



RAPPORT AIDES HUMAINES & HABITATS INCLUSIFS

Les effets sur l'habitat lorsque le SAAD est
(co)porteur du projet



Réalisé par :

Cyril DESJEUX, Handéo

Cécilia LORANT, émiCité

Franck GUICHET, émiCité



vivre et devenir
Villepinte - Saint-Michel

Dispositif habitat
CÔTÉ COURS

Projet
soutenu par

Fondation
de
France

Décembre 2022

Sommaire

Introduction.....	3
I. Méthodologie de recherche.....	7
II. Genèse du projet.....	11
III. Configuration des habitats inclusifs rencontrés.....	13
IV. Définition des rôles et organisation des « individualités collectives ».....	24
V. Analyse du benchmark.....	28
V.1 Le positionnement en tant que service prestataire unique pour la réalisation des heures d'aide humaine au sein de l'habitat.....	28
V.2 La co-gouvernance : une volonté des SAAD de ne pas travailler seuls sur ces projets.....	30
V.3 La convention de partenariat pour préfigurer la posture et les responsabilités de chacun : une condition nécessaire ou une entrave au libre choix des habitants ?.....	32
V.4 Les difficultés (spécifiques ou non au SAAD) que rencontrent les prestataires en tant que porteur de projet.....	34
V.5 La plus-value des SAAD en tant que porteurs de projet d'habitat inclusif.....	36
V.6 Les conditions à réunir pour un SAAD qui souhaite monter et porter un dispositif d'habitat inclusif.....	38
Conclusion.....	40

Introduction

L'article 129 de la loi N° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (appelée loi ELAN) précise que « l'habitat inclusif est destiné aux personnes handicapées 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 ».

Le guide ayant précédé cette loi spécifiait que « selon les besoins exprimés par les occupants, les modèles d'habitat pouvaient prendre la forme suivante :

- Des logements individuels constitués d'un espace commun : studios ou petits appartements de type T1, T2 ou autres, groupés dans un même lieu autour d'un espace de vie collectif ;
- Des logements individuels disséminés et constitués au minimum d'un espace commun : studios, pavillons auxquels s'ajoute en proximité un local collectif mis à la disposition des habitants ;
- Un espace de vie individuel privatif au sein de logements partagés (type colocation) »¹.

Ces modèles ont comme point d'achoppement l'existence d'un « espace physique commun » (L.281-1 du CASF). Or certains types d'habitat partagé ou regroupé n'entrent pas dans cette définition. En outre, ces modèles ont comme référence la forme architecturale de l'habitat au risque d'oublier d'autres dimensions comme celles de partage, d'insertion dans l'environnement social et paysagé, le mode de vie et les modes d'accompagnement permettant la sécurisation des personnes, leur soutien à l'autonomie, leur stimulation à la vie collective et leur accompagnement à l'inclusion sociale. Les questions de citoyenneté et de place de la personne dans la construction du projet, de son animation et de son évolution sont également au cœur de la définition de ces habitats².

A la suite de la loi Elan, le cadre juridique de l'habitat inclusif s'est progressivement étendu avec :

- Le décret n° 2019-629 du 24 juin 2019 relatif à diverses mesures sur l'habitat inclusif
- L'arrêté du 24 juin 2019 portant sur le cahier des charges sur l'habitat inclusif

¹ CNSA-DGCS, Guide de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées. 2017

² CNSA-DGCS, Guide de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées. 2017

- L'instruction interministérielle du 4 juillet 2019, relative aux modalités de mise en œuvre du forfait pour l'habitat inclusif
- L'article L. 281-2-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF)
- La circulaire interministérielle n° DGCS/SD3A/DHUP/DGCL/2021/191 du 6 septembre 2021 relative au plan interministériel de développement de l'habitat inclusif.

L'article L.281-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF) précise notamment que l'habitat inclusif est destiné « aux personnes handicapées 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. [...] Ce mode d'habitat est assorti d'un projet de vie sociale et partagée ». En outre, il permet également l'ouverture d'un droit individuel à l'aide à la vie partagée (AVP) en l'inscrivant dans le règlement départemental d'aide sociale.

Le cadre réglementaire précise également que les projets d'habitat inclusif ne requièrent pas de critères d'orientation ou de prestation (APA, PCH, etc.) pour vivre dans un habitat inclusif. Le principe étant avant tout de pouvoir « vivre chez soi, sans être seul ».

Suite à l'état des lieux sur ces formes d'habitat au niveau national et international de Tiphaine Mahé en 2006³, des travaux commencent à se formaliser autour de ce type de logements. On peut penser :

- Au travail réalisé par l'APF⁴, aux cahiers du CCAH⁵, au guide de l'UNAFTC⁶, au guide de l'UNAFAM⁷, à l'état des lieux réalisé en Bourgogne Franche-Comté⁸ ou à la synthèse des CREAI sur les pratiques innovantes⁹.

