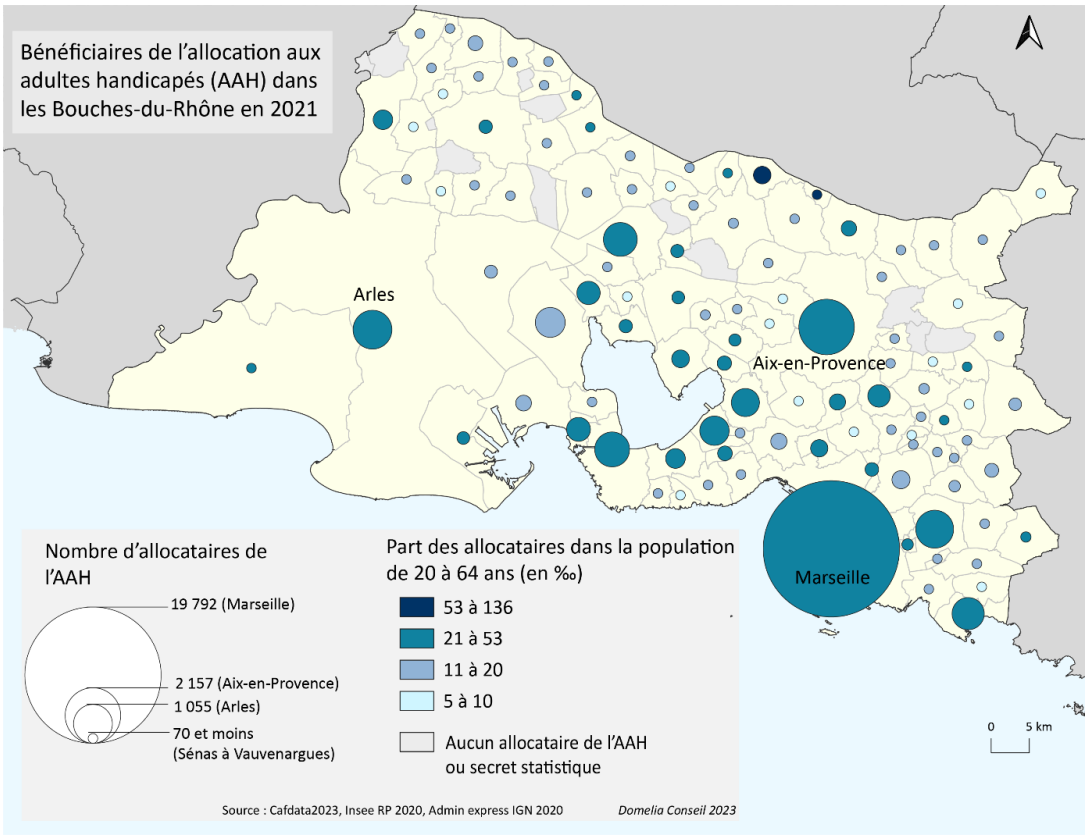

Figure 15 : Carte de la répartition des bénéficiaires de l'AAH dans les Bouches-du-Rhône en 2021

Pour 1 000 habitants de 20 à 64 ans, les nombres d'allocataires les plus importants sont ceux de Saint-Estève-Janson (136 ‰) et de La Roque-d'Anthéron (74 ‰). Les plus faibles parts, moins de 10 ‰, se retrouvent notamment à Carry-le-Rouet, Paradou ou Cabriès.

- **Bénéficiaires de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH) :**

Le nombre d'enfants et adolescents bénéficiant de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH) atteint 16 077 en 2021 dans les Bouches-du-Rhône, soit **une hausse conséquente de 82 % depuis 2016.**

Pour expliquer cette augmentation, qui a lieu à l'échelle nationale, la Commission des comptes de la Sécurité sociale dans son rapport de juillet 2022 indique : *« Les dépenses sont très dynamiques depuis une dizaine d'années, portées par la hausse des bénéficiaires. Celle-ci s'explique notamment par une meilleure détection du handicap, par exemple des troubles de l'attention ou de l'apprentissage »*[24].

L'AEEH concerne ainsi 14 905 familles en 2021 dont 1 078 accueillent plusieurs enfants bénéficiaires.

En termes relatifs, sur 1000 personnes de moins de 20 ans dans le département, ce sont 33 personnes qui bénéficient de cette allocation. C'est un niveau supérieur à celui du Rhône (22,3 ‰) et du Nord (30

[23] 1158 euros en 2021, chiffres de l'Insee
[24] Commission des comptes de la sécurité sociale, Les comptes de la Sécurité sociale rapport 2021, prévisions 2022, p 126 https://www.securite-sociale.fr/files/live/sites/SSFR/files/medias/CCSS/2022/CCSS-Rapport-juillet-2022.pdf

‰). Ce dernier compte toutefois une part de familles bénéficiaires considérées comme pauvres légèrement supérieure avec 41 % contre 38 % pour les Bouches-du-Rhône. La Commission des comptes de la Sécurité sociale confirme en 2022 que les familles bénéficiaires sont plus souvent composées d'un seul parent et disposent d'un niveau de vie plus faible qu'en population générale[25].

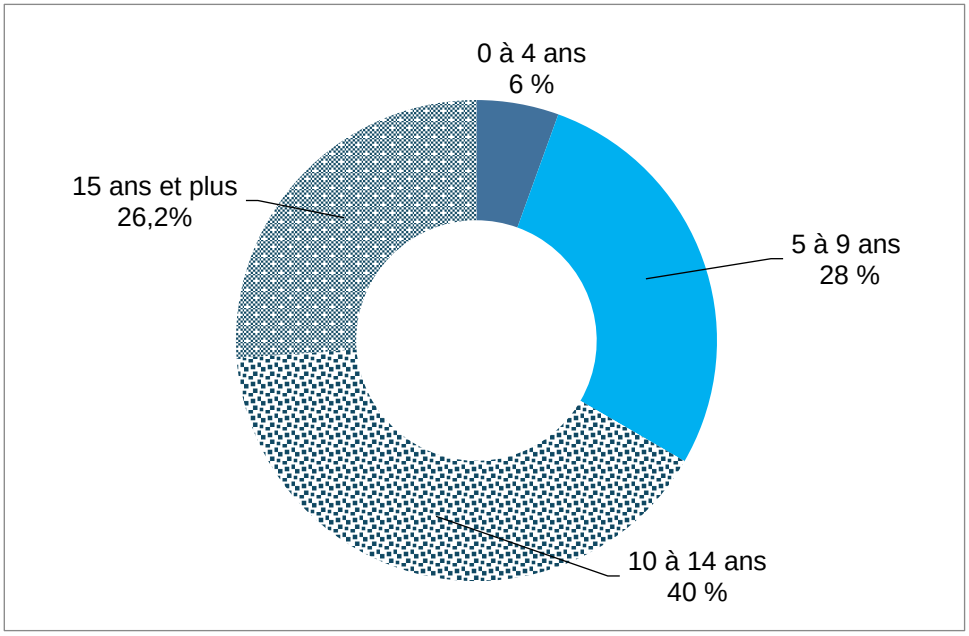

Figure 16 : Graphique de l'âge des bénéficiaires de l'AAEH en 2021

Les enfants de 10 à 14 ans constituent environ 40 % des bénéficiaires de l'AEEH dans les Bouches-du-Rhône, soit plus de 6 500 individus. Les plus de 15 ans représentent le deuxième groupe d'âge le plus important avec plus de 4 200 personnes, soit 26 % environ du total[26].

[25] Commission des comptes de la sécurité sociale, Les comptes de la Sécurité sociale rapport 2021, prévisions 2022, p 126 https://www.securite-sociale.fr/files/live/sites/SSFR/files/medias/CCSS/2022/CCSS-Rapport-juillet-2022.pdf
[26] Données MSA-CNAF 2024 (ANCREAI-Handidonnees.fr)

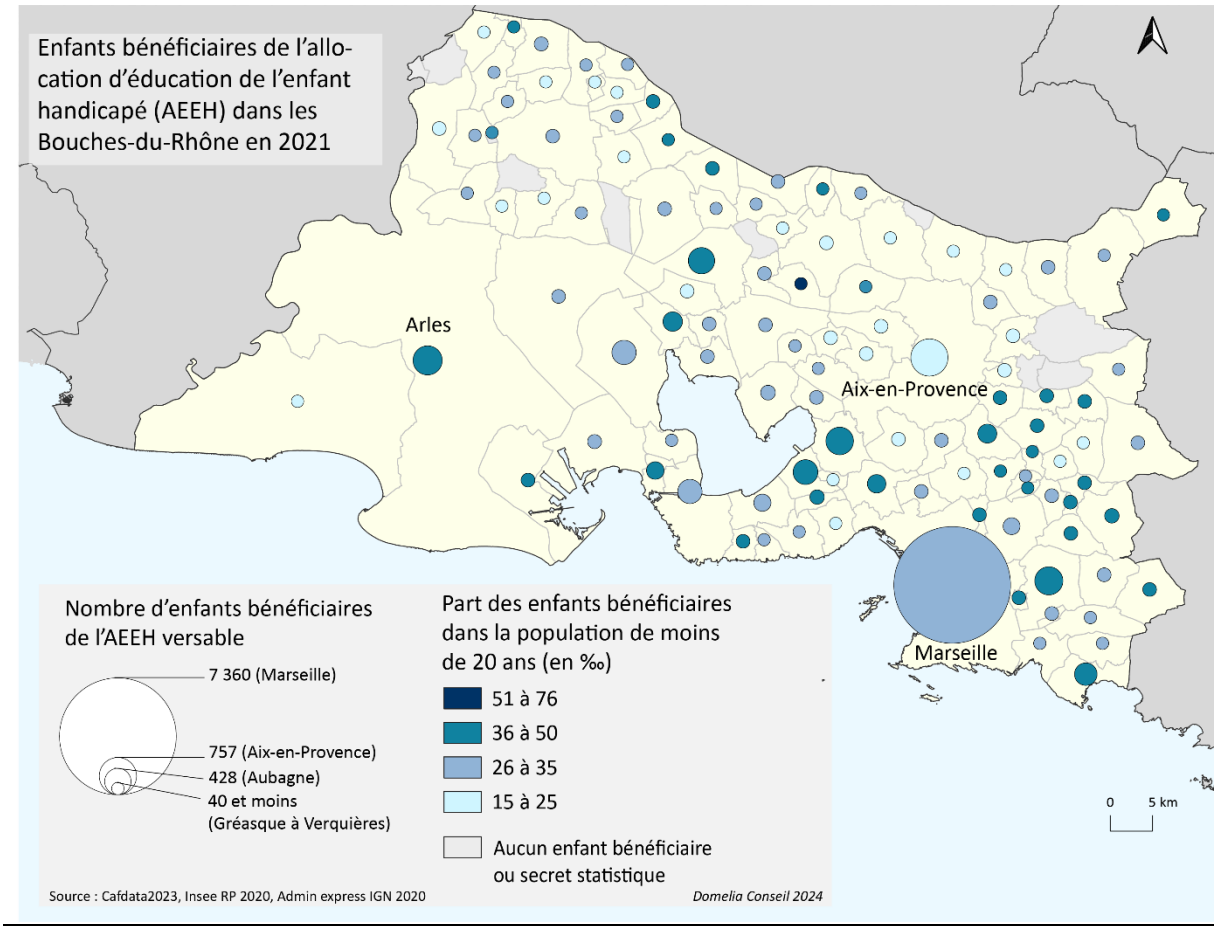

Figure 17 : Carte de la répartition des allocataires de l'AEEH par commune en 2021

La commune de la Barben s'illustre par un taux élevé de 75 bénéficiaires pour 1 000 personnes de moins de 20 ans, toutefois l'aide concerne 14 enfants fin 2021. Les autres communes pour lesquelles les données sont disponibles comptent entre 50 et 15 bénéficiaires pour 1 000 :

- Marseille dispose d'un taux de 35 ‰, soit presque 7 400 individus,
- Les communes du Tholonet et de Belcodène comptent 15 bénéficiaires pour 1 000 jeunes, soit moins de 10 individus concernés chacune.

- **Bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap (PCH) :**

En 2021, le nombre de bénéficiaires de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) atteignait 9695 en 2021, soit 32,5 % de plus qu'en 2016 selon les données de la DREES[27].

À l'inverse, le nombre de bénéficiaires qui continuent à percevoir l'allocation compensatrice pour tierce personne diminue, passant de de plus de 1 553 à 1 262 entre 2016 et 2021, soit -18 %.

Additionnées l'une à l'autre, les bénéficiaires de ces deux aides se rapprochent des 11 000 dans le département en 2021, soit 23,5% de plus qu'en 2016.

À noter que 29 % des bénéficiaires ont 60 ans et plus, soit 3167 personnes.

[27] Enquête Aide sociale, DREES

- **Offre d'hébergement et d'accueil personnes en situation de handicap :**

Le Département compte la solution de l'accueil familial, encore peu développé en 2022. Ce sont 124 places en accueil familial qui étaient comptés dont la grande majorité en temps complet. Les places en établissement d'hébergement (EANM, FV, FH et FAM) **se retrouvent principalement dans la Métropole d'Aix-Marseille-Provence**, avec une absence d'établissement au nord-est du territoire. Il y a peu d'établissements à l'ouest du département également, à nuancer toutefois au regard de la proximité avec Avignon et l'offre dans le Vaucluse. Ces établissements proposent hébergement complet, accueil de jour ou hébergement temporaire.

Dans le détail en 2023, étaient présents dans le département :

- 13 foyers d'hébergement rassemblant 559 places dont 5 en accueil temporaire ;
- 15 Établissements d'Accueil Non Médicalisés (EANM) représentant 781 places dont 177 en accueil de jour et 31 en hébergement temporaire ;
- 23 foyers de vie disposant ensemble d'une capacité de 1215 places dont 273 en accueil de jour et 20 en hébergement temporaire ;
- 21 foyers d'accueils médicalisées avec 636 places au total dont 41 places d'accueil de jour et 9 places d'hébergement temporaire. 291 places sont dédiées aux personnes en situation de handicap vieillissantes.
- Le département compte également 22 Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) pour 822 places fin 2022 selon les données du site handidonnées.fr (80 places de plus qu'en 2020). Il y a donc moins d'une place pour 1000 habitants de 20 à 59 ans.

Sur les seules structures non médicalisées (EANM, FV et FH), le nombre de places atteint 2,5 pour 1000 habitants de 20 à 59 ans.

Le département compte également 15 Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) avec 643 places autorisées et 9 Services d'aide et d'accompagnement à domicile pour les personnes handicapées (SAMSAH).

La solution de l'accueil familial est soutenue par le Département mais reste encore peu développée en 2022. 124 places sont installées, dont la grande majorité en temps complet.

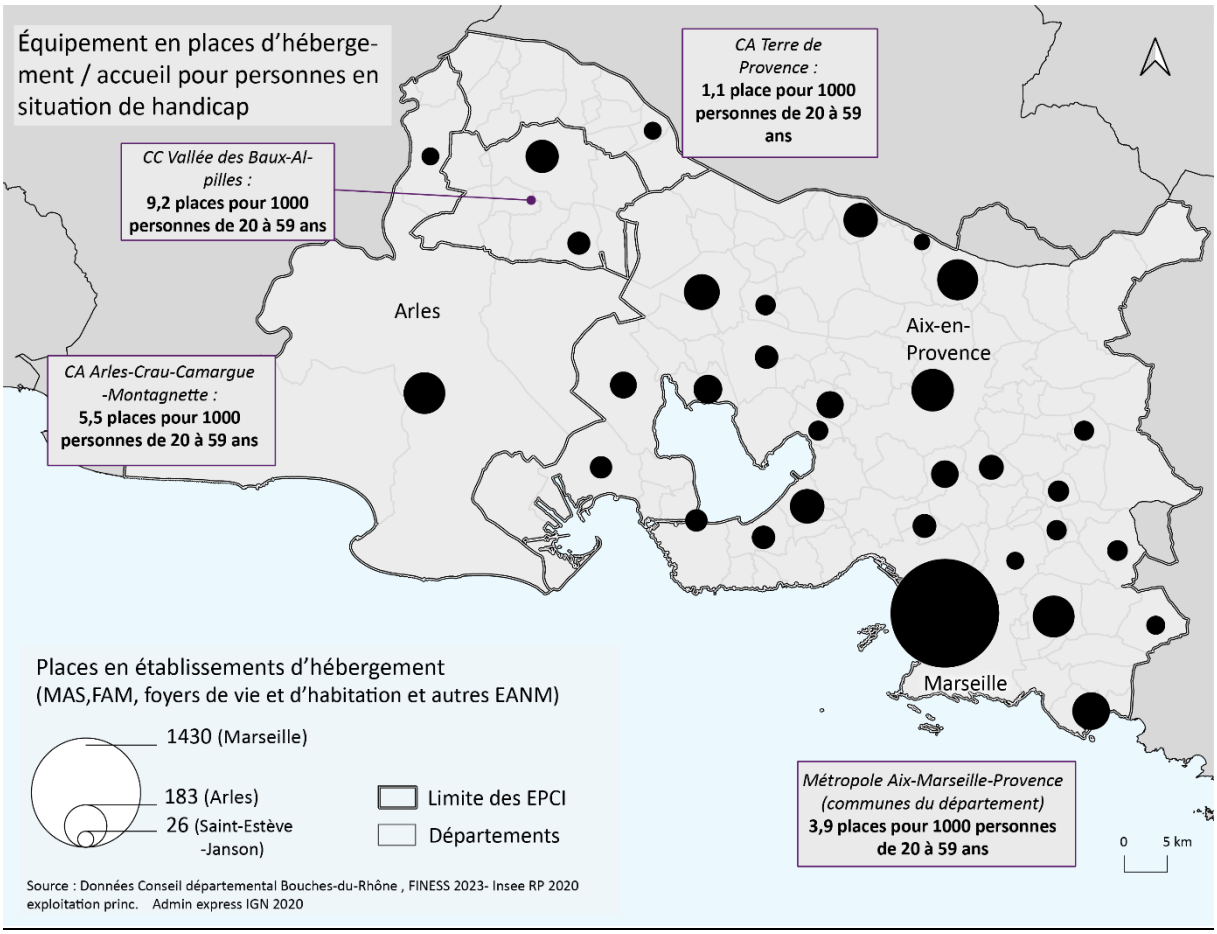

Figure 18 : Carte de la répartition des places en établissements d'hébergement dans les Bouches-du-Rhône en 2023

- **Besoins des personnes en situation de handicap en matière de logement :**

Concernant le secteur du logement, les demandes des usagers en situation de handicap sont majoritairement orientées vers du logement social, conformément à leurs conditions socioéconomiques, identifiées en amont. Les typologies de logement recherchées en priorité sont les T2 voire T3.
Néanmoins, au-delà de ces éléments d'analyse globaux, les problématiques rencontrées sur le logement peuvent être très différentes, voire contradictoires, en fonction des handicaps et des trajectoires de vie. Cela entraine par conséquent une impossibilité d'envisager les besoins de manière analogue à ceux des personnes du bel âge, mais au contraire d'appréhender de manière fine les besoins de chaque public, avant d'envisager les opportunités de développement d'une nouvelle offre.

Focus sur les besoins des personnes en situation de handicap moteur :

Les problématiques en matière d'habitat auxquelles sont confrontés les usagers en situation de handicap moteur se concentrent exclusivement sur les difficultés d'accessibilité et d'adaptation des logements, nécessitant des aménagements techniques au sein ou autour de leur habitat.

A contrario, ils ne manifestent pas de façon spécifique un besoin d'accompagnement social, le recours à des services à domicile seulement pour l'accompagnement aux tâches du quotidien peut être suffisant.

Que leur handicap soit acquis ou inné, la grande majorité des personnes en situation de handicap moteur a le plus souvent toujours habité dans un logement ordinaire avec une large autonomie. Ainsi, ils ont peu ou aucune expérience en structure d'hébergement et n'ont pas été amenés à éprouver la vie en collectif.

Du point de vue de la composition des ménages, celle-ci peut être plurielle : personnes seules, en couple, famille... Cela suppose d'envisager une diversité de typologies de logement pour répondre à chaque besoin.

Focus sur les personnes en situation de handicap moteur et vieillissantes :

Sur ce même public en revanche, les besoins évoluent en fonction de l'avancée en âge. En effet, les problématiques d'accessibilité et d'adaptation persistent, voire se renforcent, les besoins en termes de typologie de logement peuvent se concentrer davantage sur des plus petites surfaces (réduction de la taille des ménages avec l'avancée en âge). En parallèle, tout comme l'ensemble des personnes âgées, les problématiques d'isolement peuvent apparaitre (l'état de santé et l'isolement relationnel étant corrélés), et ce d'autant plus qu'une part plus importante vit seule par rapport à la totalité des personnes âgées.