³ Mahé T., Formules de logements groupés et autonomie des usagers. Évaluation de ces formules au niveau international et national, CTNERHI, 2006

⁴ APF, Recommandations pour promouvoir un habitat dans une société inclusive. Diversification de l'offre de service en matière d'habitat et société inclusive. 2014 ; APF, Un habitat dans une société inclusive Diversification de l'offre de service en matière d'habitat et société inclusive. 2014

⁵ CCAH. Des formes alternatives d'habitat pour favoriser l'autonomie. Les cahiers du CCAH #2. Septembre 2009

⁶ UNAFTC, Habitats partagés et accompagnés. Expériences et bonnes pratiques de l'UNAFTC et des AFTC, 2017

⁷ UNAFAM, Recueil des BONNES PRATIQUES dans les dispositifs de logements accompagnés, 2017

⁸ APF France handicap BFC, AFTC BFC, UNA, La Novelline, *État des lieux. Habitat Inclusif en Bourgogne Franche-Comté*, 2019

⁹ ANCREAI, Remontées d'expériences sur les pratiques favorisant la fluidité des parcours. Synthèse nationale des recensements régionaux conduits par les CREAI, 2017.

- Au collectif « habiter autrement » créé en 2012 et soutenu par la Fondation des petits frères des pauvres. A l'origine, ce dernier contribue aux réflexions sur ces habitats pour les personnes âgées¹⁰.
- Au collectif national qui se réunit à l'initiative de la FAH (Fabrik Autonomie et Habitat). Ce groupe à la forme variable réunit notamment : HandTtoit Provence, Ti'Hameau (porté par la Fabrik autonomie), l'APF, le GIHP national et Rhône-Alpes, l'UNA, la Croix rouge Française, etc.
- Au groupe de travail « Solutions de logement innovantes et alternatives » créé début 2015, dans le cadre de la mise en œuvre des orientations 2015-2020 du Mouvement Parcours Handicap 13.
- Au réseau HAPA qui se met en place en 2017. Prolongement des journées JHAPA à Strasbourg en 2016, ce réseau considère l'habitat partagé comme « un domicile privé pour des personnes fragilisées. Motivés par une cause commune, les habitants y vivent en proximité et partagent des espaces multiples et des services impliquant l'intervention d'accompagnants professionnels du champ social ou médico-social [...] ».

En 2017, l'observatoire national de l'habitat inclusif se met en place suite à l'annonce du CIH le 2 décembre 2016 concernant une démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif. Il est co-présidé par la CNSA, la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et la Direction de l'habitat, de l'urbanisme et des paysages (DHUP). En préfiguration de cet observatoire, la DGCS avait identifié 240 projets de ce type pour les personnes âgées et / ou en situation de handicap (dont 47 projets à destination de personnes avec des troubles psychiques)¹¹. Il s'agit le plus souvent d'un ensemble d'habitations constitué de logements autonomes ou d'un ensemble de logements au sein d'un même appartement. Généralement, ils sont associés à des structures médico-sociales¹².

¹⁰ Leenhardt H., L'habitat alternatif, citoyen, solidaire et accompagné, prenant en compte le vieillissement. Collecteur « habiter autrement ». 2017

¹¹ DGCS, Enquête nationale relative à l'habitat alternatif/inclusif pour personnes handicapées, personnes âgées, personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative ou leurs aidants, 2017

¹² À noter que d'autres modèles existent à l'étranger. Par exemple, le JAG (Jämlikhet, Assistans, Gemenskap : Égalité, Assistance, Vie en milieu ordinaire) est une association (en Suède) de personnes pouvant associer un handicap mental et physique et qui permet à ce public de vivre en milieu ordinaire (en habitat individuel, dans

Il était prévu en 2017 que les travaux nationaux de l'Observatoire soient animés par deux associations : la Fabrik autonomie et habitat (FAH) (cf. ci-dessus) et la Fédération Soliha (Solidaires pour l'habitat, née de la fusion des mouvements PACT et d'Habitat & Développement). Mais le relais a rapidement été pris par les administrations publiques. Cette animation qui tend à s'étioler aujourd'hui, se fait avec l'appui d'un collectif d'associations qui comprend la FAH, mais également La fédération APAJH, APF France handicap, l'Arche en France, le GIHP, l'UNAPEI, l'UNIOPSS et l'UNAFAM. Ces associations, en concertation avec les institutionnels (DHUP, CNSA, DGCS), des acteurs du monde associatif, des parlementaires, ainsi que des représentants ARS et CD réfléchissent ensemble, aux moyens concrets et opérationnels de développer l'habitat inclusif pour que chacun puisse habiter chez soi, ensemble et dans la cité. Aujourd'hui, il existe un cahier des charges pour ce type d'habitat¹³. Mais le rapport Piveteau-Wolfrom montre les limites de ce cahier des charges et des aménagements qu'il faut encore amener notamment pour pouvoir accéder à ce type d'habitat et vivre entre colocataires de manière accompagnée, partagée et insérée dans la vie locale¹⁴.