Plus largement, comme indiqué précédemment, la proportion de personnes âgées et en situation de handicap, pas uniquement moteur, augmente et devrait continuer à croitre dans les prochaines années. Ce public serait susceptible de connaitre à la fois des besoins en termes d'aménagements physiques et d'accompagnement social.

Personnes en situation de handicap lourd – nécessitant un accompagnement 24h/24 :

Dans un logement dit classique situé dans le parc ordinaire, il est très complexe de financer entièrement l'accompagnement 24/24 dont ont besoin certaines personnes présentant un lourd handicap, à travers un plan d'aide via la PCH individuelle. Le quotidien dans un logement ordinaire n'est pas possible, et les usagers vivent en général dans un établissement d'hébergement.

Personnes présentant un trouble du spectre autistique :

Il apparait régulièrement que le **quotidien peut se révéler très complexe** dans un **logement classique de droit commun** pour les personnes présentant un trouble autistique. Cette difficulté, dont font état plusieurs bailleurs, est liée à un sentiment d'isolement assez fréquemment rencontré.

En synthèse :

- Hausse du nombre de bénéficiaires d'AAH et d'AAEH ces dernières années ;
- Globalement**, distribution de la population en situation de handicap analogue à celle de la population totale ;**
- 41% des allocataires de l'AAH disposent de **bas revenus** (60% du revenu médian) ;
- **Difficulté de cibler les besoins de logement pour l'ensemble des personnes en situation de handicap, car leurs besoins sont très différents.**

C) Orientations des membres de la CFHI en termes de soutien de l'habitat inclusif

- **Orientations communes aux deux publics-cibles :**

Les habitats inclusifs dédiés aux personnes âgées comme aux personnes en situation de handicap devront, en tout état de cause, respecter les éléments de définition données par la loi, à savoir :

- Être un habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale ;
- Habiter dans le logement relève du choix de la personne ;
- L'habitat inclusif est la résidence principale de la personne ;
- C'est un mode d'habitat regroupé doté d'un projet de vie sociale et partagé.

Au regard des besoins repérés pour les personnes âgées et en situation de handicap et pour donner suite aux échanges issus des ateliers organisés en phase 3, la CFHI s'accorde sur la nécessité de définir des critères prioritaires pour le soutien des futurs projets. Ces critères seront notamment mobilisés lors de la sélection des projets pouvant bénéficier de l'aide à la vie partagée.

Il est néanmoins précisé que les institutions parties prenantes à la CFHI restent libre, dans leur programme et action propres, de s'affranchir de certains de ces critères pour le financement de projets qu'elles jugeraient pertinent.

Parmi les critères identifiés au regard des besoins des publics-cibles (et qui seront complétés par l'apport des parties II et III de la présente analyse) :

Critères obligatoires :

- **Implantation de l'opération dans des territoires favorables au vieillissement et au handicap** (cf. ci-après) (ou projet permettant d'apporter une réponse dans un territoire défavorable).

***Critères priorisés* :**

- **Marseille** et **Arles** : habitat inclusif prioritairement à vocation **sociale et très sociale**.

La question de **l'identification des besoins des publics-cibles, à la fois personnes du bel âge et personnes en situation de handicap, est directement liée à celle de l'implantation des opérations d'habitat inclusif.**

En effet, la relation entre ces deux critères est double :

- En **fonction des territoires**, le **profil et les besoins des usagers** (conditions de revenus, degré d'appétence pour certaines formes d'habiter,) **varient** ;

- Le **territoire n'offre pas les mêmes opportunités** en termes d'équipements, d'aménagements mais aussi d'offres d'habitat et de dynamique, que cette dernière émane d'une collectivité, association ou structure autre.

Selon la CNSA, l'habitat inclusif doit être *« inséré dans la cité, dans un environnement facilitateur,* ***de manière à permettre la participation sociale et citoyenne des habitants et à limiter le risque d'isolement****. Divers services (services publics, transports, commerces, services sanitaires, sociaux et médico-sociaux) sont proches ou faciles d'accès*. »

Il doit donc bénéficier de plusieurs équipements. Dès lors, des variables peuvent guider l'évaluation de cet environnement de proximité.

Pour caractériser les territoires favorables au vieillissement et au handicap, la présence de commerces et services de proximité est importante. En effet, il s'agit d'un des principaux éléments d'analyse issus des ateliers, et qui concerne les deux types de publics : attachement au logement actuel parce que « *proche du centre-ville », « sa localisation* », souhaits en termes d'habitat : « *proches des commerces* ». Un usager en situation de handicap imagine son logement idéal via le fait d'être « *inclus dans la cité* »[28].

Les communes du département disposent pour la plupart d'une diversité importante d'équipements, services et commerces, bien que leur densité varie et soit plus faible dans des communes plus rurales, à l'image de Beaurecueil, Aurons ou Saint-Pierre de Mézoargues, qui disposent de moins de 50% des 28 équipements de la gamme « de proximité » de l'Insee en 2021.

Un usager âgé présent à l'atelier de Marseille identifiait également comme aménités *« des lieux culturels (spectacles, …) à proximité* ».

[28] Cf atelier usagers organisés en phase 2.

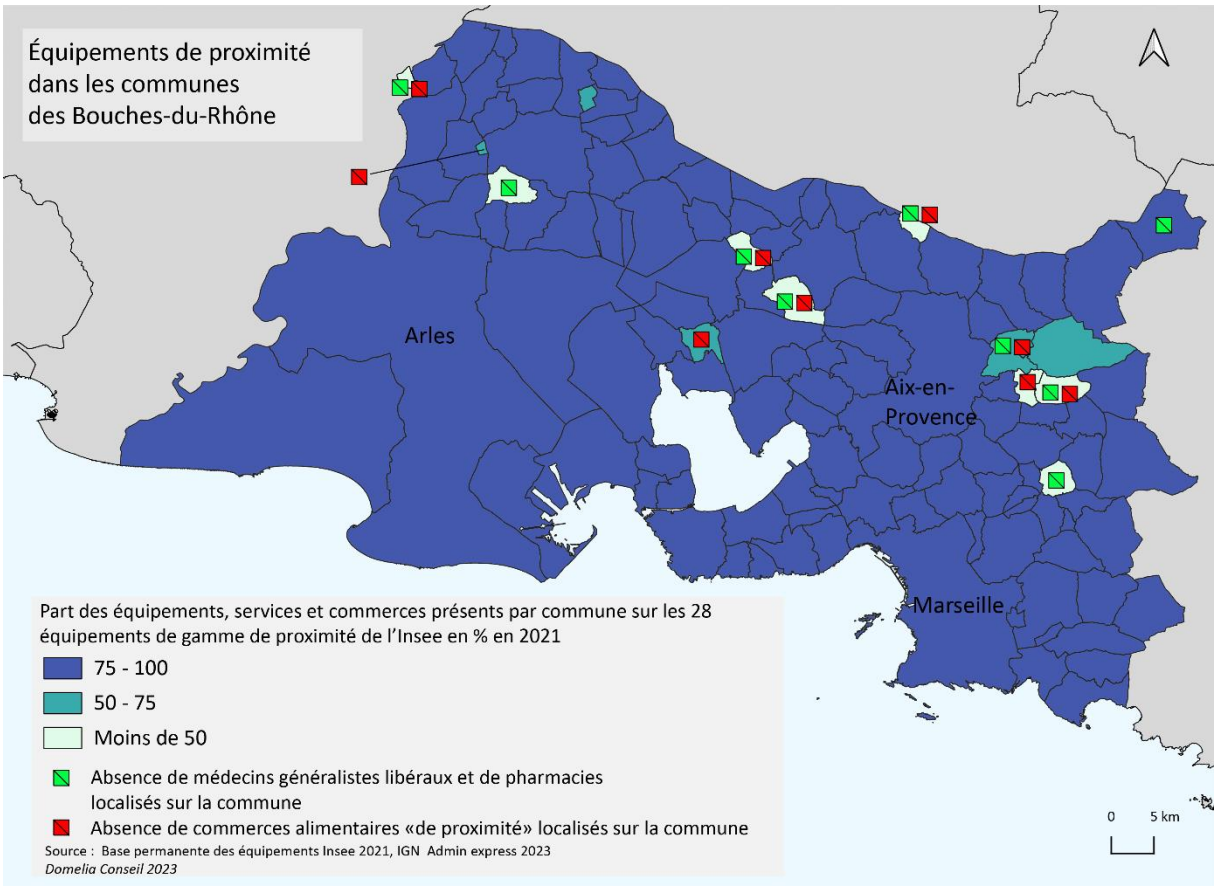

Figure 19 : Carte des équipements de proximité dans les communes des Bouches-du-Rhône

Le critère d'accessibilité doit également être analysé plus largement, en envisageant le territoire de proximité de l'opération vers les territoires adjacents. En effet, l'habitant doit pouvoir facilement circuler sur le territoire et ne pas être limité dans ses déplacements au quotidien, pas uniquement pour satisfaire ses besoins primaires. **Dès lors, le degré de connexion entre le territoire où se situe l'opération et les autres territoires, qui passe notamment par l'offre en transports en commun, est importante.**

Cette donnée peut être analysée seule ou être croisée avec la répartition des usagers, en l'occurrence ici seule l'étude croisée avec les personnes âgées est possible. **Or, le nord et l'est du département sont principalement exposés à l'isolement géographique des usagers**, la voiture étant le mode de transport le plus utilisé, mais dont l'usage peut être entaché avec l'avancée en âge et l'apparition de fragilités.

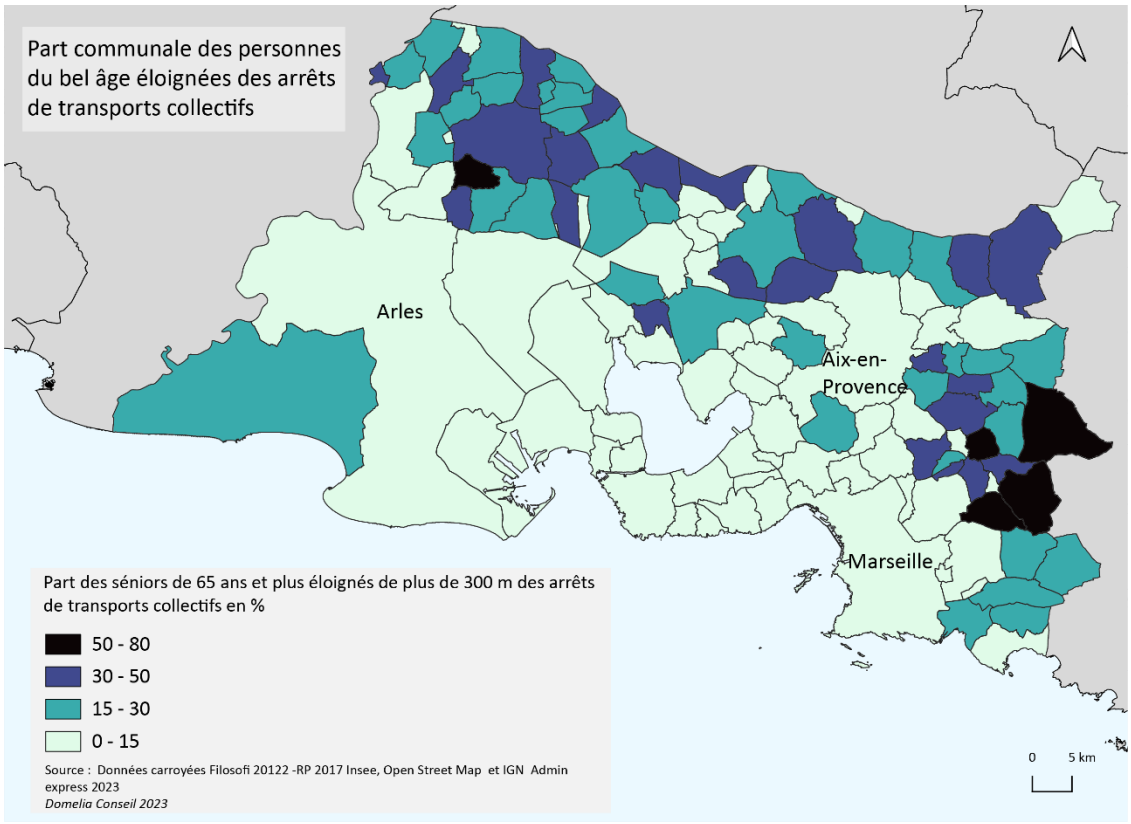

Figure 20 : Carte de la part communale des personnes du bel âge éloignées des arrêts de transports collectifs

Pour pallier cette problématique, certaines communes ont mis en place un **service de transport à la demande**, à la fois pour les personnes âgées et personnes en situation de handicap. Ainsi, l'Agence d'urbanisme de l'agglomération marseillaise (Agam) a conçu une cartographie des services de transport à la demande sur le territoire bucco-rhodanien. Néanmoins, ce service n'est pas mis en place dans toutes les communes et la problématique d'accessibilité perdure, notamment à l'ouest du territoire.

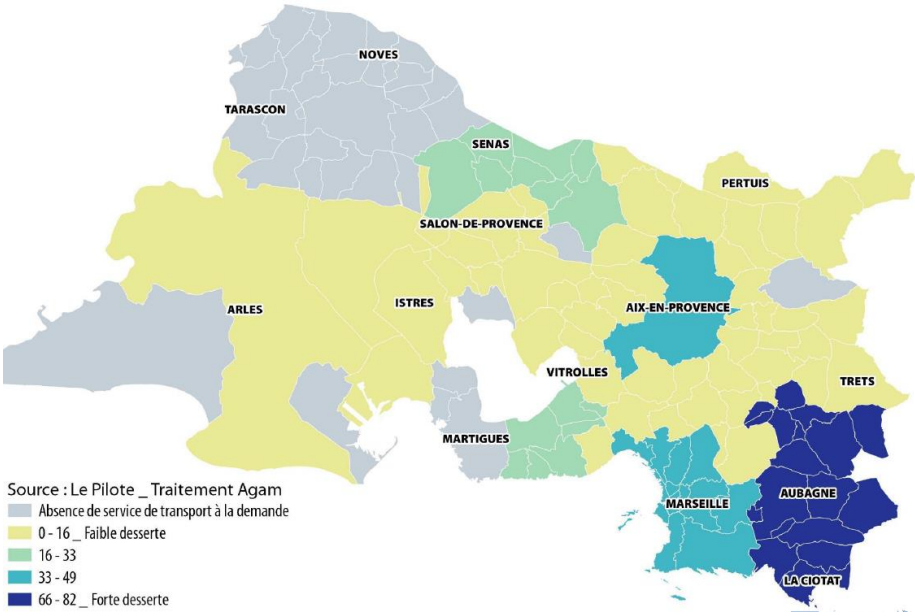

Figure 21 : Carte des dessertes en transport à la demande du territoire bucco-rhodanien

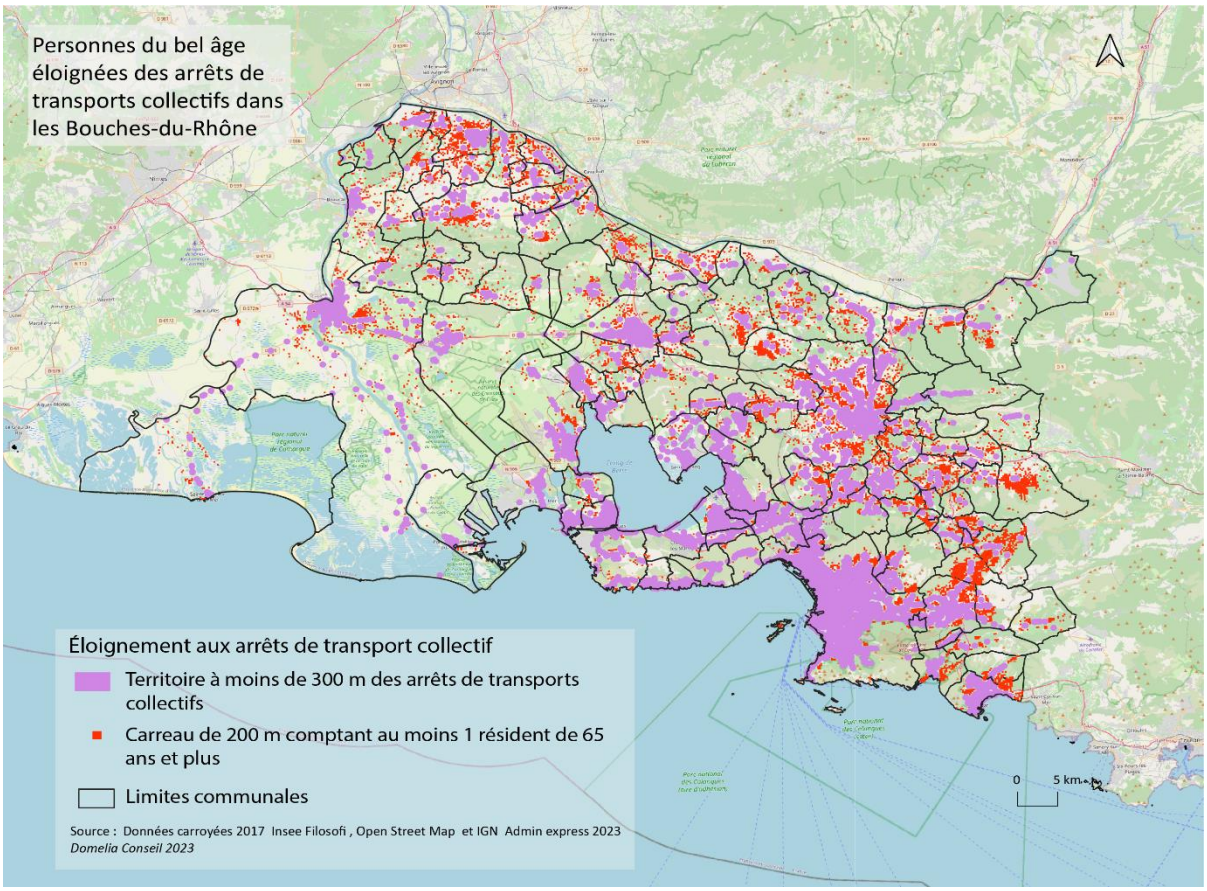

*Figure 22 : Carte des personnes du bel âge éloignées des arrêts de transports collectifs dans les Bouches-du-Rhône**

*Pour cette approche cartographique, les données de localisation des arrêts issues d'Open Street Map sont utilisées. La distance maximum utilisée par l'Agence d'urbanisme de Rennes dans son étude de

2014 pour établir les territoires favorables à l'accompagnement du vieillissement est prise comme repère, soit 300 mètres autour des équipements utiles, pour différencier les territoires proches de ceux éloignés des arrêts[29]. Il s'agit ensuite de décompter la population âgée éloignée à partir des données carroyées de l'Insee (carreaux de 200m couvrant le territoire, données du recensement 2017). Seules les populations issues des carreaux strictement en dehors des territoires proches sont agrégées, les chiffres proposés dans l'analyse sont en conséquence potentiellement sous-estimés. Des variables qualitatives ne sont pas incluses faute de données publiques exploitables disponibles : le nombre de lignes et leur fréquence à chaque arrêt.

Focus sur l'étude de l'Agam :

L'Agam a mené en 2021-2022 une étude visant à dresser à l'échelle communale un panorama des territoires plus ou moins adaptés au vieillissement. Plusieurs indicateurs ont permis d'élaborer cette typologie : profil des personnes âgées croisé avec le niveau d'équipement et de services, accessibilité, environnement urbain sur ces communes[30].

L'utilisation de cette analyse cartographique peut être pertinente. Néanmoins, elle ne doit pas constituer le seul outil d'analyse sur ce critère d'implantation géographique, d'autres indicateurs tels que l'offre de services à domicile par exemple, sont importants à envisager.

Par exemple, la **MSA a réalisé un diagnostic sur le territoire des Bouches-du-Rhône et a identifié des zones prioritaires**, où on constate une faible densité de population associée à un nombre important de ressortissants de la MSA. Ces éléments ont été cartographiés et ont permis de mettre en évidence le nord du département ainsi que le pourtour d'Arles, qui sont donc prioritaires sur ce critère de positionnement géographique dans les candidatures concernant l'habitat inclusif.

- **Orientations ciblées pour les personnes du bel âge :**

Au vu des besoins identifiés en amont, l'habitat inclusif peut participer à la diversification de la palette d'offres à destination des personnes du bel âge sur le territoire. **Or, une seule opération en fonctionnement a été déployée sur le territoire**. Néanmoins, l'accent sur ce public-cible a été mis dans le cadre du dernier AMI, et plusieurs projets ont été retenus par la CFHI. **Le développement de cette offre s'inscrit pleinement dans les priorités de la CFHI en faveur des personnes du bel âge, à la fois dans le maintien à domicile et la prévention ainsi que la lutte contre l'isolement.**

Cet objectif **figure également parmi les orientations du Programme Local de l'Habitat (PLH) d'Aix-Marseille 2023**, où « *le logement représente un enjeu de taille* » : « *Le développement d'une offre intermédiaire, entre maintien à domicile et établissements médicalisés, semble être un des axes à mieux investir en direction des personnes âgées, encore valides, avec des revenus modestes, et peu de solidarité familiale. La recherche de diversités des « solutions logements » et d'innovation sociale doit également guider les réflexions pour que les personnes âgées puissent conserver une vie sociale. »* La fiche action 23 de ce même document comprend donc des pistes allant dans ce sens, à la fois pour le

[29] CGET, 2019. « Rennes, territoire favorable au vieillissement », Pour des territoires engagés dans des politiques favorables au vieillissement, pages 50 à 54. https://agence-cohesion-territoires.gouv.fr/sites/default/files/2020-09/cget_vieillissement_final_basse_def%282%29.pdf
[30] Entretien P. ROUSSELOT-EMARD, L. VIDAL, AGAM

public âgé et celui en situation de handicap : *« Soutenir l'adaptation du parc et le développement d'une offre inclusive pour accompagner la perte d'autonomie des seniors et des personnes souffrant de handicaps »*[31].

Dès lors, au-delà des orientations identifiées et communes aux deux publics-cibles de l'habitat inclusif, **la CFHI sera particulièrement vigilante au caractère social de l'offre**. Cet objectif est par ailleurs poursuivi en propre par la Carsat, dont l'action **s'oriente prioritairement en faveur des retraités socialement fragiles**, le soutien de projets portés par des bailleurs sociaux permet d'atteindre cette cible.

Néanmoins, ce critère **pourra être relativisé notamment dans les territoires ruraux** si le projet permet de **lutter activement contre l'isolement des personnes du bel âge** et suffisamment construit avec les partenaires locaux (soins de premier recours, associations…).

De façon connexe, en milieu urbain et en parallèle du développement de l'habitat inclusif, il pourrait être prioritaire d'accélérer la mise en adaptation de logements à destination des personnes âgées et l'accompagnement social permettant de faciliter l'accès aux Maisons du bel âge par exemple, plutôt que de privilégier dans ces territoires l'habitat inclusif[32]. Les bailleurs sociaux sont particulièrement mobilisés sur cette question mais les difficultés de mise en accessibilité et d'adaptation de logement dans l'agglomération marseillaise se posent également.

- **Orientations ciblées pour les personnes en situation de handicap :**

Les opérations d'habitat inclusif à destination des personnes en situation de handicap sont nombreuses sur le territoire départemental. Dès lors, il s'agissait à travers l'étude de leurs besoins de statuer sur la nécessité de soutenir le développement de nouvelles opérations via la CFHI, au regard des besoins potentiellement non pourvus via l'offre existante.

Une des questions sous-jacentes réside dans l'identification des usagers qui pourraient vivre en habitat inclusif. Plusieurs critères peuvent guider cette analyse :

- **Degré de dépendance** : Sur ce point, la question de la mutualisation totale ou partielle de la PCH, qui conditionne nécessairement le profil des habitants, doit être traitée ;
- La question de **la sécurité des usagers** ;
- La **capacité à vivre en collectivité** ;
- D'autres priorités susceptibles d'être identifiées par la CFHI.

Après une présentation de différents types de handicap aux participants des ateliers organisés en phase 3, ces derniers **ne souhaitent pas privilégier un ou plusieurs types de handicap car il serait difficile de les qualifier.**

En revanche, il convient plutôt de s'appuyer sur les critères suivants :

- **Est-ce que le projet proposé garantie la sécurisation au quotidien des habitants en situation de handicap ?** Si ce n'est pas le cas, le projet ne devrait pas être soutenu ;

- **Est-ce que le niveau de perte d'autonomie des futurs habitants tel que projeté est compatible avec une vie dans un logement ?** Si ce n'est pas le cas, l'habitat inclusif n'est pas une réponse

[31] Programme Local de L'habitat (PLH) Aix-Marseille 2023
32 Entretien B GUERRINI, Carsat Sud-Est

appropriée. Le risque est en effet de financer des « établissements de fait » en rupture avec la philosophie de l'habitat inclusif, économiquement et juridiquement problématique notamment au regard du personnel à mobiliser.

Par ailleurs, les habitats inclusifs pour des personnes présentant un trouble psychique font l'objet d'une attention particulière de la part des membres de la CFHI dans leur forme ainsi qu'au niveau des objectifs poursuivis pour les habitants.

Concernant la sécurisation des habitants, cette question est directement liée à la mutualisation potentielle, totale ou partielle, de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH). En effet, l'habitat inclusif rend possible une mutualisation de la PCH et permet ainsi de proposer à plusieurs habitants un accompagnement 24h/24.

Néanmoins, ce système présente un certain nombre de limites :

- Facteur de fragilité du modèle économique de l'opération ;
- Quid en cas de départ d'un habitant ;
- Nécessité que le nouvel habitant bénéficie du même nombre d'heures PCH ;
- Limite voire supprime le libre choix du prestataire à domicile pour l'habitant...

Ce critère a fait l'objet d'un débat lors des ateliers organisés en phase 3. Il a été statué que la mutualisation de la PCH ne doit pas être privilégiée ni le financement d'opération d'habitat inclusif pour ce type de publics. Le risque est également de basculer vers des établissements de fait. En outre, la pérennité de l'habitat inclusif n'est pas évidente sur le long terme.

Par ailleurs, deux autres critères de sélection propre au public en situation de handicap ont été identifiés dans le cadre des ateliers :

- Privilégier les formes innovantes d'habitat inclusif ;
- Soutenir les opérations pour lesquelles la demande est objectivée : collectif déjà constitué, identification des potentiels futurs habitants via une enquête… ;
- Privilégier les territoires très peu dotés.

Ces éléments ne doivent pas nécessairement être complètement satisfaits pour chaque opération envisagée. En revanche, ils constituent des critères de différenciation permettant de privilégier l'une ou l'autre, et ainsi d'orienter les financements.

L'identification des besoins des publics-cibles et territoires associés a donc été traitée dans le cadre de cette première partie. Le présent document vise également à envisager, sous l'angle des porteurs de projet, quels sont les bonnes pratiques dans le montage d'opérations et leur fonctionnement qu'il pourrait opportun de généraliser à l'ensemble des projets, et en parallèle quels seraient les besoins et problématiques actuellement rencontrés par ces derniers et auxquels CFHI pourrait répondre dans le cadre de son futur programme coordonné. Ces éléments seront donc analysés dans le cadre de la deuxième partie du document.

II) Analyse du processus de montage et fonctionnement des opérations d'habitat inclusif

A) Orientations des membres de la CFHI sur le montage de l'opération :

- **Disposer d'une solide expertise et des compétences plurielles :**

Selon les différents partenaires rencontrés en entretien, **les principaux porteurs d'opérations d'habitat inclusif** doivent **disposer d'une solide expertise sur le public qu'ils accompagnent,** mais également **sur les différentes étapes du montage de projet.**

Cette priorité est également mise en lumière dans les réponses aux questionnaires complétés par les porteurs. La maitrise du processus de montage, en particulier la « ***temporalité des acteurs (fonciers, futurs habitants, financeurs) que doit gérer un porteur de projet*** » est citée régulièrement par les répondants.

Le porteur ne doit pas être le seul à détenir cette expertise, les connaissances des autres parties prenantes de l'opération sont également nécessaires. Sur ce point, il est important que les prestataires du domicile soient formés.

La CFHI doit pouvoir être en mesure de s'assurer des compétences de ces acteurs [et le prend actuellement en compte dans l'analyse des projets présentés en appel à projet], sans quoi il existe un risque sur la pérennité du projet mais également pour les usagers eux-mêmes : « *Les CCAS [tout comme les bailleurs sociaux] ont également une convention de partenariat avec la Carsat, ce qui leur confère un argument de fiabilité. Il semble à l'inverse plus complexe de connaitre les petites associations qui souhaitent monter un projet. La méconnaissance de ces acteurs peut entrainer des risques ou interrogations sur le futur fonctionnement de l'opération, notamment la destination des logements. En effet, la Carsat n'est pas un organisme de contrôle, et doit donc être en pleine confiance avec le porteur*

lors du montage du projet pour s'assurer que le fonctionnement effectif sera conforme à ce qui est présenté »[33].

Une des pistes réside dans le **co-portage de projet**, comme le détaille Monsieur Chaptal, responsable territoire et développement de l'AFTC 13 : « *L'association pourrait être intéressée pour s'associer à d'autres plus petites associations, dans le cadre de projets d'habitat inclusif. Cela concerne d'ailleurs un des futurs projets. En échange de leur expérience et expertise sur l'habitat inclusif, l'association bénéficie du réseau et des compétences de communication de l'autre association, ce qui crée une dynamique vertueuse* »[34].

- **Se constituer en équipe projet :**

Par ailleurs**,** il s'agit d'inclure dans le processus de montage non pas uniquement le maitre d'ouvrage mais l'ensemble de l'équipe projet, c'est-à-dire :

- Le **maitre d'ouvrage**
- Le **gestionnaire locatif**
- Le **futur coordinateur du projet de vie**
- **D'autres personnes ressources identifiées en fonction des projets** : par exemple un ergothérapeute en fonction des handicaps pour l'adaptation du bâti

Cette équipe projet doit être constituée le plus en amont possible et chaque acteur doit travailler en coordination avec les autres, y compris sur des champs qui ne relèvent pas de son expertise propre.

Critères de sélection intégrés dans le programme coordonné de la CFHI :

- Identifier dans la réponse aux cahiers des charges un espace permettant au porteur – et aux principales parties prenantes – de **préciser sa valeur ajoutée à la fois dans la connaissance du public mais aussi le montage du projet** ;
- Intégrer dans le cahier des charges des **éléments précis et mesurables sur les différentes étapes du montage du projet** (voir ci-après) ;
- Prévoir éventuellement un **accompagnement de porteurs moins dotés en ingénierie de projet** (par la CFHI ou orientation vers un acteur tiers).

- **Concevoir un modèle économique au long terme :**

Un des principaux risques liés à la pérennité de l'habitat inclusif réside dans la **difficulté à établir un modèle économique solide et qui couvre notamment les dépenses d'investissement mais également les frais de fonctionnement.**

Sur ce point, les difficultés de financement sont très régulièrement citées par les porteurs de projet interrogés dans le cadre des questionnaires.

La rigueur apportée dans l'établissement de ce plan de financement est primordiale pour la CFHI dans l'étude du dossier : « *Il parait primordial que les lignes de financement constituant le budget du*

[33] Entretien B GUERRINI, Carsat Sud-Est
[34] Entretien F. CHAPTAL, AFTC 13

projet soient clairement notées, de sorte que chaque structure ait connaissance du rôle de toutes les parties prenantes du projet, et la hauteur de leur financement. Cela ne pourra que faciliter ensuite l'orientation des porteurs de projet. » « *Avant d'attribuer un financement, il est impératif que le projet, notamment sur le plan budgétaire, soit abouti* »[35].

Or, les porteurs tout comme les partenaires et financeurs membres de la CFHI identifient un certain nombre de postes de financement qui ne sont pas pourvus, ou connus[36] :

- **Financement du poste de coordinateur en amont de l'ouverture de l'opération** : « *L'AVP ne permet pas de financer le poste de coordinateur en amont de l'emménagement des colocataires ni les périodes de test en amont de la signature des baux* »[37] - l'AVP étant liée à l'habitant.

- **Espaces communs** : « *bureau animateur* »[38]. À noter qu'il existe un appel à projet de la CNSA pour l'aide à l'investissement mais il ne concerne que les opérations à destination du public âgé[39].

Des porteurs peuvent solliciter d'autres types de financement sur ces postes : « *L'aménagement du logement est ensuite assuré au sein des espaces communs (chaque habitant s'occupe de son espace individuel), via des appels à la solidarité, la sollicitation du réseau de partenaires de l'association, via de la récupération. L'association investit également sur ses fonds propres, en général pour l'achat des appareils électro-ménagers* »[40].

- **Frais liés à l'investissement** : « *Les principaux manques de financement résident dans les frais liés à l'acquisition, la rénovation et l'équipement au sein de l'opération* »[41].

- **Plusieurs financements existent de type « starter » mais hormis l'AVP, aucun ne couvre le fonctionnement de l'opération** : « *Via les appels à projets, la MSA soutient les projets lors du montage de celui-ci, mais n'assure pas de financement au-delà, lorsque la structure fonctionne, ce qui peut fragiliser les porteurs. Cela implique donc que le projet sur le plan budgétaire soit réellement viable et prévoit l'ensemble des modalités de financement, y compris à plus long terme lorsque le projet est en fonctionnement. C'est un risque identifié par les porteurs eux-mêmes.* »[42].

- **En particulier, financement en période de vacance locative** : « L*e financement AVP est par ailleurs suspendu en cas de vacance locative or la vie au sein de l'habitat continue et le coordinateur doit pouvoir être rémunéré de la même façon. Les périodes de vacance locative ne sont pas toujours anticipable* »[43].

- **Ingénierie de projet et ingénierie sociale** : « *ingénierie sociale* » citée dans les réponses au questionnaire comme besoins de financement à pourvoir : « *Les missions relatives à*

[35] Entretien S. COUESSUREL, Agirc Arrco
[36] cf partie III. Préconisations opérationnelles autour du fonctionnement de la CFHI et de l'élaboration du futur programme coordonné - Identification des membres de la CFHI et comitologie
[37] Réponse au questionnaire
[38] Réponse au questionnaire
[39] Entretien F. CHAPTAL, AFTC13
[40] Entretien J-M. MONTAGNE, SAJ
[41] Entretien I. WAWRZYNKOWSKI, A. VANEL, Agence Régionale de Santé
[42] Entretien M-F. DELMAS, J. DIEDERICHS, MSA
[43] Verbatim issu des questionnaires

l'ingénierie de projet sont prises en charge par l'association, en partie sur ses fonds propres. Aucune demande de financement n'a été effectuée de leur part sur ce poste budgétaire »[44].

- **Évolution de la règlementation, notamment règlementation incendie** : cette évolution est en cours, et l'impact éventuel sur les habitats inclusifs se pose mais dont le montant et les conséquences réelles ne sont pas connues au moment de l'écriture du rapport.

Plusieurs sources de financements et mises à jour sur les dispositifs ont été identifiées par les participants de l'atelier du 8 février :

- Dans le cadre de son Fonds de Soutien à l'Innovation, la Caisse de garantie du logement locatif social (CGLLS) propose de financer des études stratégiques ;

- Avec l'ouverture au financement PLAI pour les logements-foyers, l'habitat inclusif peut à présent être financé en PLAI, PLUS ou PLS en logement ordinaire comme en logement-foyer. Cela doit permettre un meilleur accès à l'habitat inclusif aux personnes âgées en perte d'autonomie ;

- La réalisation d'opérations d'habitat inclusif entre pour le moment dans les quotas obligatoires de logements sociaux.

Critères de sélection intégrés dans le programme coordonné de la CFHI :

- **Clarifier auprès des porteurs de projet les différents financements existants, au-delà de l'AVP** ;
- Établir clairement dans le cahier des charges de la CFHI des exigences en ce qui concerne le **format du modèle économique** à fournir, voire un modèle ;
- Travailler en **CFHI sur les postes de financements actuellement non pourvus ;**
- Se **positionner sur la politique menée en matière de mutualisation ou non**, et selon quel degré (totale ou partielle) de la PCH pour les opérations ciblées personnes en situation de handicap.

- **Réaliser une étude de besoins :**

Un **enjeu fort pour la CFHI lors de l'examen des dossiers portant sur des projets d'habitat inclusif réside dans l'analyse des besoins**. Cette étape est aujourd'hui réalisée par la CFHI. Il convient également de s'assurer que le porteur lui-même a engagé cette démarche dès les premières phases de réflexion autour du projet. En effet, l'étude de besoins doit permettre de s'assurer que les éléments suivants sont réunis :

- Il **existe un besoin réel de la part du/des publics-cibles** en matière d'habitat à satisfaire sur le territoire ;
- Le **territoire comporte des services, commerces et équipements** accessibles facilement ;
- Le **territoire doit permettre aux habitants de pouvoir bénéficier d'un certain nombre d'aménités et de faciliter leur inclusion dans la cité**.

[44] Entretien F. CHAPTAL, AFTC13

Parmi les opérations ayant fait l'objet d'une réponse au questionnaire dans la présente étude, 45% ont indiqué avoir réalisé cette étude de besoins (une minorité seulement a répondu par la négative et une large partie ne s'est pas prononcée).

Pour autant, la nécessité de réaliser cette étude de besoins au préalable est largement partagée par l'ensemble des acteurs interrogés dans le cadre des entretiens.

Critères de sélection intégrés dans le programme coordonné de la CFHI :

- Après identification des éléments indispensables à retrouver dans une opération d'habitat inclusif[45] communiquer auprès des porteurs, au-delà de la mention dans le cahier des charges, la liste des critères à analyser dans le cadre de leur étude de besoins.

- **Identifier les habitants le plus en amont possible et garantir l'autodétermination :**

L'habitat inclusif repose sur la rédaction d'un projet de vie sociale et partagée qui doit être coconstruit avec les habitants. Or, cela doit intervenir avant la fin du montage de l'opération, et ce pour plusieurs raisons :

- **L'évaluation des attentes et besoins d'accompagnement des habitants a une implication dans la recherche de partenariats avec les acteurs du territoire.** Or, cette recherche et collaboration nécessite du temps et doit être réalisée pendant le montage du projet ;

- **Le futur projet de vie sociale et partagée influe sur la conception architecturale**, et notamment la nature et l'utilisation des espaces communs. Pour qu'ils soient pensés correctement et au plus proche des futurs usages, la rédaction du projet de vie sociale et partagée doit être engagée en amont de l'installation des habitants.

Pour autant, cela ne signifie pas que le projet de vie sociale et partagée ne pourra pas évoluer une fois l'opération en fonctionnement, bien au contraire.

Cette nécessité d'associer les habitants le plus tôt possible, en amont de l'ouverture de l'opération, est bien identifiée par les porteurs dans les réponses au questionnaire : « *Associer et prendre en compte dès la phase de définition du programme de construction, les souhaits des futurs habitants repérés. Ces derniers doivent avoir fait le choix d'un mode d'habitation regroupé.* • *Organiser et construire avec ces futurs bénéficiaires, un projet de vie sociale et partagé.* » « *Veiller à coconstruire et*

[45] cf partie I. Identification des besoins des publics-cibles de l'habitat inclusif dans le territoire bucco-rhodanien - Orientations des membres de la CFHI en termes de soutien de l'habitat inclusif - Orientations communes aux deux publics-cibles

à la coresponsabilité au maximum avec les habitants » « Préparation des habitants au travers de mises en situation, découverte de l'habitat, du quartier, des possibilités offertes par l'environnement ; rencontre entre les habitants et travail préparatoire à la charte de vie commune (se projeter, identifier les points qui doivent être régulés...) ». Les associer est également perçu par plusieurs porteurs comme un point de vigilance important.

Le souhait de liberté et la latitude laissée à l'usager dans son quotidien font partie des souhaits exprimés par les habitants ayant participé aux ateliers, qui veulent pouvoir « *faire ce que je veux quand je veux où je veux et avec qui je veux* »[46]. Dès lors, pour assurer cela, il est nécessaire que les habitants puissent prendre le plus tôt possible les décisions relatives à leur projet de vie.

Il convient alors d'identifier les modalités les plus pertinentes d'associer ces habitants :

- L'organisation de **journées portes ouvertes** pour capter les habitants potentiellement intéressés pour intégrer une opération d'habitat inclusif en cours d'étude/de montage sur un territoire serait intéressante ;

- Il pourrait être pertinent d'inciter les porteurs à organiser des **visites sur site** en associant les publics-cibles (personnes du bel âge, personnes porteuses d'un handicap ou public mixte) résidant à proximité de l'opération, afin qu'ils puissent être informés du projet en cours et rencontrer directement les membres de l'équipe projet ;

- Un fonctionnement sur le modèle de **maison du projet**, qui permettrait d'informer mais également de prendre contact avec les potentiels futurs habitants, pourrait être adopté. Les communes limitrophes, gestionnaire locatif en charge du projet et porteur du projet de vie pourraient convier les usagers-cibles qui pourraient intégrer le projet à ces visites ;
- Organiser des **rencontres** entre habitants en amont de l'ouverture, et leur proposer des **activités en commun**, pourrait également être intéressant.

La communication auprès des potentiels futurs habitants présente également le double avantage de **pouvoir se projeter précisément dans l'opération, et de limiter les potentiels décalages entre la réalité vécue dans l'opération et celle projetée, et ainsi le turn over des habitants** (avec les risques financiers que cela comporte). Cela peut participer à limiter les départs d'habitants une fois installés parce qu'ils ne se sentent pas à l'aise avec cette forme d'habitat. Cette mise en situation peut être renforcée par d'autres dispositifs plus engageants**, notamment la création de logements test ou de transition**[47].