Enfin, on peut citer la recherche de Noémie Rapegno et Cécile Rosenfelder réalisée sous la direction de Marie-Aline Bloch¹⁵. Ce travail montre notamment la manière dont les aides à domicile fabriquent de l'émotion dans leur travail relationnel. Ces émotions puisent dans des registres variés. Ces registres sont souvent décrits positivement, mais ils sont aussi parfois négatifs. Ils vont de l'écoute, du souci de l'autre et de l'empathie à une charge émotionnelle pouvant générer de la pénibilité dans la manière de faire l'expérience de son métier. Une partie de ces émotions nourrissent favorablement la relation à l'autre sans nécessairement remettre en question une posture professionnelle ordonnée par un cadre organisationnel. Celles tournées vers la sollicitude participent de savoirs faire discrets qui sont parfois attendus et formalisés dans un projet de service ou une fiche de poste. Mais le plus souvent, elles se font de manière informelles et elles sont même parfois censurées. Un autre aspect important de cette recherche concerne les dynamiques de coopération qui s'articulent autour

leur famille ou en collocation selon leur choix) grâce à des « assistantes personnelles ». Gardien E., L'inclusion en pratiques. L'exemple de JAG, une ONG de personnes polyhandicapées vivant au cœur de la société suédoise. Vie Sociale n°11, 2015

¹³ Arrêté du 24 juin 2019 relatif au modèle du cahier des charges national du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif

¹⁴ Piveteau D., Wolfrom J., « *Demain, je pourrai choisir d'habiter avec vous !* ». Rapport 2020

¹⁵ Rapegno N., Rosenfelder C., Inclure et sécuriser dans les habitats alternatifs. EHESP, CNSA, 2022

de plusieurs leviers : l'existence ou non d'un espace commun ; l'existence d'outils formalisés comme le projet personnalisé ou la mise en place d'un système permettant le partage d'informations : la structuration juridique de la coopération, notamment à travers l'existence ou non de conventions qui peuvent aider à clarifier le rôle de chacun, en particulier entre un SAAD mobilisé à travers la mise en commun de la PCH et un SAAD mobilisé pour de la prestation individuelle ; la gestion de la charge mentale, qui peut être majorée par plusieurs facteurs comme l'organisation du 24h sur 24h, la gestion des émotions et des vulnérabilités, la structuration des interventions (comme lorsqu'une auxiliaire coordonne d'autres auxiliaires) ; la gestion du temps, en particulier pour arriver à organiser des temps de réunion et de concertation : le manque de moyens financiers (avec des contraintes encore plus aigües pour les personnes âgées que pour les personnes en situation de handicap) ; la montée en compétences des intervenants qui demande parfois à être encore plus renforcée.

I. Méthodologie de recherche

En 2016, Handéo enclenche un premier travail de réflexion sur les modalités de coopération entre les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) ainsi que les autres services sociaux, médico-sociaux et sanitaires. Un des enjeux était de savoir comment faciliter l'articulation des aides humaines avec les soins médicaux, l'accès au logement ou à l'emploi et la participation à la vie sociale, pour éviter aux personnes en situation de handicap des ruptures dans leur accompagnement.

Pour réaliser cette analyse, Handéo s'est plus particulièrement intéressée aux SAAD combinés, coordonnés et consolidés avec des SAMSAH¹⁶ et / ou SAVS¹⁷. Pour cela, une recherche exploratoire a été réalisée¹⁸. S'inspirant de la méthodologie dite « grounded theory¹⁹ », il s'agissait de mobiliser une démarche inductive et compréhensive²⁰, pour faire émerger le sens

¹⁶ Services d'Accompagnement Médico-Sociale pour Adulte Handicapé

¹⁷ Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

¹⁸ Desjeux C., Etat des lieux pour définir un cadre d'expérimentation des dispositifs combinés et intégrés SAAD - SAVS/SAMSAH, Paris : Handéo, 2017

¹⁹ Strauss A., Corbin JM., Grounded Theory in Practice, SAGE Publications, 1997

²⁰ Blais M., Martineau S., 2006, « L'analyse inductive générale : description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes », Revue recherche qualitative, Vol 26, N°2 pp. 1-18. [En ligne] [http://www.recherche-qualitative.qc.ca/numero_26\(2\)/blais_et_martineau_final2.pdf](http://www.recherche-qualitative.qc.ca/numero_26(2)/blais_et_martineau_final2.pdf)

donné aux pratiques déjà existantes en matière de coopération. Le travail de recherche a consisté à visiter 6 services « combinés » (dont 4 étaient également porteur d'une forme d'habitat inclusif), à réaliser 20 entretiens individuels (personnes en situation de handicap, directeurs, psychologues, ergothérapeutes, infirmiers, éducateurs spécialisés), à organiser 4 focus group et à participer à 4 réunions de concertation autour d'une situation individuelle. Les questions identifiées au cours de cette recherche ont été présentées et discutées dans le cadre d'un comité de pilotage composé des pouvoirs publics (ARS, départements, MDPH), de représentants des personnes en situation de handicap et de leurs proches aidants, de professionnels du secteur social, médico-social et sanitaire, et de chercheurs.

Par la suite, Handéo a maintenu une veille sur plusieurs dispositifs d'habitats inclusifs existants à travers la participation à d'autres recherches²¹ et la réalisation d'autres recherches participatives incluant cette thématique, dont une sur les lésions cérébrales acquises²². En 2021, à la demande du dispositif habitat Côté Cours et avec l'appui du bureau d'études émiCité, Handéo réalise un travail permettant de mettre en lumière le rôle des SAAD au sein de l'habitat inclusif, pas seulement en tant que prestataire de services, mais également en tant que porteur de projet. Ce travail réalisé depuis 2021 comprend :

⇒ **Un comité de Pilotage**

L'ensemble du projet de 2021/2022 repose sur un comité de pilotage qui s'est réuni une première fois le mardi 8 juin 2021. Ce comité a pour objectif de croiser des expériences différentielles de SAAD (co)porteur de projet d'habitat inclusif ainsi que des regards différemment situés pour produire une connaissance concernant l'influence de la « culture domiciliaire » des SAAD sur les habitats inclusifs.

Ce comité comprend des représentants du dispositif habitat Côté Cours, du SAAD ADT, du SAAD ADAPA, du SAAD APA association, du SAAD Cap'Intégration, du SAAD Auxi'life, du

²¹ Participation au comité de pilotage de l'étude réalisée par émiCité sur Les enseignements de la crise COVID 19 en habitat inclusif

²² Desjeux C., Vivre chez soi avec des lésions cérébrales acquises à tous les âges de la vie, Paris : Handéo, 2020

Conseil Départemental de la Seine Maritime, de l'ARS Normandie, de l'UNAFAM et de la Fondation de France.

⇒ L'enquête flash

Afin d'identifier des SAAD porteurs de dispositifs d'habitats partagés, une enquête flash par questionnaire a été réalisée et diffusée en 2021 par Handéo auprès des fédérations de l'aide à domicile :

- Un questionnaire à destination des services d'aide et d'accompagnement à domicile
- Un questionnaire à destination des porteurs de projet d'habitat inclusif

L'objectif de cette enquête était de pouvoir identifier les SAAD intervenant au sein d'un habitat inclusif, et ayant un rôle dans le montage du projet (en tant que porteur de projet par exemple, ou de partenaire) et dans son fonctionnement (autre que la réalisation des aides humaines). Pour cette enquête flash, l'idée était donc de faire un repérage des SAAD ayant un rôle au sein de la gouvernance du dispositif, et non uniquement un rôle en tant que prestataire d'aide et d'accompagnement à domicile.

Il y a eu au total 109 répondants (sur les deux questionnaires confondus).

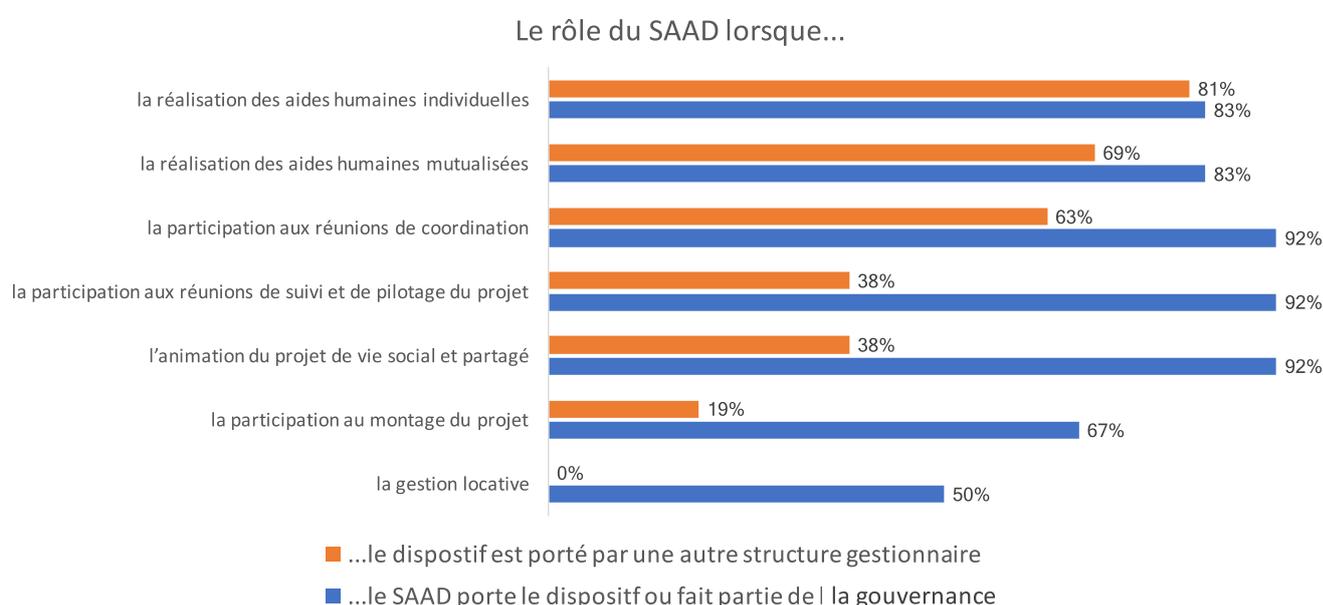
Parmi les 109 répondants aux questionnaires, 43 interviennent ou portent un dispositif d'habitat inclusif en fonctionnement (soit 39,4%). Parmi eux, **12 SAAD affirment porter le dispositif**, et 5 ont donné leur accord et leurs coordonnées pour être recontactés dans le cadre de cette étude.