Une fois les habitants intéressés identifiés via cette campagne d'information, un **groupe projet** doit pouvoir réfléchir sur les lignes directrices du futur projet de vie sociale et partagée. L'élaboration d'une charte (terme souvent employé par les porteurs dans les questionnaires), à minima un document écrit par les habitants, encadré par la structure porteuse du projet de vie, est pertinente. Parmi les acteurs ayant répondu au questionnaire, une majorité a défini les objectifs du projet de vie.

Sur ce plan, l'approche développée par l'association SAJ est inspirante : « *L'équipe sollicite ensuite l'association, qui monte alors le projet avec eux, en adoptant une approche groupale. Cette méthodologie participe à la pérennité du projet, car ce sont les personnes qui sont à l'origine du projet,*

[46] Verbatim issu des ateliers usagers

[47] cf partie II. Analyse du processus de montage et fonctionnement des opérations d'habitat inclusif - Fonctionnement de l'opération - Respecter les choix de l'habitant en matière d'habitat

se sont choisies, se connaissent et ont décidé de vivre ensemble. Une fois le groupe identifié, l'association intervient chaque semaine et travaille les éléments du futur projet de vie. En parallèle, les assistantes sociales du centre hospitalier constituent les dossiers de demandes PCH si cela n'est pas fait en amont. Ce processus dure en moyenne un an »[48].

Critères de sélection intégrés dans le programme coordonné de la CFHI :

- Inscrire dans le cahier des charges de la CFHI le **nécessaire engagement des habitants** à l'écriture du projet de vie sociale et partagée ;
- **Prévoir pour les porteurs de communiquer largement sur le montage d'une opération d'habitat inclusif**, en multipliant les vecteurs d'information : par les porteurs, collectivités, bailleurs, associations, services à domicile… ;
- **Encourager l'organisation par les porteurs de journées portes ouvertes** lors du montage de projet, prévoir un point d'information physique type maison du projet ;
- Demander aux porteurs de **décrire les modalités de constitution et d'association des collectifs d'habitants.**

- **Associer les aidants et les proches :**

Outre l'association des habitants, il convient également de prendre en compte leurs aidants, qui jouent bien souvent un rôle majeur dans le parcours résidentiel des aidés.

Bien que les deux publics-cibles soient concernés, le rôle des aidants est parfois perçu comme d'autant plus prégnant pour les personnes en situation de handicap. En effet, les familles manifestent souvent leurs **interrogations** sur cette offre, sur sa pérennité, et les alternatives qui se présentent si l'habitant ne se plait pas dans ce nouveau logement. Ce facteur est d'ailleurs identifié par les porteurs comme un point de vigilance : « *absence d'accompagnement des proches aidants...* »

Les informer et les associer au montage du projet permet donc de les rassurer et de répondre voire anticiper leurs inquiétudes, qui souhaitent « *une sécurité qu'on retrouve dans un établissement* »[49].

À noter que la possibilité que la personne aidée puisse rejoindre une opération d'habitat inclusif est également perçue comme une possibilité d'avoir davantage de répit[50].

Inversement, il convient d'être vigilant si l'habitat inclusif repose essentiellement sur la bonne volonté des aidants, notamment des familles pour fonctionner. Il y a un vrai risque pour ce type de projets sur le long terme.

Critères de sélection intégrés dans le programme coordonné de la CFHI :

- Cibler les publics-cibles et leurs proches et aidants dans les campagnes d'information sur l'habitat inclusif ;

[48] Entretien J-M. MONTAGNE, SAJ
[49] Verbatim issu de l'atelier usagers en situation de handicap à Arles
[50] Verbatim issu des atelier usagers

- Engager une réflexion sur la place de l'entourage, en particulier des membres de familles, dans l'animation du projet de vie sociale et partagée dans le cadre de l'élaboration et de l'actualisation du projet et mentionnée dans le cahier des charges de l'habitat inclusif.

- **Faire le lien avec les partenaires du territoire :**

L'habitat inclusif doit comporter une forte dimension d'ouverture sur l'extérieur, et d'inclusion avec son environnement de proximité. Cette relation est souvent pensée depuis l'opération vers l'extérieur mais il est également possible de l'entendre de manière réciproque.

Ce travail partenarial permet d'enrichir le projet de vie sociale et partagée, et doit donc être engagé dès la phase de montage de projet, de manière que la CFHI puisse s'assurer que cette dimension fait partie intégrante du futur fonctionnement de l'opération.

Les partenaires à mobiliser sont multiples et proviennent d'horizons différents : sportifs, associatifs, culturels, ….

Il est important de pouvoir anticiper ce partenariat. Celui-ci peut prendre plusieurs formes (convention, charte de collaboration, inscription dans le projet de vie, …). Il est nécessaire de penser cette collaboration afin de l'adapter au public de l'opération, et doit permettre au porteur du projet de vie de s'assurer que l'habitant qui participe à une activité dit en milieu ordinaire puisse avoir accès à celle-ci de façon optimale.

Bien qu'amorcée avant l'ouverture de l'opération, cette recherche de partenariat doit se poursuivre après l'ouverture de l'opération, et être assurée par le coordinateur. En effet, un habitant doit pouvoir manifester son envie d'accéder à un équipement ou service au fil du temps.

Ces éléments sont globalement bien identifiés par les porteurs interrogés dans le cadre des questionnaires, qui mettent en lumière « *Un lien fort vers l'extérieur : le quartier, la ville et les partenaires* », le « *développement des partenariats possibles avec les acteurs de proximités en lien avec les besoins exprimés ou repérés auprès des résidents* », la nécessité en amont de l'ouverture du projet d'« *inscrire le projet dans une dynamique locale*. ». Sur ce point, seules 4 structures ont indiqué ne pas avoir prévu d'activités à l'extérieur de l'opération.

De plus, un des risques exprimés par les porteurs pour la réussite du projet est celui « *de fonctionnement en autarcie* ».

Plusieurs porteurs identifient même des leviers d'actions pour faciliter l'intégration d'une opération d'habitat inclusif sur son territoire de proximité, via l'organisation d'une « *inauguration* ».

Critères de sélection intégrés dans le programme coordonné de la CFHI :

- Prévoir dans les éléments à fournir lors de l'examen des dossiers la liste des partenaires ciblés du projet de vie sociale et partagée. Préciser les modalités de prise de contact avec eux ainsi que les modalités d'établissement du partenariat ;
- Demander aux porteurs de prévoir une rencontre lors du montage de projet avec les partenaires du projet de vie sociale et partagée ;
- Encourager les initiatives d'information et de communication en amont de la mise en fonctionnement de l'opération, telles que des inaugurations ;

- Demander aux porteurs lors du remplissage des dossiers de demande d'AVP de préciser le processus de prise en compte des demandes de l'habitant sur le projet de vie lors du fonctionnement ;
- Envisager de prévoir un financement complémentaire pour recruter en amont de l'ouverture de l'opération la personne en charge du projet de vie sociale et partagée.

Focus sur la participation des collectivités locales :

Les collectivités, avec en première ligne bien souvent les élus, sont régulièrement sollicitées par les usagers sur la question de l'habitat et plus largement du parcours résidentiel, en majorité concernant les personnes âgées. Dans le département, les Centre Communaux d'Action Sociale (CCAS) portent des Services à Domicile (SAD) et des Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) ou un accueil de jour pour personnes âgées.

A ce jour, il **n'existe pas de projet de création d'un projet d'habitat inclusif porté par un CCAS. Les élus ont généralement identifié un besoin concernant le développement d'une offre d'habitat à destination des personnes du bel âge**. En revanche, ce besoin n'est pas toujours évalué et qualifié très précisément. Par ailleurs, les sollicitations d'acteurs privés sont nombreuses, si bien que **les communes s'orientent fréquemment vers les résidences privées pour personnes âgées**, qui ne sont pas accessibles aux plus modestes, sans envisager les autres alternatives qui peuvent sembler peu claires, dont fait partie l'habitat inclusif[51]. **Un manque d'informations accessibles aux communes sur cette forme d'habitat est souvent perceptible, alors même que les collectivités pourraient assurer un rôle de facilitateur dans le montage et le fonctionnement des opérations d'habitat inclusif** : ingénierie, analyse des besoins. Sur ce point, la réalisation d'une Analyse des Besoins Sociaux (ABS), à laquelle est obligatoirement soumis le Conseil d'Administration du CCAS à chaque mandat municipal, peut permettre d'identifier un enjeu autour de la création d'une offre d'habitat adapté et favorisant le lien social pour les personnes âgées. La mise en relation avec les partenaires du territoire, recherche de foncier, mise à disposition des locaux ou la participation aux frais d'installation et d'aménagement des locaux doivent aussi être pris en compte.

Certaines communes ont également été labellisées Petites Villes de Demain (PVD), dont un des axes porte sur le développement de l'habitat inclusif, et qui pourrait donc contribuer à faciliter l'émergence d'opérations sur ce territoire.

Sur la question du foncier en particulier, une opération portée par Oxance est aujourd'hui confrontée aux conséquences liées à la non-intégration de la commune dans la réflexion et le montage du projet, puisqu'aucun foncier n'est disponible à l'heure actuelle sur la commune.

[51] Entretien P. ROUSSELOT-EMARD, L. VIDAL, AGAM

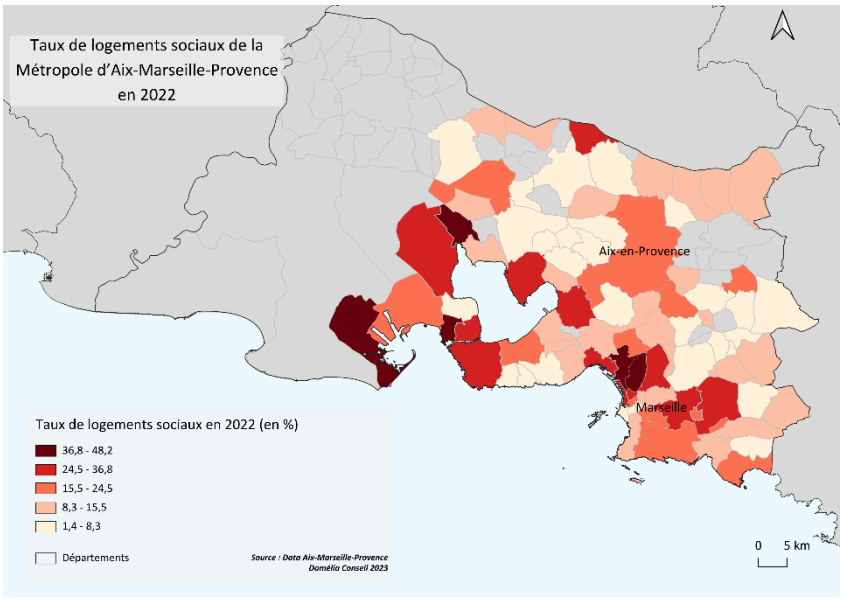

Figure 23 : Carte des taux de logements sociaux de la Métropole d'Aix-Marseille-Provence en 2022

En parallèle, cette problématique doit être mise en lien avec celle du manque de logement social sur le territoire. Les objectifs fixés par la loi Solidarité et Renouvellement Urbain (SRU) ne sont bien souvent pas respectés (cf figure 23).

Pour contourner cela, les bailleurs, soumis à une forte concurrence entre eux, proposent souvent aux communes de développer du logement social soumis à l'article 20 de la loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement (ASV), qui prévoit de cibler préférentiellement des logements à destination des personnes âgées. Or, les élus sont souvent davantage enclins à accepter ce type de montage. Mais dans ce cas de figure, pour être accepté, un projet de ce type doit comporter un projet social, néanmoins le niveau d'exigence est bien moins important que pour de l'habitat inclusif. **Certaines de ces opérations pourraient basculer en habitat inclusif, ou au contraire être reboutées parce que le projet social n'est pas suffisamment abouti ou solide. Une coordination entre le service des aides à la pierre de la Métropole et la CFHI permettrait de pallier cette problématique[52]**.

Plusieurs pistes de réflexion ont été identifiées dans le cadre de l'atelier du 8 février – phase 3 de l'étude. Il conviendrait en effet d'organiser des rencontres avec les élus (en lien avec les bailleurs) pour les informer :

- Des conséquences de la transition démographique sur le département et les conséquences directes pour les communes ;
- De la nécessité de réaliser des opérations visant à la fois à accompagner les personnes âgées mais aussi à fluidifier les mutations dans le secteur social ;
- Sur l'importance de communiquer auprès du tissu associatif des personnes âgées pour faire émerger des projets initiés par les habitants ;
- Sur les alternatives plus en phase avec les attentes des nouvelles générations de personnes âgées ;
- Sur l'habitat inclusif comme une offre nouvelle et complémentaire aux autres formes existantes : résidence autonomie (GIR 4 à 6), EHPADS (GIR 1 à 3) et résidences services qui

[52] cf partie III. Préconisations opérationnelles autour du fonctionnement de la Conférence des financeurs de l'habitat inclusif et de l'élaboration du futur programme coordonné - Identification des membres de la Conférence des financeurs de l'habitat inclusif et comitologie - Établir la cartographie des acteurs non-membres de la Conférence des financeurs de l'habitat inclusif mais partenaires

constituent pour leur part une offre de niche réservée à une faible part des habitants ayant plutôt une capacité financière importante.

Critères de sélection intégrés dans le programme coordonné de la CFHI :

- Demander aux porteurs d'associer les collectivités et les bailleurs dès les premières phases de réflexion du projet ;
- Demander dans le cadre de la réponse au cahier des charges AVP aux porteurs de situer précisément les possibilités foncières de la future opération ;
- Intégrer dans l'étude des dossiers proposés à la CFHI les éléments suivants :
    - L'Analyse des Besoins Sociaux (ABS) de la commune consultée, et identifiant un besoin sur le développement d'une offre à destination des personnes âgées ou en situation de handicap ;
    - Labellisation de la commune en Petites Ville de Demain (PVD) ;
    - La commune prévoit de participer financièrement au montage du projet et/ou dans le fonctionnement.

- **Inscrire l'opération dans l'environnement et le voisinage :**

L'inclusion de l'opération d'habitat inclusif dans son environnement dépend également de ses interconnexions avec le reste du territoire, et notamment le voisinage. Cette acceptation peut parfois être assez délicate en ce qui concerne les opérations à destination des personnes en situation de handicap, notamment psychique pour lequel les représentations stigmatisantes sont nombreuses et répandues.

Cet élément est d'ailleurs évoqué par le directeur de l'association SAJ : « *Les relations entre les habitants et le voisinage peuvent êtres très divers : certaines réactions sont très bienveillantes, et d'autres expriment leur rejet* »[53]. C'est également un point de vigilance exprimé dans les réponses au questionnaire par les porteurs : « *l'acceptation par les riverains de cette opération* »[54].

Dans le cadre des ateliers avec les usagers, ce facteur est particulièrement important pour les personnes en situation de handicap. Beaucoup souhaitent un habitat *« inclus dans un environnement adapté avec d'autres* », et l'intégration dans un habitat mixte, dans le diffus, est perçue très positivement. Cette collaboration peut même parfois être approfondie, avec un habitat « *où les voisins sont au courant du handicap et sensibiliser, on pourrait s'entraider* »[55].

Critères de sélection intégrés dans le programme coordonné de la CFHI :

- Associer largement les usagers aux inaugurations des opérations ;

[53] Entretien J-M. Montagne, association SAJ
[54] Verbatim issu du questionnaire
[55] Verbatims issus de l'atelier personnes en situation de handicap organisé à Marseille

- Envisager un accès de la salle commune, selon des modalités préétablies, aux usagers non-habitants ;
- Organiser des évènements ouverts à l'ensemble du territoire au sein de l'opération ;
- Envisager les relations de partenariats avec les acteurs du territoire non pas seulement depuis l'opération vers l'extérieur mais aussi réciproquement (par exemple avec des établissements scolaires si jardin, atelier potager, …) ;
- Envisager voire encourager le développement de l'habitat inclusif dans le parc diffus, afin de favoriser l'ouverture et l'inclusion dans l'environnement.

- **Statuer sur les éléments architecturaux de l'opération :**

En parallèle des éléments relatifs à l'équipe projet et à l'établissement du projet de vie, le montage de projet d'une opération d'habitat inclusif comprend également une **réflexion sur la partie conception immobilière et les financements associés, en particulier :**

- La conception et l'aménagement des **espaces communs** : directement liés aux caractéristiques du projet de vie sociale et partagée ;

- **L'adaptation des logements en fonction des handicaps et/ou fragilités liées au vieillissement** : sur ce point, les adaptations ne sont pas systématiques et ne concernent pas tous les publics. Il arrive que les logements comportent davantage d'adaptations car le handicap des habitants le nécessite. Un des **risques réside dans la sur-adaptation des logements de facto, c'est-à-dire avant même de prendre en compte les besoins des habitants.** Au contraire, il semble davantage pertinent, tant sur le plan financier qu'au bénéfice des habitants qui risqueraient de se sentir stigmatisés ou ne pas se reconnaitre dans le logement, de **moduler les adaptations en fonction des habitants, en proposant une liste d'adaptations en fonction des publics à intégrer dans la conception ou rénovation/réhabilitation des logements, puis envisager des adaptations complémentaires au cas par cas.** En revanche, lors de l'aménagement des logements, les maitres d'ouvrage pourront être incités à **prévoir l'installation éventuelle ultérieure d'équipements** (par exemple, renfort pour l'installation éventuelle de barre d'appui dans la douche ou les toilettes).

  L'adaptation des logements est globalement bien perçue par les usagers, en effet un aidant présent lors de l'atelier pour les personnes en situation de handicap à Arles précise que le logement doit être « *adapté pour [son] fils, permettant de maintenir l'autonomie* ».

Une des principales difficultés sur l'aménagement de ces espaces réside dans les problématiques de financement, largement évoquées par les porteurs. Plusieurs d'entre eux identifient tout de même plusieurs acteurs, mais les réponses sont parfois très diverses : « *FINANCEMENT CARSAT - ABATTEMENT TFPB » « institutions, mécènes », » subvention CNSA pour les personnes âgées CARSAT » « La MDPH, les organismes de sécurité sociale et les mutuelles peuvent être utiles pour financer des aides supplémentaires. »*

Les habitants peuvent être associés dans la conception de ces espaces, comme c'est le cas pour le projet porté par le Club des Six « *Dans le cas de l'habitat de Rousset, la famille qui a sollicité Le Club des Six pour la réalisation du projet a eu accès aux plans de la maison en amont de la construction et a eu l'opportunité d'émettre des commentaires* ».

Sur ce point, les ateliers participatifs ont permis aux participants d'exprimer leurs souhaits en termes de conception architecturale. Ainsi, pour les personnes âgées en particulier, le modèle du pavillon avec jardin fait l'unanimité, mais ce n'est pas le seul modèle plébiscité. Le modèle d'appartement leur convient également, si tant est qu'il soit accessible.

En revanche, la présence d'un espace extérieur semble être un élément indispensable pour eux : « *jardin* » (6 occurrences lors de l'atelier personnes âgées à Arles), « *terrasse », des espaces verts, terrasse, cour* ». A noter que cet espace peut être privatif ou, à défaut, partagé.

Par ailleurs, la nécessité de **prévoir un espace pour accueillir la famille revient dans les échanges**.

Enfin, le modèle de **colocation est perçu assez positivement pour le public en situation de handicap, en revanche il n'est pas du tout accepté par les personnes du bel âge** *« une colocation, personne ne veut ça !* »[56].

Les éléments de mobilier dans ces espaces communs sont aussi souvent difficiles à financer.

Critères de sélection intégrés dans le programme coordonné de la CFHI :

- Informer les porteurs sur les financements existants pour les espaces communs ;
- Associer un ergothérapeute pour identifier au mieux les choix les plus adaptés à effectuer dans la conception des logements, en fonction du niveau d'autonomie des habitants et de l'évolution de celui-ci ;
- Privilégier les projets présentant un extérieur, en particulier pour les projets à destination des personnes âgées ;
- Privilégier les projets qui prévoient un modèle de chambre d'hôte ou logement laissé vacant pour accueillir la famille des habitants.

- **Assurer la réversibilité du bâti :**

La question de la pérennisation à long terme de l'habitat inclusif doit être examinée en tenant compte de la capacité de la CNSA à maintenir le financement sur la durée, ainsi que de la volonté et de la capacité du Département à assurer le financement du soutien à la vie partagée. De plus, le modèle demeure vulnérable, en particulier lors du renouvellement des résidents, lié à des mutations vers d'autres formes d'habitat ou des décès. Les nouveaux arrivants peuvent être moins engagés et moins intéressés par le projet de vie sociale proposé.