Parmi les SAAD ayant répondu au questionnaire et n'intervenant pas au sein d'un dispositif d'habitat inclusif, près de 9 répondants sur 10 indiquent qu'ils souhaiteraient participer à ce type de projet.

Cette enquête flash nous donne également quelques premiers éléments sur le fonctionnement des dispositifs, **tout porteur de projet confondu** :

- Sur le mode d'intervention du SAAD au sein de l'habitat inclusif : aucun dispositif fonctionne uniquement avec un service mandataire. D'autre part, 86% des porteurs de projet privilégient le mode prestataire (soit 37 répondants) et 14% ont choisi de mixer le mode prestataire et mandataire.

- Sur le rôle du SAAD :



31 répondants

Lorsque le SAAD fait partie de la gouvernance du dispositif, son rôle sur le montage de projet, la coordination, la prise de décisions, la gestion locative et sur l'animation du projet de vie sociale et partagé est deux à trois fois plus élevé que lorsque le dispositif est porté par une autre structure gestionnaire. Le rôle du SAAD évolue également sur la partie « réalisation des aides humaines (individuelles ou mutualisées) » mais avec une moindre importance que pour les autres axes précédemment cités.

- Sur le volume d'heures mensuel : les 43 répondants (qu'ils s'agissent ou non de SAAD) qui déclarent intervenir au sein d'un dispositif d'habitat inclusif réalisent en moyenne

4052 heures d'aide humaine par mois auprès des habitants. Lorsque le SAAD fait partie de la gouvernance, le nombre d'heures est deux fois plus élevé (10557 heures par mois) que la moyenne.

⇒ **La réalisation des entretiens**

L'enquête flash a permis d'identifier plusieurs SAAD porteurs de projet d'habitat inclusif. L'objectif des entretiens était d'une part, de recueillir des éléments de description du dispositif, et d'autre part de mieux comprendre le rôle du SAAD en tant que porteur de projet au sein du dispositif.

Des entretiens semi-directifs d'une heure et demie environ ont donc été réalisés (en visio) avec :

- Myriam FOURNERIE, Directrice de l'ADMR 43
- Lisa FLOURET, Chargée de mission habitat inclusif chez ADAR Flandre
- Carole BATE, Responsable Projets et Développement chez ADMR 44
- Karine PIROUELLE, Ingénieure sociale et Responsable des projets nationaux chez Vitalliance
- Théophile CALONNE, Directeur chez AT HOME Complicéo

Avec seulement 5 entretiens réalisés, l'ambition de cette étude était limitée. Toutefois, les résultats permettent de soulever plusieurs problématiques qu'il serait intéressant de développer dans le cadre de prochaines enquêtes.

II. **Genèse du projet**

Inspiré du programme « Housing first²³ » et pionnier de l'introduction de ce nouveau concept en France, le dispositif habitat Côté Cours a été créé dans les années 2000 par l'hôpital psychiatrique du Havre, qui souhaitait proposer une réhabilitation psychosociale post-

²³ Cf. <https://housingfirsteurope.eu/fr/le-guide/core-principles-housing-first/>

hospitalière aux personnes en situation de handicap psychique. Aujourd'hui, il peut accompagner jusqu'à 380 personnes. Ce dispositif est géré depuis 2018 par l'association Vivre et Devenir, qui propose un panel de services complémentaires²⁴.

Le Dispositif Habitat Côté Cours est construit autour de valeurs humanistes :

- Favoriser la cooptation de la personne à son projet de vie et la croyance à mobiliser ses compétences propres et ses habiletés sociales
- Assurer un accompagnement global de la personne. Cela suppose concertation, échanges d'informations, coordination, complémentarités avec des professionnels des champs sanitaires, social, médico-social ou d'autres acteurs institutionnels et toujours en interaction avec la personne et son entourage (personnes ressources).