La question de la réversibilité a été longuement débattue dans le cadre des ateliers organisés en phase 3. Si le sujet pourrait être étudié au niveau des demandes d'agrément des aides à la pierre (et aides à l'investissement), le département et de manière générale la CFHI n'a pas la possibilité technique ni la compétence d'évaluer ce critère. **De ce fait, il ne peut pas être retenu au niveau CFHI.**

B) Orientations des membres de la CFHI sur le fonctionnement de l'opération

[56] Verbatims issus de l'atelier personnes âgées organisé à Arles

- **Actualiser et animer le projet de vie sociale et partagée :**

Co-construit avec les futurs habitants de l'opération en amont de l'ouverture de l'habitat, le projet de vie sociale et partagée doit être renforcé et requestionné régulièrement auprès des usagers. Celui-ci est très souvent cité par les porteurs comme un élément primordial dans une opération d'habitat inclusif.

L'engagement dont il fait l'objet peut se manifester concrètement par la rédaction d'une charte ou d'un règlement co-écrit avec les habitants.

A noter que le projet de vie ne doit pas se limiter aux activités internes à l'habitant, mais bien intégrer l'ensemble des partenaires externes identifiés lors du montage du projet. Des activités de prévention de la perte d'autonomie sont bénéfiques pour les habitants, de même que des actions permettant de renforcer leurs compétences psychosociales. A ce titre, les porteurs n'identifient pas toujours des actions de ce type, et il pourrait donc être pertinent de les accompagner sur ce volet.

La mission d'animation du projet de vie sociale est partagée est financée via l'AVP. Celle-ci est multiple et se décline en plusieurs thématiques :

- **Organiser l'habitat inclusif et élaborer avec les habitants le projet de vie sociale et partagée**, en s'assurant de la participation de chacun d'entre eux ; déterminer avec eux les activités proposées au sein et en dehors de l'habitat ;
- **Animer et réguler la vie quotidienne** de l'habitat inclusif ;
- **Organiser des partenariats** avec l'ensemble des acteurs concourant à la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée, notamment avec les professionnels d'opérateurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires, avec les acteurs locaux et associatifs ainsi qu'avec les proches aidants dans le respect du libre choix de la personne ;
- **S'assurer de l'adaptation des locaux** et mobiliser les ressources externes dans le cadre des partenariats[57].

L'AVP est une aide financière liée à l'habitant, c'est-à-dire qu'elle n'est versée qu'une fois que l'habitant vit dans l'habitat inclusif. Or, comme vu précédemment, le rôle d'animation du projet de vie sociale et partagée ne débute pas à l'arrivée des habitants mais dès le montage du projet, période qui n'est aujourd'hui pas financée.

Par ailleurs, l'animateur du projet de vie sociale doit également entretenir une dynamique positive au sein de l'opération et avec les habitants**. La constitution d'un groupe de travail en amont de l'ouverture visant à travailler les objectifs du projet de vie tend à créer cette cohésion, et celle-ci doit être conservée.** Cet élément est identifié comme étant un point de vigilance par les porteurs, qui plus est lorsque la dimension collective est très importante comme c'est le cas pour les projets de colocation : « *Mauvaise entente entre les locataires (…). La durabilité d'une colocation entre séniors repose sur la capacité de tous à traiter des sujets qui fâchent ». Une personne en situation de handicap présente lors de l'atelier à Arles identifie aussi l'inclusif sous cet angle, avec la présence « d'un intervenant en cas de conflit* »[58].

Cela fait partie des tâches d'animation, tout comme celle liée à la coordination avec les prestataires de services et bailleur. Celle-ci peut parfois être complexe d'autant plus si un porteur assure également une ou plusieurs missions connexes : « *L'association assure l'animation du projet de vie. Plusieurs fonctionnements ont été mis en place au fil des ans, avant l'arrivée d'un animateur de projet*

[57] « L'habitat inclusif : Un habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale », Les cahiers pédagogiques, CNSA, août 2021.
[58] Verbatim issu du questionnaire

de vie. Auparavant, une auxiliaire de vie assurait ce rôle mais cela créait de la confusion sur le rôle de chacun. La présence d'une personne spécifiquement en charge de l'animation du projet de vie a permis de clarifier le rôle de chacun et de faciliter la coordination. Le fonctionnement de l'opération a été précisé par écrit, en identifiant clairement ce qui relève de l'AVP, de la gestion locative, de l'aide humaine, du SAMSAH et du GEM. Les équipes sont attentives afin d'éviter qu'un seul acteur assure l'ensemble des tâches liées au fonctionnement de l'opération »[59].

Enfin, les membres de l'atelier organisé le 20 mars, dans le cadre de la phase 3, insistent sur la nécessité de s'interroger sur ce risque notamment pour des habitats inclusifs présentant un fort caractère communautaire ou communautaires. Plusieurs approches peuvent être envisagées mais un consensus apparait sur le fait que les financeurs publics sont garants du respect de la laïcité, de l'ouverture et de la liberté de choix. Un habitat inclusif avec une approche communautaire doit être en mesure de faire la preuve d'une ouverture sur l'extérieur et de la liberté de choix des différents habitants, ceci afin de garantir l'absence d'entre soi qui est à l'opposé des principes fondateurs de l'habitat inclusif.

Critères de sélection intégrés dans le programme coordonné de la CFHI :

- Demander aux porteurs de formaliser via un document-type le projet de vie sociale et partagée. Évaluer la qualité du projet de vie sociale et partagée et les actions mises en œuvre pour éviter des déviances et maltraitances ;
- Intégrer dans le cahier des charges le critère d'adaptabilité du projet de vie sociale et partagée afin de minimiser le risque de désengagement des habitants, notamment avec l'évolution de l'opération dans le temps ;
- Rédiger une fiche de mission type de l'animateur du projet de vie sociale et partagé ;
- L'opération doit être ouverte à tous ou doit être faite la démonstration que l'approche « communautaire » répond à une problématique particulière et que des actions sont engagées vers tous les publics (au-delà de l'habitat inclusif).

- **Opérer une distinction claire entre l'opération d'habitat inclusif et un établissement médico-social :**

L'habitat inclusif est régulièrement défini comme une alternative entre le domicile et les établissements sociaux et médico-sociaux. **L'enjeu d'auto-détermination est primordial, et largement partagé par les acteurs rencontrés :**

- « *Pour moi il est important que les habitants se sentent chez eux, que le personnel ou les activités mises en place ne soient pas une contrainte ni une invasion. Tout ceci doit rester naturel, s'occuper du jardin avec eux, de la maison, du repas. En sorte une nouvelle famille* »[60].

[59] Entretien F. CHAPTAL, AFTC13
[60] Verbatim issu du questionnaire

- Un élément primordial de l'habitat inclusif : « *garder l'esprit et l'intention du projet qui trace une voie médiane entre logement individuel et établissement » « La préservation de son autonomie et de sa singularité* »[61].
- Un point de vigilance : attention à ne pas opérer un « *glissement vers une logique organisationnelle d'établissement/résidence autonomie* »[62].
- « *Pour le public âgé comme pour le public en situation de handicap, l'habitat inclusif répond à la volonté des usagers - et des familles - de ne plus être institutionnalisés mais d'opter plutôt pour une solution hybride entre le domicile et l'institution* »[63].
- **Distinction à faire parfois d'autant plus importante qu'il arrive que des usagers aient connu une vie pleinement autonome** : « *L'association avait pour chacun de ces projets une attention très forte concernant la distinction claire des opérations avec un établissement. Cela correspond d'ailleurs à un souhait des usagers, qui ne souhaitent pas vivre en foyer. En effet, les usagers accompagnés par l'association vivent tous à domicile (exception faite des usagers en centre de rééducation), et ne sont pas habitués ni attirés par le quotidien en établissement, ayant connu avant leur handicap une vie pleinement indépendante* »[64].
- Lors des ateliers à destination des personnes en situation de handicap organisés à Arles et Marseille, les participants indiquent clairement que l'habitat inclusif n'est pas « *un établissement de vie », « établissement médico-social », « maison médicalisée* »[65].

Pour respecter cela, une vigilance accrue doit être accordée non seulement lors de l'examen du projet par la CFHI mais également contrôlée périodiquement : « *La participation des habitants au quotidien constitue la clé de voûte du dispositif habitat inclusif. Cela doit être stipulé dans le projet et il est important de suivre cette participation. Cela pourrait être analysé dans le cadre du rapport annuel que doivent remettre les porteurs, en étant intégré au dialogue de gestion* »[66].

Concrètement, cela passe par la nécessité de faire intervenir des acteurs autres que le porteur sur l'opération : « *Chaque projet est implanté à proximité d'un GEM, qui propose aux usagers des activités, néanmoins le GEM n'est pas le seul acteur qui assure des activités. En effet, chacun a la possibilité de participer à des loisirs accessibles à tous sur le territoire* »[67].

Critères de sélection intégrés dans le programme coordonné de la CFHI :

- Prévoir dans le bilan annuel d'une opération des critères stricts permettant de vérifier l'objectif d'autodétermination des habitants ;
- De façon générale, pour ce qui est de l'examen du bilan annuel des opérations, s'inspirer du document « Météo d'un projet de vie sociale et partagée en 67 indicateurs » publié par la CNSA en janvier dernier[68].

[61] Verbatim issu du questionnaire
[62] Verbatim issu du questionnaire
[63] Entretien I. WAWRZYNKOWSKI, A. VANEL, Agence Régionale de Santé
[64] Entretien F. CHAPTAL, AFTC13
[65] Verbatims issus des ateliers usagers
[66] Entretien I. WAWRZYNKOWSKI, A. VANEL, Agence Régionale de Santé
[67] Entretien F. CHAPTAL, AFTC13
[68] https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_indicateurs_suivi_habitat_inclusif_hd.pdf

- **Respecter les choix de l'habitant en matière d'habitat :**

L'emménagement dans une opération d'habitat inclusif pour un habitant ne doit pas être vécue comme un choix sans retour en arrière possible. En effet, il arrive parfois qu'après une période plus ou moins longue, l'usager se rende compte que ce quotidien ne lui correspond pas. Dans ce cas, le porteur doit pouvoir être en mesure de l'accompagner dans ce changement. Par ailleurs, des dispositifs peuvent être mis en place en amont afin de limiter et anticiper ce type de situations : « *Certains porteurs peuvent choisir de mettre en place des phases d'insertion avant l'entrée en opération d'habitat inclusif, de manière à tester la pertinence du dispositif au regard des besoins et attentes de l'usager. Cela peut être intéressant, mais il convient toutefois de rester vigilant afin de ne pas créer des attentes chez l'usager qui pourraient ensuite être stoppées. L'encadrement et les explications sur les enjeux doivent être clairement définis en amont* »[69].

Autre point à envisager : l'habitat inclusif ne doit pas contraindre l'usager dans ses choix de vie. Les personnes âgées et en situation de handicap ayant droit, comme tout un chacun, à une vie affective et à l'intimité, la vie en habitat inclusif ne devrait pas être perçue comme un frein à la réalisation du projet de vie de la personne et à son évolution dans le temps (vie de couple, etc.). Un travail de réflexion éthique et d'identification de bonnes pratiques sur ces sujets pourrait être mené sous l'impulsion de la CFHI.

D'autre part, il est nécessaire de s'interroger, quel que soit le public envisagé, sur la conduite à tenir lorsque l'état de santé de l'usager ne lui permet plus de rester dans une opération d'habitat inclusif. Cette réflexion doit être double :

- **Pour l'usager** : quel accompagnement mettre en place ? Quelle orientation ? Vers quelle structure ?
- **Pour le gestionnaire locatif**, la vacance de logement constituant un risque pour l'équilibre financier de l'opération, voire parfois un facteur empêchant la réalisation d'un projet : « *Le risque de départ d'un locataire est réel pour l'association, car bien que tout soit mis en œuvre pour anticiper les choses au maximum, le préavis est d'un mois seulement et il est très rare qu'un habitant succède à un autre sans décalage. Or tout décalage se traduit par une perte nette pour l'association. L'association a bien conscience de ce risque et essaie de le couvrir, néanmoins la création d'un fonds qui serait alimenté par leurs soins, garantissant la vacance locative, permettrait de sécuriser le modèle. (…) L'implantation d'une opération dans une zone moins dense pourrait entrainer un risque de ne pas retrouver d'habitant intéressé pour s'installer en cas de départ d'un autre habitant*. » (cf entretien F. CHAPTAL, AFTC13).

Cette problématique a fait l'objet de discussions lors des ateliers organisés en phase 3. La logique d'aide aux projets rencontrant des difficultés notamment de remplissage n'est finalement pas la piste privilégiée car sources de dépenses exponentielles.

Il convient plutôt que les porteurs de projets provisionnent à la somme maximale allouée dans le cadre de l'AVP. De ce fait, ils sont incités à ne pas dépenser l'ensemble de la somme allouée.

Critères de sélection intégrés dans le programme coordonné de la CFHI :

[69] Entretien M. MUZZARELLI, B. BORGNI, MDPH

- Demander au porteur de formaliser un processus d'entrée et de sortie de l'opération pour les habitants ;
- Demander au porteur de formaliser un partenariat avec une structure d'aval (la plus proche si possible, notamment pour le public âgé) ;
- Valoriser les projets qui prévoient une phase d'adaptation des habitants dans l'opération (logement test, travail d'adaptation en amont) ;
- Mener un groupe de travail sur l'adaptation de l'habitat inclusif aux évolutions sociologiques des publics et besoins inhérents ;
- Proposer une charte d'engagement des locataires à quitter l'opération s'ils ne souscrivent plus au projet. (Cette charte n'a aucune valeur juridique car il n'est pas possible de mettre fin au bail. Elle joue cependant un rôle symbolique important).

III) Préconisations opérationnelles autour du fonctionnement de la CFHi et de l'élaboration du futur programme coordonné

A) Fonctionnement de la CFHI

- **Identification du processus de financement des projets**

Jusqu'en 2023, l'habitat inclusif est financé – dans un premier temps via le forfait habitat inclusif par l'ARS puis par le Département et la CFHI par l'AVP, - via un système d'appel à projet ou Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI). **L'élaboration du programme coordonné de développement de l'habitat inclusif est l'occasion de réinterroger ce mode d'accompagnement, et d'envisager les autres processus qui pourraient être mis en place.**

Dès lors, voici les différents scénarios présentés dans le cadre des ateliers organisés en phase 3 :

Scénario n°1 - Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) :

- **Recueil des projets** : publication annuelle d'un AMI invitant les porteurs à constituer un dossier et l'envoyer à la CFHI ;
- **Modalités d'information/ communication** : au préalable via la CFHI, les membres de la CFHI et partenaires, donc pas de guichet d'entrée spécifique : « *L'absence de guichet d'entrée permet également de démultiplier l'identification d'éventuels porteurs, avec plusieurs partenaires susceptibles d'assurer cette veille* »[70]. « *La MSA tout comme la Carsat pourraient bénéficier de leur ancrage territorial pour assurer la remontée des projets auprès de la Conférence des financeurs de l'habitat inclusif* »[71] ;
- **Sélection des projets** : via un examen des projets en comité d'étude restreint et validation en CFHI.

***Points positifs de ce fonctionnement* :**

- Connaissance de tous les projets avant attribution des financements (contrairement au financement « au fil de l'eau ») ;
- Sollicitation ponctuelle de la CFHI.

Points négatifs :

- Pas d'accompagnement des porteurs ;
- Peu d'échange avec les porteurs en amont de la sélection ;
- Privilégie les porteurs les mieux dotés en ingénierie et donc les plus au fait des exigences de l'habitat inclusif et autonomes dans la constitution du dossier ;
- Pas de visibilité sur les orientations budgétaires pour la CNSA et la collectivité ;
- Peu compatible avec le calendrier de la CNSA.

Scénario n°2 - Financement au fil de l'eau :

- Recueil des dossiers sur sollicitation des porteurs ;
- Sélection au cours de l'année en fonction de l'examen des porteurs.

Points positifs de ce fonctionnement :

- Sollicitations multiples des membres de la CFHI sur le volet opérationnel contrebalancée par une charge de travail moindre et lissée dans le temps

Points négatifs :

- Pas d'accompagnement des porteurs ;
- Privilégie les porteurs les mieux dotés en ingénierie et donc les plus au fait des exigences de l'habitat inclusif et autonomes dans la constitution du dossier.

Scénario n°3 - Parcours d'incubation / accompagnement des porteurs :

[70] Entretien S. COUESSUREL, Agirc Arrco
[71] Entretien M-F. DELMAS, J. DIEDERICHS, MSA

- **Recueil des projets** : au fil de l'eau, via des temps d'échange, d'information, sur sollicitation directe de la CFHI, ou selon l'envoi de candidatures ;
- Accompagnement par le Département dans l'élaboration du projet et de ses ajustements.

Points positifs de ce fonctionnement :

- Accompagnement des porteurs de projets ;
- Approfondissement des projets avec le porteur ;
- Meilleure adéquation des projets avec la stratégie de la CFHI.

Points négatifs :

- Obligation d'un travail en amont sur les orientations prioritaires pour chaque institution
- Mobilisation importante des partenaires sur quelques projets

Fonctionnement plébiscité à l'issue des ateliers organisés en phase 3 :

Le fonctionnement vers lequel les membres de la CFHI semblent s'orienter à l'issue des ateliers de la phase 3 repose un travail préalable d'échanges et d'interconnaissance entre les membres.
Sur la base de ce travail, il est proposé que la CFHI organise un à deux AMI par an pour sélectionner les nouveaux projets d'habitat inclusif. Dans ce contexte, la CFHI, représentée par le Département, constitue l'entrée unique pour tout porteur de projet d'habitat inclusif.
Cet AMI a vocation à être largement ouvert à l'ensemble des acteurs (public, privés à but non lucratif, privés à but lucratif) afin de ne pas omettre des projets qui pourraient avoir un intérêt ou répondre à une spécificité territoriale ou populationnelle.
Les dossiers reçus dans le cadre de l'AMI sont analysés par les membres de la CFHI au regard de l'ensemble des critères proposés au regard du diagnostic et des besoins formalisés (cf. : partie I et II).

Trois options sont possibles au regard du contenu des dossiers :
Option 1 : le projet répond aux critères prioritaires de l'AMI mais son état d'avancement est insuffisant : Une solution d'incubation ou de mise en relation avec un partenaire spécialisé peut être proposée. Certains membres de la CFHI - à titre individuel - peuvent décider d'aider financièrement et/ou techniquement les porteurs de projet.
Il pourrait être imaginé des séances d'accompagnement (par exemple deux ou trois demi-journées) de rencontres des porteurs de projets en phase « incubation ». Il pourrait être intéressant de rassembler les porteurs afin qu'ils se rencontrent et échangent également entre eux.
A l'issue de cet accompagnement et en fonction des modifications et améliorations apportées au projet, celui-ci est de nouveau présenté aux membres de la CFHI réunis en formation opérationnelle et plénière qui peuvent décider de le retenir dans leur programmation.

Option 2 : le projet répond aux critères prioritaires de l'AMI et son état d'avancement est satisfaisant
Le projet peut être financé dans sa phase active (investissement, fonctionnement) par un ou plusieurs membres de la CFHI intéressés par l'opération.
Le projet pourra ou non bénéficier de l'AVP au regard du respect des critères établis.

Option 3 : le projet ne répond pas aux critères prioritaires de l'AMI
Le projet ne sera pas retenu. Une rencontre avec le porteur peut être organisé avec d'expliciter les raisons du refus.

- **Autres pistes d'actions concernant le fonctionnement de la CFHI :**

Concernant le fonctionnement global de la CFHI, les différents membres ont identifié un certain nombre de pistes d'actions :

- **Améliorer la lisibilité de la CFHI** :
  Améliorer l'interconnaissance des membres de la CFHI par une réunion récurrente trimestrielle permettant, pour chaque membre, de faire part de ses travaux dans le champ de l'habitat dédié aux personnes âgées et personnes en situation de handicap et de mieux identifier les compétences des autres institutions partenaires. L'objectif final est de mieux orienter les porteurs de projets d'habitat inclusif, que ceux-ci répondent aux critères définis par la loi ou à des formes d'habitation partagée innovante.

  « *Par exemple, il serait pertinent de publier les prochains appels à projets sur l'habitat inclusif au nom de l'ensemble de la Conférence des financeurs de l'habitat inclusif, de manière à faciliter la lisibilité de l'action de chacun, et clarifier qui sont les membres de la Conférence* »[72].

- **Envisager ponctuellement des séances plénières en présentiel, sans possibilité de distanciel** :
  « *Le format distanciel actuellement proposé pour les plénières de la CFHI assure une flexibilité en termes d'emploi du temps mais il pourrait être pertinent de programmer à minima une à deux séances par an en présentiel, de manière à mieux connaitre les membres entre eux* »[73].
  Actuellement, toutes les séances plénières sont proposées principalement en présentiel, ce sont les acteurs qui font le choix du distanciel.