En termes d'offres de services et d'accompagnement, il comprend :

- Un Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés psychiques (SAMSAH)
- Un Service de logement adapté (Habitat partagé, Résidence accueil, logements temporaires avec l'allocation logement temporaire et logements ordinaires)
- Un Service d'aide et d'accompagnement à domicile spécialisé (Servir, Aider, Accompagner, Autonomiser – S3A)
- Un Groupe d'entraide mutuelle (GEM)
- Un Centre de formation
- Un espace d'accueil et d'inclusion

L'association fait aujourd'hui le constat que le rôle des services d'aide et d'accompagnement à domicile en habitat inclusif est encore méconnu ou peu considéré par les autres acteurs (les acteurs opérationnels, les financeurs, etc.) et ce malgré leur rôle fondamental au sein de ces dispositifs. Trop souvent, ils ne sont perçus que comme des « prestataires de services » et non comme un partenaire opérationnel, pouvant participer au montage du projet et à sa gouvernance, tout en assumant les missions d'aides humaines et d'animation de vie sociale et partagée. Mais cette double posture n'engage pas seulement une question de reconnaissance

²⁴ Site internet : <https://www.vivre-devenir.fr/etablisements/dispositif-habitat-cote-cours/>

par les autres acteurs. Elle engage également un travail de la part des services d'aide et d'accompagnement à domicile pour faire reconnaître leur plus-value en tant que SAAD au sein de ces dispositifs, pour faire reconnaître la place de leurs intervenants et leurs compétences pour animer la vie sociale et partagée.

Fort de ces constats, le Dispositif habitats Côté Cours souhaite valoriser le rôle des SAAD au sein de l'habitat inclusif. Pour l'accompagner dans ce projet, Handéo réalise une recherche participative sur le rôle des SAAD en tant que porteur de projets d'habitats partagés et leur plus-value dans la conception et la gestion de ces dispositifs.

Ce travail comprend la capitalisation des connaissances produites par Handéo depuis 2016, la réalisation d'entretiens réitératifs avec des salariés du S3A et l'appui du bureau d'études d'émiCité pour la réalisation d'un benchmark sur les SAAD porteurs de dispositifs d'habitats inclusifs. Ce benchmark vise d'une part à identifier les SAAD faisant partie de la gouvernance d'un dispositif d'habitat inclusif, et d'autre part à analyser les contraintes et les atouts des SAAD porteurs de dispositifs d'habitats partagés.

Ces différents travaux montrent que les combinaisons entre services et les coopérations entre professionnels posent différents problèmes qui peuvent impacter les politiques d'habitats inclusifs concernant les modalités de tarification et de prescription, la compatibilité entre les systèmes d'information, les conditions d'intervention et d'organisation des services, les conventions collectives et la professionnalisation des emplois entre les SAAD et les autres porteurs de projet.

Ce projet est rendu possible grâce au soutien de la Fondation de France.

III. Configuration des habitats inclusifs rencontrés

D'une manière générale, l'habitat inclusif au sens législatif prend la forme de logements individuels regroupés ou non dans un même habitat, avec de l'accompagnement dédié et des espaces permettant des activités communes. La majorité des dispositifs mettent à disposition un local pour les activités collectives. Ce local (hors dispositif type colocation) prend

généralement la forme d'un studio lorsque les habitants vivent chacun dans leur propre logement. Pour obtenir l'aide à la vie partagée (AVP), et mettre en œuvre le projet de vie sociale et partagée, la mise à disposition d'un espace physique commun est obligatoire. Certains porteurs de projet développent également de l'habitat partagé davantage sous forme de colocation qui amène à partager l'ensemble du logement. D'autres proposent des appartements regroupés sans nécessairement avoir d'espace physique commun. Pour autant, des accompagnements collectifs peuvent être mis en place si la personne le souhaite.

Concernant la recherche participative sur les coopérations entre SAAD et SAVS-SAMSAH²⁵, trois dispositifs comprennent des « maîtresses de maison » avec une présence permanente et deux dispositifs d'habitat regroupé ou partagé rencontrés n'en ont pas ou seulement en journée. La présence d'une « maîtresse de maison » jour et nuit donne la possibilité de faire appel à une aide ou à une assistance hors des temps d'intervention qui auraient été programmés dans le cadre d'un service d'aide à domicile (en particulier la nuit)²⁶. Parmi les dispositifs rencontrés qui n'ont pas de « maîtresse de maison » 24 h sur 24, il y a une association qui a mis en place un système de logements regroupés gradués : la présence des maîtresses de maison ne se fait qu'en journée (de 9 h à 19 h) et en semaine (il n'y a aucun professionnel les week-ends et les jours fériés) ; en complément, un autre dispositif de logements est composé d'appartements individuels non regroupés et sans maîtresse de maison. Une accompagnatrice intervient néanmoins ponctuellement pour assurer un suivi et s'assurer du bon fonctionnement. Pour la seconde association ne proposant pas de maîtresse de maison « en permanence », il n'y a pas de mutualisation de PCH (elle reste pour un usage individuel), mais l'amplitude d'intervention du SAAD (qui peut également intervenir ponctuellement la nuit) et le fait que les personnes vivent dans le même immeuble permet une « veille » permanente au moins de 8 h à 22 h.