- **Communication entre les membres** : Il existe une dynamique de coordination informelle entre la Carsat et le Département, qui fonctionne et se base sur une relation de confiance entre les professionnelles. Dès qu'elle a connaissance d'un projet d'habitat inclusif, la Carsat en informe le Département. Les projets soutenus par la Carsat le sont également par le Département, chaque partenaire travaille conjointement avec des soutiens attribués de manière coordonnée, même si ceux-ci se font de manière informelle. La formalisation d'un circuit de transmission d'information et de sourcing permettrait toutefois de faciliter ces échanges et les optimiser, tout en les pérennisant même lors du départ de professionnels[74].

- **Intégration des collectivités locales :**

Les élus sont actuellement assez peu mobilisés a priori sur la question de l'habitat inclusif. Sur d'autres territoires, il n'est pas rare qu'ils soient impliqués dans le développement d'une opération à destination des personnes âgées, soit via le CCAS pour l'animation du projet de vie sociale et partagée soit par des financements d'investissement ou dans une posture de facilitateur.
Plusieurs facteurs peuvent expliquer cet état de fait :

- **Appétence des collectivités pour les résidences services seniors, privées, qui les démarchent activement** : « *Les élus locaux sont très régulièrement sollicités par [les résidences privées pour personnes âgées] dans le cadre de démarchage commercial* »[75].

[72] Entretien M-F. DELMAS, J. DIEDERICHS, MSA
[73] Entretien M-F. DELMAS, J. DIEDERICHS, MSA
[74] Entretien B GUERRINI, Carsat Sud-Est
[75] Entretien M-F. DELMAS, J. DIEDERICHS, MSA

- **Méconnaissance de l'habitat inclusif** : « *[les élus] ne savent pas forcément que d'autres formes d'habitat existent et pourraient être déployées sur leur territoire. Il pourrait donc être intéressant de les outiller et de les informer sur ce qu'est l'habitat inclusif, de manière qu'ils puissent ensuite prendre des décisions en tout état de cause* »[76].

- **Lien avec la problématique du logement social**[77].

La partie précédente a permis de mettre en lumière la nécessité d'intégrer dans le montage des opérations les collectivités, mais cela implique également que ces dernières soient informées de ce qu'est l'habitat inclusif.

- **Information/ acculturation des usagers :**

Les usagers sont en demande très forte de connaitre l'offre en habitat inclusif, en projet ou en fonctionnement, sur le territoire. Pour preuve, cette demande a été unanimement exprimée lors de chacun des quatre ateliers organisés à Arles et Marseille, à la fois par les personnes du bel âge et personnes en situation de handicap.

Il pourrait donc également être pertinent **d'informer globalement les usagers sur l'habitat inclusif, et ce de manière générale sans forcément l'associer à une phase de montage de projet.**

Cette information repose sur la CFHI, dans le cadre d'informations globales. Par ailleurs, la CFHI, directement ou via un partenaire, peut assurer un rôle important dans le rapprochement de l'offre et de la demande, en informant les usagers sur le nombre d'opérations en fonctionnement sur le territoire, leur localisation, les publics-cibles associés et la présentation du quotidien des habitants, afin que ces derniers aient la capacité de se projeter.

Néanmoins, le niveau d'information des usagers est différent en fonction des publics-cibles, dès lors une distinction pour chaque public pourrait être opérée :

« Pour le public en situation de handicap, les usagers sont assez bien renseignés sur ce qu'est l'habitat inclusif. Cela s'explique notamment par le fait que sur le département, les projets d'habitat inclusif sont majoritairement portés par des associations qui sont par ailleurs gestionnaires d'ESMS, et qui peuvent donc orienter les familles vers ce type de dispositifs. (…) Du fait de la très faible présence de projets pour un public âgé sur le territoire, l'accès à l'information n'est pas aussi évident, et il existe donc un enjeu d'information et de communication sur l'habitat inclusif pour ce public »[78].

Les aidants de personnes en situation de handicap présents lors des ateliers usagers à Arles et Marseille ont d'ailleurs su nommer plusieurs opérations d'habitat inclusif présents sur le territoire, mais sont davantage en attente de connaitre les places disponibles. Par exemple, deux aidants de personnes en situation de handicap présents à Marseille indiquaient : « *mais où sont toutes ces offres ? j'ai tapé sur internet je ne trouve rien" - "je voudrais avoir accès au fichier qui recense toutes les offres » « pourquoi on ne nous donne pas ces informations ?* ».

[76] Entretien M-F. DELMAS, J. DIEDERICHS, MSA

[77] Cf partie II. Analyse du processus de montage et fonctionnement des opérations d'habitat inclusif - A) Orientations des membres de la CFHI sur le montage de l'opération - Faire le lien avec les partenaires du territoire

[78] Entretien I. WAWRZYNKOWSKI, A. VANEL, Agence Régionale de Santé

« *L'habitat inclusif semble encore peu développé sur le département, et n'est connu que par un petit groupe d'initiés parmi les usagers et leur famille, qui sont souvent en contact avec les porteurs. De manière générale, les familles ne pensent pas forcément spontanément à cette alternative d'habitat* »[79].

Pour que ce rôle d'information et d'accompagnement de ces différents acteurs soit envisageable et confortable pour la CFHI, il pourrait être pertinent que celle-ci puisse approfondir leurs connaissances sur cette thématique, en s'inspirant notamment des autres départements.

Critères de sélection intégrés dans le programme coordonné de la CFHI :

- Accompagner les porteurs de projet et parties prenantes sur l'habitat inclusif et le processus de montage de projet. La tenue de sessions d'information, pouvant prendre la forme d'assises de l'habitat inclusif, pourrait être envisagée et permettrait de rassembler largement l'ensemble des acteurs du territoire intéressés par cette forme d'habitat ;
  Ces assises auraient lieu deux fois par an, de manière à répondre à l'importance des besoins sur cette thématique auprès des porteurs. Elles pourraient être organisées par le Département et ses partenaires de la CFHI, et pourraient alterner des temps d'information et des retours d'expérience concrets à partir d'exemples du territoire.
  D'autres formats de type webinaires peuvent également être mis en place.

- Des fiches outils pourraient être créées pour aider les bailleurs et élus à développer des opérations d'habitat inclusif, en accordant une importance particulière aux sujets suivants :
  - Question relative au financement mobilisable en investissement ;
  - Fonctionnement de l'AVP ;
  - Gestion de l'habitat inclusif ;
  - Contractualisation et fonctionnement de l'animation de l'habitat inclusif ;
  - Partenariats envisageables ;
  - Notion de territoire favorable au vieillissement ;
  - Grille de lecture pour un projet en phase avec les attentes des habitants (s'assurer par exemple qu'un projet porté par le secteur privé répond bien à l'enjeu local).

Ces actions peuvent prendre différentes formes :

- Journées colloque/échange ;
- Webinaires ;
- Rencontres bilatérales ;
- Edition de mini-guides.

- Il conviendrait également de s'intégrer dans le contexte des projets « Petites Villes de Demain » et dans les projets ANRU en milieu urbain mais également dans le cadre des CTG (Conventions Territoriales Globales) portées par la MSA et la CAF. Dans certaines communes, il ressort des besoins en termes d'habitat ;
- Favoriser l'acculturation des publics-cibles aux évolutions du parcours résidentiel en lien avec la perte d'autonomie et aux spécificités de l'habitat inclusif, et de ce qu'induit un déménagement dans cette forme d'habitat. Cette démarche de sensibilisation et d'acculturation des usagers âgés et en situation de handicap, mais aussi de leur entourage et

[79] Entretien M. MUZZARELLI, B.BORGNI, MDPH

plus largement de tout public, susceptible d'être concerné à un moment de sa vie par l'habitat inclusif, permettrait de les outiller et d'encourager l'objectif d'autodétermination des habitants souhaité par le Département. Des réunions d'information pourront être organisées ponctuellement. La CFHI pourrait s'appuyer sur les pôles Infos seniors ou sur les Maisons du Bel âge pour diffuser ce type d'informations ;

- Renforcer la coordination entre les services d'aide à la pierre et la CFHI ;
- Opportunité de proposer des voyages d'études par l'équipe technique dans d'autres départements pour rendre compte de ce qui fonctionne ailleurs et des facteurs de réussite.

B) Identification des membres de la CFHI et comitologie

- **Membres de la CFHI et politiques associées :**

La CFHI est constituée de plusieurs institutions qui, outre la définition et mise en place du programme coordonné en faveur de l'habitat inclusif, mènent leur propre politique sur leur domaine de compétences. Ainsi, il convient de bien distinguer ces différents processus décisionnels :

- **L'ARS**
- **La DDETS**
- **Le Département** : en tant que président de la CFHI, le Département assure un rôle important dans le développement de l'habitat inclusif sur son territoire. En parallèle, et comme vu tout au long de ce diagnostic, cette politique doit être analysée au regard des autres compétences et stratégies pensées par cette collectivité, en particulier la réflexion en cours dans les Bouches-du-Rhône sur l'avenir des résidences autonomie et le financement des EHPADS.

- **La Carsat Sud-Est** : « *en dehors de la Conférence des financeurs de l'habitat inclusif, la Carsat porte un appel à projet pour le soutien à l'investissement pour les projets dédiés aux personnes âgées. Ce financement porte sur la partie immobilière. Ce dispositif est assez bien identifié par les porteurs potentiels, à la fois mairies, CCAS et bailleurs notamment. Par ailleurs, la Carsat finance de l'ingénierie de projet, pour accompagner les porteurs de projet d'habitat inclusif dans la réalisation d'études de faisabilité, estimation des coûts etc. L'enveloppe budgétaire allouée est moins importante, mais très utile dans le cadre de l'incubation de projets. À ce jour, elle n'a pas encore été mise en place dans le département. A noter que l'action de la Carsat s'oriente prioritairement en faveur des retraités socialement fragiles* »[80].

-

- **La MSA** : La MSA soutient les projets dédiés aux personnes âgées sur des secteurs ruraux via de l'ingénierie : « *La MSA alloue une enveloppe de 50 000 euros par appel à projets, et en publie deux par an. Les derniers concernaient l'habitat partagé et la mobilité en milieu rural. Le terme habitat partagé a été adopté car il semblait davantage compréhensible et plus large que le terme inclusif, tout en intégrant les autres formes d'habitat (habitat intergénérationnel…). Du fait de ses missions et du public-cible, la MSA a favorisé les projets en milieu rural. Les dossiers sélectionnés par la MSA n'ont pas forcément été soutenus par la CFHI* »[81].

- **L'Agirc Arrco** : « *L'action de l'Agirc-Arrco s'inscrit en complémentarité avec la politique menée par les Conférences des financeurs de l'habitat inclusif. Les financements alloués par l'Agirc-*

[80] Entretien B GUERRINI, Carsat Sud-Est
[81] Entretien M-F. DELMAS, J. DIEDERICHS, MSA

Arrco sont ciblés sur les espaces communs au sein de l'Agirc-Arrco, et permettent de financer la partie immobilière, et le mobilier le cas échéant, de ces espaces.
L'Agirc-Arrco est susceptible d'accompagner les porteurs de projet (sur des opérations où les personnes âgées représentent au moins 50% des habitants) en termes de financements, sous réserve que le projet soit en amont stabilisé sur le plan budgétaire et respecte les critères d'éligibilité. En effet, la contribution versée ne doit intervenir que si les éléments budgétaires sont prévus en amont, et le plan de financement stabilisé »[82].

- **Envisager l'intégration de nouveaux membres au sein de la CFHI :**

Selon la CNSA, « *la composition des conférences des financeurs de l'habitat inclusif peut être élargie, en fonction des partenariats locaux, à toute autre personne physique ou morale compétente en matière de politique de l'habitat (Union sociale pour l'habitat, Caisse des dépôts, conseil régional...), sous réserve de l'accord de la majorité des membres de droit de la conférence*. »

La question de l'intégration potentielle de nouveaux membres peut donc être posée, et doit être corrélée avec la nécessité de s'assurer de l'appétence de ces derniers pour un potentiel investissement au sein de la CFHI.

Parmi les acteurs pouvant être sollicités, un ou plusieurs représentants de communes peuvent être intéressants (représentant des communes labellisées PVD, communes rurales, Métropole Aix-Marseille, ARHLM…)

- **Établir la cartographie des acteurs non-membres de la CFHI mais partenaires :**

Le présent diagnostic a permis de mettre en lumière les interrelations entre la CFHI et les acteurs dont l'action agit plus ou moins directement sur la thématique de l'habitat inclusif :

- **Coordination / orientation des porteurs** : le service d'aide à la pierre de la Métropole Aix-Marseille instruit un certain nombre de dossiers pour des logements sociaux fléchés article 20 de la loi ASV. Or, un certain nombre de ces projets pourraient être transformés en habitat inclusif, avec les avantages en termes d'accompagnement des publics que cela impliquerait, via une coordination entre le service et la CFHI.

- **Accompagnement des porteurs** : le besoin d'accompagnement des porteurs de projet a été mis en évidence précédemment. Celui-ci peut être assuré par la CFHI, et/ou en s'appuyant sur des structures facilitatrices comme l'Uriopss Paca-Corse, entre autres.

- **Accompagnement des porteurs et information des usagers** : Le Mouvement Parcours Handicap 13 est un réseau associatif du handicap, un collectif qui regroupe des associations spécialisées. Le Mouvement Parcours Handicap 13 a été soutenu dès le début et financé par le Département[83].
  Sur commande du Département, IPH13 porte également le dispositif Handicontacts, qui recense tous les contacts du champ du handicap. Ce dispositif s'est aujourd'hui élargi et permet un accès à l'information via différents outils : Rencontres territoriales (1 à 2 fois par an et par territoire), Lettre d'information mensuelle, Site internet. Par ailleurs, le groupe de

[82] Entretien S. COUESSUREL, Agirc Arrco
[83] Pour plus d'information, consulter le site https://www.parcours-handicap13.fr/

travail « habitat pour l'inclusion » a initialement été créé sur le territoire de Marseille Nord, et fonctionne aujourd'hui à l'échelle départementale.
Le groupe de travail vise à soutenir les projets, les recenser (notamment le nombre de places disponibles), favoriser leur émergence sur le territoire, monter et suivre un observatoire sur cette thématique et concevoir une boite à outils pour accompagner les porteurs dans le montage de projet. Il s'agirait également de recenser les besoins des porteurs, et mettre en relation les professionnels, bailleurs, familles et usagers.
L'objectif n'est pas de se limiter à l'habitat inclusif strictement ni aux projets soutenus par le Département. Il concernerait à la fois les projets destinés aux personnes en situation de handicap mais aussi les personnes âgées. La chargée de mission CFHI fait partie de ce groupe de travail. Ces outils pourraient permettre de communiquer sur les projets d'habitat inclusif à destination des personnes en situation de handicap sur le territoire, mais aussi permettre d'accompagner les porteurs de projet.

- **Information des usagers** (rapprochement offre et demande) : HandiToit Provence a développé, sur les territoires de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, la Plateforme Régionale du Logement Adapté, qui constitue une interface entre l'offre et la demande de logements des personnes en situation de handicap moteur. Cette démarche vise à répondre aux difficultés des personnes handicapées moteur d'accéder à un logement adapté. Un partenariat avec les bailleurs sociaux présents sur le territoire s'est traduit par la signature de conventions. 31 d'entre eux se sont engagés dans l'objectif de développer des logements accessibles et adaptés ainsi que de garantir la bonne adéquation entre la demande et l'offre produite[84]. Sur cette plateforme pourraient être intégrés les opérations d'habitat inclusifs.

- **Suivre les évolutions concernant l'accessibilité et l'adaptation des logements sur le territoire** : L'ARHLM a mené plusieurs actions en faveur de l'habitat inclusif sur le territoire métropolitain. Une journée spécifiquement dédiée à la thématique a notamment été organisée l'année dernière, en partenariat avec la Métropole ainsi qu'un gestionnaire de patrimoine en habitat inclusif et à laquelle les bailleurs sociaux ont été mobilisés. (…) L'ARHLM est pilote d'un groupe de travail sur l'adaptation des logements et l'accessibilité au niveau régional, sur le public âgé et en situation de handicap. Ce groupe de travail a débuté en mars 2023, et a donné lieu à la géolocalisation des logements accessibles et adaptés ou adaptables en région PACA, sur la base des données RPLS. Une des objectifs du groupe de travail est de créer un acronyme « ACCESS » permettant d'améliorer l'identification des logements en fonction de leur caractère accessible et adapté. Ce scoring va permettre d'évaluer les Abords – Circulation – Confort – Équipements – Sanitaire – Services[85].

Conclusion

Amorcé à l'automne 2023, le présent diagnostic devait permettre à la CFHI d'identifier les besoins et attentes des personnes du bel âge et personnes en situation de handicap en matière d'habitat, et de les mettre en perspective avec l'offre existante, de manière à déceler les opportunités de développement de l'habitat inclusif dans les prochaines années.

[84] Programme Local de l'Habitat (PLH) Aix-Marseille 2023
[85] Entretien R. HAMADI, ARHLM

Préfigurateur du futur programme coordonné, il s'agissait à travers ce document de répondre à plusieurs enjeux :

- S'appuyer sur le maillage territorial existant, à la fois en termes d'offre médico-sociale, de logement adapté, mais aussi concernant les opérations d'habitat inclusif existantes ;
- Envisager l'analyse selon une dimension prospective, en anticipant les besoins des publics-cibles ;
- Intégrer dans l'analyse la vision des membres de la CFHI, et appréhender le futur programme coordonné de manière cohérente avec leurs propres stratégies d'accompagnement des usagers ;
- Susciter le portage partenarial du futur programme coordonné ;
- Déterminer une feuille de route sur laquelle pourra s'appuyer la CFHI.

Dès lors, l'étude a été menée en plusieurs temps, permettant d'envisager les besoins des publics-cibles, ceux des porteurs de projet et ceux de la CFHI. Au-delà d'une analyse détaillée et croisée de ces différentes visions, la mission a permis d'identifier plusieurs critères qui guideront la stratégie de soutien des opérations d'habitat inclusif sur le territoire bucco-rhodanien.

Annexe 1 : Trame des entretiens réalisés dans le cadre de la phase 1 de l'étude

- Introduction sur les implications de la définition de l'habitat inclusif telle que présentée par la CNSA et échanges ;
- Connaissance des opérations d'habitat inclusif sur le territoire en fonctionnement et en projet ;
- Quelle politique mise en place en matière d'habitat inclusif par la structure au sein de laquelle exerce la personne interrogée ?
- Éléments primordiaux à retrouver dans une opération d'habitat inclusif ;
- Identification des facteurs-clés du succès d'une opération d'habitat inclusif ;
- A l'inverse, quels points de vigilance spécifiques ? Obstacles éventuels recensés de manière récurrente ?
- *Question concernant uniquement les membres de la Conférence des financeurs de l'habitat inclusif* : quel processus de concertation mis en place actuellement (processus de sélection des projets et plus largement) : forces et faiblesses du dispositif actuel ?

- Appréhension du contexte territorial : approfondissement et discussion autour de l'offre et des besoins en termes de logement sur le territoire – en particulier pour les publics cibles de l'habitat inclusif (trajectoires résidentielles, statut d'occupation, conditions de ressources, état du marché immobilier, …) ➔ Quelles spécificités territoriales dans les Bouches-du-Rhône à prendre en compte ? Comparaison par rapport au territoire régional ?
- Quelle perception de l'adéquation entre les opérations et les besoins des publics-cibles ?
- Quel accompagnement des porteurs de projets est mis en place à votre connaissance ?
- Quel accompagnement devrait être mis en place ?
- Quelle communication existante et/ ou à développer autour des financements disponibles et des projets réalisés ?
- Recensement des partenaires et financements mobilisables par les acteurs de l'habitat inclusif ?
- Au regard de la connaissance du territoire, des besoins des publics-cibles en termes de logement, trajectoires résidentielles, : est-ce que le territoire est favorable au développement du modèle habitat inclusif ?
- Identifiez-vous des territoires d'implantation prioritaires ?

Annexe 2 : Trame du questionnaire opérations habitat inclusif

Préambule :

Le présent questionnaire* est proposé à l'initiative des membres de la Conférence des financeurs de l'habitat inclusif** afin de réaliser le programme coordonné départemental de l'habitat inclusif.

Ce questionnaire vise à recenser et caractériser l'ensemble des opérations d'habitat inclusif sur le territoire de Bouches-du-Rhône, quel que soit leur état d'avancement et de réalisation. Le questionnaire veille également à recueillir les besoins des opérateurs pour le déploiement de l'habitat inclusif sur le territoire.