Une autre forme d'habitat rencontrée porte sur un logement dédié aux personnes déficientes intellectuelles. Le projet est porté par un SAVS. Afin de contourner les problématiques

²⁵ Desjeux C., Etat des lieux pour définir un cadre d'expérimentation des dispositifs combinés et intégrés SAAD - SAVS/SAMSAH, Paris : Handéo, 2017

²⁶ Charlot J-L., Le pari de l'habitat. Vers une société plus inclusive avec et pour les personnes en situation de handicap ? L'Harmattan, 2016, pp. 70-75

d'accessibilité à la PCH aide humaine des personnes dont le handicap est lié à une altération des fonctions mentales, psychiques et/ou cognitives, le SAVS reçoit une dotation pour réaliser des prestations externes qu'il sous-traite à un SAAD sur la base d'un conventionnement.

Ces différentes formes d'habitats favorisent la construction de réponses modulables, graduées et évolutives. Ces habitats, en étant insérés dans une palette d'offres, sont en mesure de proposer toute une « chaîne » de réponses pouvant plus facilement s'adapter aux besoins et attentes des personnes qui peuvent être intermittents et / ou fluctuants. Ils peuvent également s'adapter aux « étapes de la vie » de la personne : départ d'établissement avec hébergement, phase de test pour l'autonomisation de la personne, accompagnement en milieu ordinaire, etc. Quelle que soit la fonction de l'habitat et les besoins auxquels il répond, leurs modalités d'organisation sont, pour partie, similaires aux problématiques que l'on retrouve dans l'aide à domicile²⁷.

Néanmoins, plusieurs particularités ont également pu apparaître dans l'étude sur les coopérations entre SAAD et SAVS-SAMSAH.

- Les structures médico-sociales porteuses de ces projets peuvent se retrouver avec de nouvelles missions de gestion de copropriété et d'intermédiation locative en lien avec les syndicats et les bailleurs sociaux. Cette redéfinition des places vient notamment interroger les prestations qui peuvent être réalisées dans ces espaces et leur articulation : par exemple, jusqu'où définir le « faire avec » lorsqu'il existe une présence d'aide humaine 24 h sur 24, mais que le plan d'aide individuel des personnes ne couvre pas cette amplitude ? Quels sont tous les actes du quotidien, souvent invisibles, qui sont réalisés dans ces espaces ? Quels sont les plans d'aide minimum nécessaires pour mutualiser des heures ? Quelle est l'organisation des services d'aide qui réalisent la partie mutualisée ? Quelles sont les compétences attendues des intervenants ?
- Les règles d'accès (revenus, existence d'aides sociales, nombre d'heures d'aide sociale octroyées, type de handicap/perte d'autonomie, etc.) et les modalités de financement

²⁷ Dans ce sens, on peut renvoyer aux autres études déjà réalisées par Handéo sur le handicap psychique, l'autisme, les arrêts et refus interventions, les interventions hors du domicile (également disponible sur www.handeo.fr)

sont également très variables. Le modèle économique de ces habitats fonctionne difficilement, encore plus s'il repose sur la mise en commun de l'APA. C'est d'ailleurs une des raisons qui amène certains projets à privilégier le mode mandataire. En outre, la variabilité des tarifs APA/PCH d'un département à l'autre ainsi que les possibilités de mise en commun sont également très disparates d'un département à l'autre et/ou en fonction du type de « handicap »²⁸. Dans le cadre de la « mise en commun » de tout ou partie de la PCH ou de l'APA, elle pose également la question de l'usage d'une aide individuelle pour un dispositif collectif : comment gérer la disparité des plans d'aide entre les locataires ? Comment garantir le libre choix ? Comment compenser la perte financière lorsqu'un locataire part définitivement ou provisoirement (notamment dans le cadre d'une hospitalisation) ? Comment participer à l'autonomisation des personnes dans leur relation avec les différents espaces de la cité ? Un des enjeux est sans doute de voir cette « mutualisation » davantage comme une forme de « capitalisation » permettant de continuer à envisager cette aide comme répondant à des besoins individuels (évitant ainsi que le plan d'aide ne varie en fonction du type d'habitat), mais en étant utilisée dans des espaces collectifs.

- Ces habitats posent également la question de la sécurisation du financement face aux divers aléas (hospitalisation, départ, vacances, décès, etc.). Conjointement ou en dehors du cadre de la mise en commun de la PCH ou de l'APA, et en particulier pour les personnes âgées²⁹, la participation des ARS pour sécuriser la coordination de l'accès aux soins dans ce type d'habitat et garantir l'existence d'une offre de service médico-social de proximité pourrait être encouragée.