Est définie comme «opération d'habitat inclusif » toute opération destinée aux **personnes en situation de handicap et aux personnes âgées** qui font le choix, à titre de **résidence principale**, d'un mode **d'habitation regroupé**, entre elles ou avec d'autres personnes, et partagent :

- Un **habitat** qui, en plus du **logement privatif** constituant le domicile de chaque habitant, comporte des **espaces collectifs**. Dans le cas de la **colocation**, des **espaces communs au sein de l'appartement** viennent compléter les espaces privatifs ;
- Un **projet de vie sociale et partagée**: assuré par un professionnel en charge de son animation, ce projet est ouvert sur le territoire et implique une coordination avec les partenaires. Il vise à favoriser la participation sociale des habitants et leur inclusion dans la cité.
- **Un accompagnement individualisé en fonction des besoins de chaque habitant** pour la réalisation d'actes de la vie quotidienne (aide et surveillance), assuré par l'intervention de services sociaux et /ou médicosociaux (au libre choix de l'habitant).

Le questionnaire vise donc à recenser toute opération d'habitat inclusif présentant les caractéristiques listées ci-dessus.

* La réalisation et le traitement du questionnaire ont été confiés au cabinet Domelia Conseil.

** « L[a] Conférence des financeurs de l'habitat inclusif, présidée par le conseil département[al] et vice-présidée par l'ARS [Agence Régionale de Santé], défini[t] un programme coordonné de financement de l'habitat inclusif *[incluant le financement par l'Aide à la Vie Partagée].* Il comprend les orientations en matière de déploiement de l'habitat inclusif en s'appuyant sur les diagnostics territoriaux existants et partagés.» (Source : CNSA)

Comment compléter le questionnaire ?

À chaque questionnaire correspond une opération d'habitat inclusif. Si vous souhaitez porter à la connaissance de la présente étude plusieurs opérations, quel que soit votre degré d'implication dans chaque dispositif, merci de bien vouloir compléter plusieurs fois le questionnaire, en précisant à chaque fois le nom de l'opération envisagée.

Si l'opération n'est pas encore ouverte mais est en phase de réflexion/projet/construction, vous pouvez indiquer les éléments prévus, même s'ils ne sont pas encore mis en place. Il se peut que vous ne disposiez pas des réponses à l'ensemble des questions : aucune question n'est obligatoire, vous pouvez tout à fait ne pas répondre à certaines questions.

Pour toute question relative au questionnaire, merci de contacter Domelia Conseil au 06 34 22 02 37 ou sur lea.delefortrie@domelia-conseil.fr

Informations-clés :

Nom de votre structure :

Nom, prénom et qualité du répondant :

Votre numéro de téléphone :

Votre adresse e-mail :

Vous êtes : Bailleur/Association/ CCAS / Particulier/ Autre, à préciser :

Nom de l'opération d'habitat inclusif ciblée :

Commune d'implantation :

Adresse (n° et rue) si celle-ci est déjà identifiée:

Votre rôle dans l'opération ciblée :

État d'avancement de l'opération d'habitat inclusif : En fonctionnement/ En cours de montage / En réflexion, à l'étude / Autre, à préciser :

Préciser les principales échéances du calendrier prévisionnel de l'opération:

Si le porteur du projet de vie sociale et partagée est identifié, préciser son nom et statut :

Si votre opération prévoit une phase de travaux / construction, avez-vous d'ores et déjà identifié le maitre d'ouvrage, et si oui, préciser son nom et statut :

Le maitre d'ouvrage est-il régulièrement en contact avec le porteur de projet ? Oui de façon régulière/ Oui, ponctuellement/ Non

Si le gestionnaire locatif est identifié, préciser son nom et statut :

Cochez les institutions et structures qui, à votre connaissance, sont partenaires de l'opération : Bailleur social / Commune / Etablissement Public de Coopération Intercommunale (EPCI) / Direction départementale des territoires et de la mer (DDTM) / Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS) / Direction des Personnes en situation de handicap et Personnes du Bel Age / Direction Départementale de l'habitat des Bouches-du-Rhône/ Etablissements et services du secteur sanitaire et médico-social du Département/ Maison Départementale pour les Personnes Handicapées (MDPH) /Fondations / Agence Régionale de Santé (ARS) / Autre(s), à préciser :

A quel(s) public(s)-cible(s) s'adresse l'opération ? Personnes âgées / Personnes en situation de handicap / Public mixte, à préciser :

Montage de l'opération :

Quels sont les acteurs à l'origine de l'opération (commande politique, demande associative, volonté du bailleur, particuliers - groupe d'habitants, aidants, famille…)**?**

Une étude de besoins a-t-elle été réalisée ou est-elle prévue en amont du lancement du projet ? oui/non/ je ne dispose pas de cette information

Si oui, quelles informations sont recensées et analysées dans ce cadre ?

Quelles seront / sont/ont été les principales aides à l'investissement (ingénierie, financements sur certains postes budgétaires, prêts, mise à disposition de foncier, mécénat…) lors du montage de l'opération ? *Préciser pour chaque type de financement l'objet du financement, les financeurs, enveloppe attribuée.*

Un cabinet-conseil ou partenaire externe a-t-il été sollicité pour accompagner le porteur durant la phase de montage de l'opération ? Oui/non

Avez-vous connaissance d'éventuelles difficultés qui se sont posées ou se posent lors du montage de l'opération ? oui/non

Si oui, de quelle sorte ?

Selon vous, comment ces difficultés auraient-elles pu/ peuvent-elles être évitées ?

Habitat

Préciser le type d'habitat : Pavillon/Appartement/ Autre, à préciser :

S'agit-il (plusieurs réponses possibles) : D'un habitat groupé avec logements privatifs et espaces communs / D'une colocation/ D'un habitat intergénérationnel / Autre, à préciser :

Préciser le nombre de logements dans l'opération :

Préciser le nombre de logements identifiés « habitat inclusif » :

Préciser la/les typologie(s) des logements :

Les logements sont-ils prévus pour des ménages : Seul(s)/En couple/Les deux

Quel est le statut d'occupation des habitants : Propriétaires/ Locataires/ Co-locataires / Sous-locataires / Mixte, à préciser :

S'il s'agit de logements appartenant au parc locatif, préciser : Locatif ordinaire/_Logement social PLUS / Logement social PLS/ Logement social PLAI

S'agit-il : De logements regroupés en une même opération / De logements disséminés dans le parc diffus (c'est à dire dans un groupe d'immeubles proches les uns des autres)

S'il s'agit de logements diffus, préciser la distance entre les logements :

entre les logements et la salle commune :

S'agit-il : D'une construction neuve/ De la reconversion d'un établissement / D'une rénovation-réhabilitation/ Autre, à préciser :

Quelles adaptations à la perte d'autonomie sont prévues dans le logement ?

Avez-vous identifié un ou plusieurs financements spécifiques pour celles-ci ? Si oui, lequel ou lesquels ?

Habitants

Les habitants sont-ils associés à la conception de l'opération (phase de montage du projet/ construction,…) ? Si oui, comment ?

Si l'opération est destinée aux personnes âgées, préciser les éléments suivants :

Tranche(s) d'âge des habitants (plusieurs réponses possibles) : 65 à 69 ans / 70 à 79 ans / 80 ans et plus

Préciser les besoins d'accompagnement des habitants :

Avez-vous identifié des critères spécifiques pour le choix des habitants ? Oui/non

Si oui, lesquels ?

Si l'opération est destinée aux personnes en situation de handicap, préciser les éléments suivants :

Quels sont les type(s) de handicap ciblé(s) ?

Tranche(s) d'âge des habitants (plusieurs réponses possibles): Moins de 30 ans / 30 à 44 ans / 45 à 59 ans /60 à 74 ans / 75 ans ou plus

Préciser les besoins d'accompagnement des habitants :

Projet de vie sociale et partagée :

Avez-vous défini les principaux objectifs du projet de vie sociale et partagée ? Oui/ Non

Si oui, quels sont-ils ?

Le projet de vie sociale et partagée prévoit-il l'organisation d'activités à l'extérieur de l'opération d'habitat inclusif ? Oui/ Non

Le projet de vie sociale et partagée prévoit-il l'orientation vers des actions de prévention de la perte d'autonomie ? Oui/ Non

Le projet de vie sociale et partagée prévoit-il des actions ciblées spécifiquement sur le développement des habiletés sociales et le renforcement des compétences psychosociales ? Oui/ Non

Si cela est déjà défini, préciser le temps de présence sur place du professionnel en charge d'animer le projet de vie sociale et partagée (nombre d'heures/semaine ou ETP) :

Ce temps vous semble-t-il : Adapté au besoin/Insuffisant/ Trop important

Précisez selon vous les principales missions du coordinateur de vie sociale :

Quels sont les espaces partagés prévus au sein de l'opération ?

Les habitants auront accès à ces espaces : En continu / Sur des créneaux réservés / Ce n'est pas encore défini

Ce ou ces espaces sont ou seront-ils : Uniquement accessibles aux habitants / Ouverts à d'autres usagers ponctuellement / Ouverts à d'autres usagers régulièrement

Les espaces partagés comportent-ils ou comporteront-ils des adaptations spécifiques à la perte d'autonomie ? Oui/ Non

Si oui, préciser le type d'adaptation et le financement de celles-ci :

L'opération comporte-t-elle des espaces permettant d'accueillir l'entourage des habitants ? Oui/Non

Si oui, de quel type ?

Quels types de financements relatifs au fonctionnement de l'opération, en particulier du projet de vie sociale et partagée, avez-vous identifiés ?

Une participation financière de l'habitant est-elle prévue au titre du financement du projet de vie sociale et partagée ? Oui/ Non

Si oui, quel regard portez-vous sur cette participation financière (apports/risques éventuels/difficultés) ?

Préciser les partenariats avec les acteurs et structures du territoire définis dans le projet de vie sociale et partagée (structure, type de partenariat, remarques éventuelles) :

De quelle(s) manière(s) les habitants seront associés au projet de vie sociale et partagée (plusieurs réponses possibles) ? Participation au choix des activités proposées/ Co-écriture d'un règlement - charte du vivre ensemble/Co-animation ou animation d'activités/ Autre à préciser :

De quelle(s) manière(s) l'entourage des habitants sera associé au projet de vie sociale et partagée ?

Environnement de proximité

L'opération est-elle/ sera-t-elle située à proximité (plusieurs réponses possibles) : De services de proximité/De commerces de proximité/D'une pharmacie / D'un médecin généraliste /D'un ou plusieurs arrêts de transports en commun/ D'équipements sportifs, culturels ou de loisirs/ D'un établissement médico-social/ D'un établissement de santé / Autres (à préciser) :

Quels équipements / aménagements sont à votre sens indispensables à proximité d'une opération d'habitat inclusif (plusieurs réponses possibles) : De services de proximité/ De commerces de proximité/D'une pharmacie / D'un médecin généraliste / D'un ou plusieurs arrêts de transports en commun/ D'équipements sportifs, culturels ou de loisirs/ D'un établissement médico-social/ D'un établissement de santé / Autre, à préciser :

Selon vous, par quel(s) moyen(s) l'intégration d'une opération d'habitat inclusif sur son territoire de proximité peut-elle être facilitée ?

Accompagnement et maintien à domicile :

Un partenariat avec une ou plusieurs des structures suivantes est-il prévu ou effectif ? (Plusieurs réponses possibles) SAAD / SSIAD / SPASAD / SAVS / SAMSAH / EHPAD / ESAT / IME / Foyer de vie / Portage de repas/ Services bien être (coiffeur, sophrologue, socio esthéticienne,…)/ Autres à préciser :

Si oui, sous quelle forme ?

Analyse globale des opérations d'habitat inclusif sur le territoire départemental :

Que… lles son…

A l'i…

En a… e de pré…

Con… est lisib…

Ces…

Si n…

Que… usif pou… oire (acc…

Ave…

Si o… ans la p…

Pou…

Ave…

DÉPARTEMENT BOUCHES-DU-RHÔNE

QUEL MODÈLE D'HABITAT POUR DEMAIN ?

Vous avez plus de 65 ans…

… et vous envisagez votre avenir dans un autre modèle que les EHPAD (maisons de retraite) et résidences autonomie ?
Vous souhaitez être acteur de votre vie quotidienne en vivant chez vous mais en partageant des interactions avec d'autres habitants ?

Vous êtes aidant(e) d'une personne de plus de 65 ans ?

Venez participer à un atelier collaboratif pour contribuer à l'élaboration d'un modèle qui vous ressemble…

Avec l'aide de notre animatrice, vous pourrez vous exprimer sur vos souhaits et vos attentes en termes d'architecture, d'animation et de projet de vie collective, sociale et partagée.

Informations pratiques

Mercredi 17 janvier 2024
14h à 16h

Maison du Bel Âge - La Major
17b Avenue Robert Schuman
13002 Marseille

Pour vous inscrire, vous pouvez contacter Léa Delefortrie :

au 06 34 22 02 37

ou par mail à
lea.delefortrie@domelia-conseil.fr

Ne pas jeter sur la voie publique

Ar…
ca…

Annexe 4 : Trame de réalisation des ateliers usagers

L'atelier a été structuré en trois parties :

1. **Le logement actuel :** cette première partie a permis d'identifier les difficultés au sein de la vie quotidienne des personnes âgées / personnes en situation de handicap/ aidants dans leur habitat actuel (architecture, aménagement matériel, localisation, proximité de l'entourage…) et d'appréhender les éléments positifs qui contribuent au bien-vivre dans le logement ;

2. **Les offres d'habitat et zoom sur l'habitat inclusif** : cette section a soulevé de grandes interrogations concernant les offres d'habitat à destination des personnes âgées et/ou en situation de handicap. Les différentes formes ont été abordées et un focus sur l'habitat inclusif a été réalisé. L'objectif de cette partie était de mesurer le niveau de connaissance des Arlésiens et Marseillais sur l'habitat pour personnes du bel âge et à destination des personnes en situation de handicap, et particulièrement sur l'habitat inclusif *(« qu'est-ce qu'un habitat inclusif ? Qu'est-ce qu'il doit et ne doit pas comporter selon vous ? »)* ;

3. **L'habitat idéal** : les ateliers se sont terminés par une phase de co-imagination / co-construction des critères d'un logement idéal dans toutes ses dimensions. Cette dernière partie a également permis de mettre en exergue les besoins des personnes âgées / personnes en situation de handicap / aidants en termes d'habitat.

Annexe 5 : Synthèse des éléments traités dans le cadre de l'atelier organisé le 8 février 2024

- **Personnes présentes lors de l'atelier :**

Nom	Prénom	Fonction	Structure
AMBROSETTI	Marion	Chargée de projets	CARSAT Sud-Est
DELRIEU	Karin	Directrice	Mutualité française
DIEDRICHS	Julie	Responsable de secteur - Pôle Développement des territoires	Mutualité Sociale Agricole
JAILLET	Claudine	Directrice	CCAS Aubagne
REMUSAN	Sophie	Chargée de mission	Délégation Départementale ARS Bouches-du-Rhône
RONDON	Julia	Chargée de mission – Habitat inclusif / Plan Handiprovence Département des Bouches-du-Rhône	Département des Bouches-du-Rhône
SAVI	Sonia	Animatrice territoriale au service personnes âgées	Délégation Départementale ARS Bouches-du-Rhône

Atelier animé par Pierre-Marie CHAPON, Président DOMELIA Conseil et représentant du groupement DOMELIA Conseil / Autonomii.

- **Rappel des enjeux de l'atelier :**

La CFHI des Bouches-du-Rhône doit définir un programme d'actions visant à identifier les conditions de développement de ce type d'habitat, en s'appuyant sur un diagnostic territorial. Cette instance a été mise en place il y a environ un an et demi.

Depuis la publication du premier appel à projet sur cette thématique en 2019, 70 projets ont été financés. Il s'agit quasi-exclusivement de projets s'adressant à un public en situation de handicap.

La présente mission s'articule en trois phases :

- **Phase 1 : Recenser les initiatives locales et/ou nationales en matière de réalisation d'habitat inclusif ;**
- **Phase 2 : Réaliser quatre ateliers usagers ;**
- **Phase 3 : Établir une définition de publics et territoires cibles de l'habitat inclusif et rédiger le programme coordonné.**

Les deux premières phases de l'étude ont été réalisées et ont donné lieu à la rédaction d'un rapport de diagnostic, livrable intermédiaire représentant une base de discussion à approfondir en phase 3.

La troisième phase de l'étude s'articule donc autour de la réalisation de deux ateliers de travail :

- Le premier atelier a pour objectifs de partager les constats du diagnostic réalisé par le groupement Domelia Conseil/ Autonomii et de tester différentes préconisations permettant d'établir une feuille de route partagée sur les actions à engager par la CFHI. Ce premier atelier est plutôt centré sur l'accompagnement d'opérations d'habitat inclusif dédiées aux personnes âgées ainsi que sur la structuration de l'accompagnement des porteurs de projets.

- Un second atelier qui se tiendra le 20 mars prochain sera organisé autour de la question de l'habitat inclusif à destination des personnes en situation de handicap.

L'objet de ce temps de travail est donc le suivant : il est nécessaire de mettre en place un plan d'actions coordonné entre les différents membres, tant dans le fonctionnement de la CFHI que dans les choix autour de la sélection des projets pour les personnes âgées, dans un contexte de raréfaction des financements envisagés dans les prochaines années et des priorités territoriales.

- **Présentation des pistes d'actions ayant émergé dans le cadre de l'atelier :**

Axe 1 : Susciter des initiatives locales :

Dans le département des Bouches-du-Rhône, il est constaté que l'immense majorité des acteurs médico-sociaux intervenant auprès des personnes âgées relèvent du secteur privé à but lucratif. Le modèle de l'habitat inclusif est éloigné de leur marché.

Au niveau national, l'habitat inclusif est plutôt développé dans le secteur social mais ce constat n'est pas représentatif de la situation départementale. En effet, les bailleurs sociaux présents dans le département des Bouches-du-Rhône semblent faiblement acculturés à ces enjeux, n'ont pas nécessairement de stratégie dans la prise en compte du vieillissement des habitants et ne sont pas très pro-actifs dans le déploiement de l'habitat inclusif.

Il est donc nécessaire d'engager des actions visant à :

- L'acculturation des bailleurs sociaux ;
- L'acculturation des élus.

- **Axe 1 - Piste 1 : Actions auprès des bailleurs :**

Il conviendrait d'organiser des rencontres avec les bailleurs sociaux. Des actions dans ce sens sont déjà engagées par le Département des Bouches-du-Rhône. Plusieurs sujets méritent d'être évoqués avec les bailleurs :

- Dans le cadre de son Fonds de Soutien à l'Innovation, la Caisse de garantie du logement locatif social (CGLLS) propose de financer des études stratégiques ;
- Avec l'ouverture au financement PLAI pour les logements-foyers, l'habitat inclusif peut à présent être financé en PLAI, PLUS ou PLS en logement ordinaire comme en logement-foyer. Cela doit permettre un meilleur accès à l'habitat inclusif aux personnes âgées en perte d'autonomie ;
- La réalisation d'opérations d'habitat inclusif entre pour le moment dans les quotas obligatoires de logements sociaux ;

- Informer les bailleurs sur la possibilité de réaliser de l'habitat inclusif dans des ensembles immobiliers existants permettant de fédérer les habitants désireux de rester dans leur environnement autour d'un projet commun serait pertinent.

- **<u>Axe 1 - Piste 2 : Actions auprès des élus :</u>**

Pour déployer de l'habitat inclusif à destination des personnes âgées, il est indispensable de dégager des opportunités foncières à moindre coût de manière à réaliser des opérations plutôt à vocation sociale. Néanmoins, les élus n'ont pas nécessairement conscience des enjeux notamment vis-à-vis d'un public vieillissant en situation de fragilité et/ou précarité.

Il conviendrait d'organiser des rencontres avec les élus (en lien avec les bailleurs) pour les informer :

- Des conséquences de la transition démographique sur le département et les conséquences directes pour les communes ;
- De la nécessité de réaliser des opérations visant à la fois à accompagner les personnes âgées mais aussi à fluidifier les mutations dans le secteur social ;
- Sur l'importance de communiquer auprès du tissu associatif des personnes âgées pour faire émerger des projets initiés par les habitants ;
- Sur les alternatives plus en phase avec les attentes des nouvelles générations de personnes âgées ;
- Sur l'habitat inclusif comme une offre nouvelle et complémentaire aux autres formes existantes : résidence autonomie (GIR 4 à 6), EHPADS (GIR 1 à 3) et résidences services qui constituent pour leur part une offre de niche réservée à une faible part des habitants ayant plutôt une capacité financière importante.

Les pistes 1 et 2 constituent un préalable permettant de faire émerger une dynamique favorable pour le développement de projets d'habitat inclusif.

Il conviendra notamment de développer des fiches outils pour aider les bailleurs et élus à développer des opérations d'habitat inclusif, en accordant une importance particulière aux sujets suivants :

- Question relative au financement mobilisable en investissement ;
- Fonctionnement de l'aide à la vie partagée ;
- Gestion de l'habitat inclusif ;
- Contractualisation et fonctionnement de l'animation de l'habitat inclusif ;
- Partenariats envisageables ;
- Notion de territoire favorable au vieillissement ;
- Grille de lecture pour un projet en phase avec les attentes des habitants (s'assurer par exemple qu'un projet porté par le secteur privé répond bien à l'enjeu local).

Ces actions peuvent prendre différentes formes :

- Journées colloque/échange ;
- Webinaires ;
- Rencontres bilatérales ;
- Edition de mini-guides.

Il conviendrait également de s'intégrer dans le contexte des projets « Petites Villes de Demain » et dans les projets ANRU en milieu urbain mais également dans le cadre des CTG (Conventions Territoriales Globales) portées par la MSA et la CAF. Dans certaines communes, il ressort des besoins en termes d'habitat.

Axe 2 : Instruire les dossiers :

L'objectif est d'organiser l'action de la CFHI autour de deux piliers complémentaires :

- **Axe 2 - Piste 3 : Lancer un Appel à Manifestation d'Intérêt annuel ou biannuel largement ouvert :**

Une réunion en amont est organisée par le Département avec l'ensemble des membres de la Conférence permettant de comprendre les actions de chacun (incubation, aide à l'investissement…) car il reste encore des imprécisions. Il pourrait être intéressant de réaliser une cartographie commune avec les différents acteurs composant la CFHI. Ce groupe de travail a vocation à se pérenniser par la suite sous forme de réunions trimestrielles.

Une fois cette phase préalable réalisée, une entrée unique pour les porteurs de projets est mise en place pour l'organisation d'un Appel à Manifestation d'Intérêt annuel ou biannuel. Les différents membres de la Conférence sollicités par des porteurs de projets renvoient systématiquement ces derniers vers l'AMI.

⇨ Les membres présents lors de l'atelier considèrent que l'Appel à manifestation d'Intérêt doit être largement ouvert à l'ensemble des acteurs (publics, privés à but non lucratif, privés à but lucratif) afin de ne pas omettre des projets qui pourraient avoir un intérêt ou répondre à une spécificité territoriale ou populationnelle. Il n'y a donc pas de filtres à mettre en œuvre à ce stade. Toutefois nous recommandons :

- Soutien de la commune au projet présenté **(volonté politique) ;**
- Implantation dans un territoire favorable au vieillissement ou projet permettant d'apporter une réponse dans un territoire défavorable **(pertinence d'implantation) ;**
- Actions proposées pour pérenniser l'habitat inclusif dans la durée et les modalités de reconversion envisagées en cas d'arrêt de l'habitat inclusif **(pertinence de durabilité).**

Les dossiers sont partagés entre les différents membres composant la Conférence, ce qui permet de statuer en fonction des cas de figure suivants :

- **État d'avancement insuffisant :**

Si le projet est intéressant, une solution d'incubation ou de mise en relation avec un partenaire spécialisé peut être proposée. Certains membres de la Conférence - à titre individuel - peuvent décider d'aider financièrement et/ou techniquement les porteurs de projet.

Les porteurs de projets peuvent être invités à représenter leur projet lors du prochain AMI avec les amendements et recommandations données par les membres de la Conférence des financeurs.

Il pourrait être imaginé des séances d'accompagnement (par exemple 2 ou 3 demi-journées) de rencontres des porteurs de projets en phase « incubation ». Il pourrait être intéressant de rassembler les porteurs afin qu'ils se rencontrent et échangent également entre eux.

- **État d'avancement suffisant :**

Le projet peut être financé dans sa phase active (investissement, fonctionnement) par un ou plusieurs membres de la conférence intéressés par l'opération.

Le projet pourra ou non bénéficier de l'Aide à la Vie Partagée (AVP) au regard du respect des critères établis.

- **<u>Axe2 - Piste 4 : Une éligibilité au financement de l'AVP plus restreinte :</u>**

Si l'AMI a vocation à être ouvert, l'éligibilité à l'AVP est plus restreinte. Des critères doivent être respectés ou priorisés pour laisser des marges de manœuvre :

Critères obligatoires :

- Implantation dans des territoires favorables au vieillissement (ou projet permettant d'apporter une réponse dans un territoire défavorable) ;
- Respect d'une charte de laïcité (à créer) et actions lutte contre les manipulations mentales ;
- Capacité à démontrer la durabilité du projet dans le temps (départ des résidents, essoufflement de la dynamique…), prise en compte des risques de requalification ESMS et moyens proposés pour transformation ultérieur en habitat ordinaire (réversibilité) ;
- Qualité du Projet de vie sociale et partagée et actions mises en œuvre pour éviter des déviances et maltraitances ;
- Limitation de la taille (par exemple 7 logements par opération d'habitat regroupé) ;
- Place de l'aidant dans le projet ;
- Partenariat avec structure aval (ESMS, logique du parcours de vie) ;
- Charte d'engagement des locataires à quitter l'opération si ne souscrit plus au projet (cette charte n'a aucune valeur juridique car il n'est pas possible de mettre fin au bail. Elle joue cependant un rôle symbolique important).

***Critères priorisés* :**

(Financement des projets au regard de l'enveloppe mobilisable et du classement des candidats)

- Mise en place de critères différenciés en fonction des territoires :
  - Marseille et Arles : habitat inclusif obligatoirement à vocation sociale et très sociale ;
  - Territoires ruraux : critère social moins prégnant mais projet permettant nécessairement une lutte active contre l'isolement des PA et suffisamment construit avec les partenaires locaux (soins de premier recours, associations…) ;
  - Ouverture à tous (au-delà de la charte Laïcité) : Ouverture à tous ou démonstration que l'approche « communautaire » répond à une problématique particulière et actions engagée pour actions vers tous les publics (au-delà de l'habitat inclusif).

Les critères devront être affinés entre les membres de la Conférence.

N.B L'aide à l'investissement de la CNSA n'est mobilisable que pour les projets ayant obtenu l'AVP.

De ce fait, la piste 3 permet d'avoir un très large spectre pour un accompagnement au moins partiel des porteurs de projet et un financement AVP plus restreint permettant de prioriser les actions. Il convient donc d'avoir deux niveaux de définition de l'habitat inclusif :

- **Définition de la loi :** L'habitat inclusif est un habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale. Il est destiné aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes. Ce mode d'habitat regroupé est assorti d'un projet de vie sociale.

- **Pour l'AMI :** Financement de l'AVP conditionnée au respect des critères de sélection énoncés (certains sont obligatoires et d'autres priorisés).

Axe 3 : Eviter les écueils et soutenir les porteurs de projets :

Le montage d'un habitat inclusif reste fragile notamment au niveau de la gestion et l'animation. La prestation d'Aide à la Vie Partagée est en effet une aide individuelle (liée à la personne) et non une subvention. Lors du départ d'un ou plusieurs locataires, il y a une carence qui peut mettre en difficulté les différents opérateurs.

- **Axe3 - Piste 5 : Mettre en place un fond de soutien permettant de prendre en charge sur une durée limitée la carence d'un ou plusieurs locataires :**

Limiter à un accompagnement par projet et par an pour une durée limitée (par exemple 2 mois).

Il s'agit d'une dépense complémentaire à prévoir mais elle permet de répondre à deux enjeux :

- **Prise en compte du droit à l'erreur** : accepter le fait qu'un résident intéressé par l'habitat inclusif initialement ne trouve pas ses repères et souhaite repartir en milieu ordinaire ;
- **Sécurisation pour les porteurs de projet** : l'aide ponctuelle de pallier financièrement au manque de ressources, le temps de retrouver un autre locataire.

- **Axe 3 - Piste 6 : Mettre en place des financements pour incuber des projets pertinents :**

Pour permettre d'aller au bout de la démarche de l'Axe 2 - Piste 3 et le lancement de l'AMI. Il conviendrait de mettre en place une enveloppe permettant de financer pour certains projets une incubation de projets : assistance juridique, financière, administrative. Plusieurs financeurs de la Conférence peuvent être associés à cette prestation.

- Enveloppe limitée annuelle ;
- Priorisation des financements « incubation » en fonction des retours de la Conférence des financeurs sur les projets étudiés dans le cadre de l'AMI ;
- Des critères restrictifs peuvent être mis en place (par exemple accompagnement uniquement pour certaines structures).

Annexe 6 : Synthèse des éléments traités dans le cadre de l'atelier organisé le 20 mars 2024

Nom	Prénom	Fonction	Structure
TRAFICANTE	Patricia	Responsable du pôle gérontologique	CCAS Aubagne
RONDON	Juli	Chargée de mission – Habitat inclusif / Plan handiprovence	Conseil Départemental 13
NOVALI	Christelle		Métropole
VENNER	Barbara		MSA
SALOMON	Thomas	Inspecteur service personnes handicapées	DD ARS 13

Personnes présentes :

Atelier animé par Pierre-Marie CHAPON, Président DOMELIA Conseil et représentant du groupement DOMELIA Conseil / Autonomii.

1) **Aspects handicap :**

Un premier atelier a été réalisé le 8 février autour des questions liées au vieillissement. L'atelier de ce jour est consacré aux **personnes en situation de handicap et personnes en situation de handicap vieillissantes.**

Pour diverses raisons, le développement dans les bouches du Rhône de l'habitat inclusif **s'est essentiellement centré sur le public en situation de handicap jusqu'à présent.**

Sous-couvert de développer des offres à destination de personnes âgées, les bailleurs développent des formes d'habitat inclusif **qui ne correspondent pas nécessairement à la philosophie et aux objectifs de l'habitat inclusif.**

Dans le secteur du handicap, la construction des projets est plus cohérente et se positionne de manière plus prononcée comme une réponse intermédiaire entre le domicile classique et l'établissement.

Il demeure essentiel d'avoir une porte assez large pour les porteurs à projets pour ne pas passer à côté de projets qui pourraient avoir un côté réellement innovant **mais il est nécessaire d'avoir une approche en entonnoir notamment au niveau du choix des projets financés dans le cadre de la Prestation d'Aide à La Vie Partagée (AVP).**

Ce financement ne peut pas constituer le socle de financement de l'habitat inclusif au risque de fragiliser les habitats en fonction des variations de niveaux. Il s'agit doit pas être considéré comme une manière de financer du service mais comme une aide permettant de mettre en œuvre un réel projet de vie sociale réellement partagé.

Les participants insistent sur la pertinence d'avoir également des projets promouvant **la mixité des populations même si certains porteurs sont encore dubitatifs.**

Il y a une forte corrélation entre handicap et pauvreté. Aujourd'hui on repère et accompagne mieux les personnes en situation de handicap. Il y a une concentration de l'offre d'établissements dans les métropoles et grandes villes. Les territoires nord sont factuellement sous-dotés.

- **Les MAS sont absentes de la cartographie**. Il est demandé au cabinet Domelia Conseil de vérifier et le cas échéant de les faire apparaître.

L'accueil familial existe mais n'est pas très développé.

L'habitat inclusif constitue un réel atout pour des personnes suffisamment autonomes pour vivre chez eux mais insuffisamment autonomes pour demeurer en domicile ordinaire.

- **Fort enjeu d'acculturer les différents acteurs** (élus, bailleurs et promoteurs) aux différents types de handicap. 80% des handicaps sont invisibles. Il convient d'intégrer également la pluralité des besoins en termes de typologies. Beaucoup imaginent encore l'habitat inclusif comme de « petits établissements » ou comme des logements « tremplin » depuis l'établissement ;
- **Forte volonté pour les personnes HI d'être autonomes ;**
- **Problématique des personnes en situation de handicap vieillissantes.**

Pour les personnes en situation de handicap lourd nécessitant un accompagnement 24/24 :

Il y a un vrai questionnement sur la pertinence car très compliqué au niveau de la mutualisation de la PCH car il peut y avoir beaucoup de limites. Le modèle économique est hyper fragile ce qui impose de fait de choisir les habitants entrainant une iniquité entre les bénéficiaires. **La mutualisation de la PCH ne doit pas être privilégiée ni le financement de projets HI pour ce type de publics.**

Le risque est également de basculer vers des établissements de fait. En outre, la pérennité de l'HI n'est pas évidente sur le long terme.

- **Préconisation : Ne pas privilégier le financement d'HI pour des projets à destination de personnes en situation de handicap lourd et/ou pour des projets nécessitant un modèle majoritairement basé sur la mutualisation de la PCH.**

Après une présentation de différents types de handicap, les participants **ne souhaitent pas privilégier un ou plusieurs types de handicap car il serait difficile de les qualifier et certains publics sont polyhandicapés.**

- **Préconisation - Il convient plutôt de s'appuyer sur 2 éléments fondamentaux :**
  - **Est-ce que le projet proposé garantie la sécurisation au quotidien des habitants en situation de handicap ?** Si ce n'est pas le cas, le projet ne devrait pas être soutenu ;
  - **Est-ce que le niveau de perte d'autonomie des futurs habitants tel que projeté est compatible à une vie dans un logement ?** Si ce n'est pas le cas, l'habitat inclusif n'est pas une réponse appropriée. Le risque est en effet de financer des « établissements de fait » en rupture avec la philosophie de l'habitat inclusif, économiquement et juridiquement problématique notamment au regard du personnel à mobiliser.

Par ailleurs, il y a également un questionnement particulier sur le financement d'habitat inclusif pour des personnes ayant un handicap psychique. Bien que très pertinent car permettant à des personnes normalement hospitalisées de quitter l'hôpital, les questionnements sont plutôt sur le rôle des financeurs dans le cadre de la CFHI car il s'agit logiquement de projets sanitaires. Toutefois, ce type de projets ne doit pas être écarté.

Pour les prochaines années :

Le département devra aussi développer des projets HI à destination de PA. Il ne s'agit pas d'équilibrer PA/PH mais au regard des financements mobilisables, cela implique une meilleure sélection des projets HI **: « Est-ce que le projet proposé répond vraiment à des attentes du terrain ? »** Jusqu'à présent des projets pas nécessairement « matures » ont été financé. A l'avenir, la CFHI devra être plus vigilante.

Un débat s'instaure sur la pertinence de financer de l'HI pour un public PA car il existe de nombreuses offres alternatives (résidences autonomies, résidences services, logements adaptés article 20 -loi ASV). Dans tous les cas, il faudra en accompagner.

- **Préconisation : Revenir sur les fondamentaux, c'est-à-dire « est ce que le projet répond véritablement à un besoin fort au niveau local ? » qu'il soit PA ou PH**
    - Est-ce que le projet est « expérimental » ou non ? Souhaitons nous aller également vers des solutions expérimentales ?

Des critères d'évaluation des projets sont exposés :

- Cœur de ville / cœur de village ;
- Bien inséré dans l'écosystème notamment au niveau de l'offre de santé et aide à domicile,
- Expertise : Les membres de l'atelier insistent sur un minimum un co-portage avec des associations ayant une vraie maitrise de l'habitat inclusif ;
- Études des besoins / co-construction avec les habitants, familles et aidants le plus en amont possible ;
- Modèle économique / et après la fin de l'AVP ;
- Libre choix du prestataire.

Au stade de la demande d'agrément aide à pierre et de l'évaluation des projets, le projet de vie sociale **n'est pas encore écrit ou est très partiel et il n'y a pas vraiment de contrôle à postériori possible.**

- L'objectif pour le CD est de mettre en œuvre un réseau des animateurs/coordinateurs lancé récemment pour les faire travailler de manière thématique et les faires monter en compétence **mais il n'y a pas de de réel pouvoir d'inspection même si l'AVP peut dans certains cas être retiré.**
- Au niveau de l'agrément aide à la pierre, il n'y a pas de possibilités de revenir dessus.

La question de la réversibilité est longuement débattue. Si le sujet pourrait être étudié au niveau des demandes d'agrément des aides à la pierre (et aides à l'investissement), le département et de manière générale la CFHI n'a pas la possibilité technique ni la compétence d'évaluer ce critère. **De ce fait, il ne peut pas être retenu au niveau CFHI.**

La question de l'évolution du projet de vie sociale et partagée est également évoquée **d'où l'importance de faire vivre le réseau avec les animateurs/coordinateurs dans la durée.**

- **Maltraitance et manipulations mentales**

Les membres de l'atelier insistent sur la nécessité de s'interroger sur ce risque notamment pour des habitats inclusifs « fermés » ou « communautaires ».

Il y a plusieurs approches mais un consensus sur le fait que les financeurs publics sont garants du respect de la laïcité, de l'ouverture et de la liberté de choix. Il faut être vigilant sur ce qui est financé. Une approche trop communautaire qu'elle soit religieuse ou sexuelle ou autre est à proscrire **sans garanties d'ouvertures sur l'extérieur ou de liberté de choix des différents habitants de l'HI. Il convient d'éviter l'entre-soi.**

- **Investissement des ressources**

Il convient également d'être vigilant si l'habitat inclusif repose essentiellement sur la bonne volonté des aidants, notamment des familles pour fonctionner. **Il y a un vrai risque pour ce type de projets sur le long terme.**

2) Fonctionnement de la CFHI

Importance d'associer de nouveaux membres notamment la Métropole de Marseille et les différents acteurs qui participent notamment à l'agrément de l'aide à la pierre.

- **La métropole de Marseille devrait notamment être membre permanent de la CFHI**

L'ANAH est rarement présente. C'est également le cas dans d'autres départements.

Il est important que chaque membre évoque en amont ses attentes et besoins vis-à-vis de la CFHI. Il y a un vrai besoin de renforcer la connaissance mutuelle ainsi que d'évoquer l'ensemble des projets financés individuellement par chaque financeur.

- **Importance de réaliser régulièrement des réunions plus opérationnelles**

Pour les projets intéressants mais pas matures : Différentes pistes d'accompagnement et d'incubation ont été esquissées. Il conviendrait d'y réfléchir collectivement. Il pourrait notamment y avoir une petite enveloppe allouée à des acteurs en capacité d'accompagner les porteurs de projets pour les aider à maturer leurs projets.

La logique d'aide aux projets rencontrant des difficultés notamment de remplissages n'est pas la piste privilégiée car sources de dépenses exponentielles.

Il convient plutôt que les porteurs de projets provisionnent à la somme maximale allouée dans le cadre de l'Aide à la Vie Partagée. De ce fait,

Table des figures

Figure 1 : Carte de localisation des projets habitats ayant répondu au questionnaire 12
Figure 2 : Carte de localisation et état d'avancement des projets habitats inclusifs ayant répondu au questionnaire..... 12
Figure 3 : Carte de localisation et état d'avancement des projets habitats inclusifs ayant répondu au questionnaire..... 12
Figure 4 : Schéma récapitulatif du profil des participants aux ateliers personnes âgées..... 14
Figure 5 : Schéma récapitulatif du profil des participants aux ateliers personnes en situation de handicap 15
Figure 6 : Schéma de la structure par âge de la population dans les grandes métropoles françaises.. 18
Figure 7 : Carte de l'indice de vieillissement en 2020 des communes des Bouches-du-Rhône..... 19
Figure 8 : Carte des retraités de l'interrégime de 55 ans et plus à risque de fragilité dans les Bouches-du-Rhône en 2020 20
Figure 9 : Carte du taux de pauvreté des 60-74 ans dans les communes des Bouches-du-Rhône en 2020..... 21
Figure 10 : Répartition des résidences principales occupées par des ménages âgés selon le nombre de pièces. Sources : Insee, RP 2020 exploitations principale et complémentaire 22
Figure 11 : Carte de la part des ménages de personnes du bel âge, composés d'une personne par commune dans les Bouches-du-Rhône en 2020 23
Figure 12 : Carte des résidences autonomie et Ehpa dans les Bouches-du-Rhône 25
Figure 13 : Carte des Ehpad et centres d'accueil de jour dans les Bouches-du-Rhône..... 26
Figure 14 : Graphique de l'âge des bénéficiaires de l'AAH en 2021..... 28
Figure 15 : Carte de la répartition des bénéficiaires de l'AAH dans les Bouches-du-Rhône en 2021 ... 29
Figure 16 : Graphique de l'âge des bénéficiaires de l'AAEH en 2021..... 30
Figure 17 : Carte de la répartition des allocataires de l'AEEH par commune en 2021..... 31
Figure 18 : Carte de la répartition des places en établissements d'hébergement dans les Bouches-du-Rhône en 2023 33
Figure 19 : Carte des équipements de proximité dans les communes des Bouches-du-Rhône 37
Figure 20 : Carte de la part communale des personnes du bel âge éloignées des arrêts de transports collectifs..... 38
Figure 21 : Carte des dessertes en transport à la demande du territoire bucco-rhodanien..... 39
Figure 22 : Carte des personnes du bel âge éloignées des arrêts de transports collectifs dans les Bouches-du-Rhône* 39
Figure 23 : Carte des taux de logements sociaux de la Métropole d'Aix-Marseille-Provence en 2022 52