Un autre travail sur les SAAD porteurs de projet d'habitat inclusif présenté dans ce rapport montre que ce type de porteur facilite le déploiement d'une « culture domiciliaire » dans ces formes d'habitats. Les exemples de SAAD rencontrés ont développé une posture à l'égard des

²⁸ Voir notamment les Handéo'scope :

- Handéo, Prestation de Compensation du Handicap (PCH) volet aide humaine : diversité des tarifs pour les services à domicile prestataires. 2016 ;
- Handéo Les impacts de la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement concernant la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) « aide humaine » & L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA). Handéo, 2018

²⁹ NOTE D'INFORMATION N° DGCS/SD3A/2017/306 du 27 octobre 2017 relative la diffusion du dossier technique prévu par la mesure 19 du Plan maladies neurodégénératives 2014-2019 (PMND) visant à promouvoir les formes d'habitats inclusifs pour les personnes atteintes de maladie neurodégénérative

personnes favorisant la création de liens avec leur environnement social et le tissu communal sans forcément passer par des structures médico-sociales. Cette culture domiciliaire n'est pas le monopole des SAAD. Elle n'est pas non plus portée par tous les SAAD. Elle demande une phase d'investissement pour se l'approprier et également en être un des maillons actifs. Par exemple, un des services étudiés incite ses auxiliaires à proposer des projets pour ce type d'habitat ou pour favoriser le processus inclusif : réunion d'équipe, échanges informels entre pairs, possibilité de saisir directement la hiérarchie, aide à trouver des financements, etc. Ces différentes actions favorisent la capitalisation des connaissances acquises en intervenant quotidiennement au domicile. A cela s'ajoute une équipe de direction qui peut investiguer les ressources du territoire et son fonctionnement, identifier des partenaires et se mettre en relation pour soutenir les idées de projet. L'ensemble des acteurs en lien avec le SAAD (intervenants, encadrants, partenaires, habitants, proches aidants) peuvent aussi aider à mieux comprendre les spécificités d'accompagnement du public vivant dans ces habitats. Cette culture domiciliaire est également étroitement imbriquée à la connaissance du système réglementaire et législatif, en particulier concernant les modalités de compensation humaine possibles.

Cet avantage domiciliaire a également des contreparties, et notamment :

- Le financement des temps de concertation et de coordination est difficilement pris en compte
- Ils doivent s'affranchir de l'image négative du SAAD « simple prestataire » en montrant qu'ils peuvent aussi être porteurs de projet auprès des autres acteurs (opérationnels, financiers, etc)
- Le temps nécessaire au montage du projet, notamment lorsqu'il s'agit de foncier peut être compliqué à intégrer au fonctionnement du service : les SAAD sont dans des temporalités tellement contraintes que la mise en place d'actions innovantes et prospectives pour essayer de sortir du cadre « traditionnel » des SAAD est souvent trop coûteuse en terme humain, organisationnel et tarifaire.

En 2021, la phase de benchmark, permet également de décrire 5 autres dispositifs d'habitats inclusifs avec des configurations pouvant être similaires que celles présentées ci-dessus, mais également différentes.

AT'Home Complicéo

AT'Home Complicéo est un SAAD prestataire regroupant 7 agences sur l'agglomération Lyonnaise. La structure réalise environ 20 000 heures par mois dont 80% auprès de personnes en situation de handicap. L'entreprise compte 250 salariés pour 500 Personnes aidées. D'autres services sont proposés tel que le portage de repas et un service d'accompagnement véhiculé (non PMR). AT'Home Complicéo dispose également de son propre organisme de formation.

Présentation du dispositif

En 2014 AT'Home Complicéo reprend un projet de foyers-logements créés et gérés par APF France Handicap. La structure embauche l'ensemble des salariés du foyer-logement sous le statut d'auxiliaires de vie et fait évoluer l'accompagnement des personnes aidées en transformant le dispositif médico-social en habitat inclusif. Les résidents deviennent donc des habitants, et les auxiliaires médico psychologiques des auxiliaires de vie (ADV).

Chacun des 10 habitants vit dans son appartement individuel situé au sein d'une résidence de plusieurs immeubles. Ils sont âgés d'une cinquantaine d'années avec un besoin en aide humaine allant de 10h à 24h par jour en fonction des habitants.

Un local de 20m² est dédié aux auxiliaires de vie présentes de 14h à 17h tous les jours ainsi que la nuit de 20h à 8h (« permanence mutualisée »). Pour les solliciter, les habitants doivent les appeler via un téléphone portable. L'équipe d'ADV est composée d'une vingtaine de salariés, qui interviennent aussi bien sur la partie mutualisée et que sur les PCH individuelles. L'équipe n'est pas dédiée aux habitats inclusifs et intervient aussi auprès d'autres personnes vivant à domicile.

Le SAAD n'a pas obtenu le forfait habitat inclusif à ce jour, l'appel à projet de l'ARS est en cours, le SAAD y a répondu et est en attente d'une réponse.

ADAR Flandre

L'ADAR Flandre est un service d'aide et d'accompagnement à domicile intervenant en prestataire et en mandataire. Certifiée Cap'Handéo, la structure accompagne plus de 1600 personnes aidées par an soit près de 900 000 heures de prestations réalisées chaque année et elle embauche plus de 900 salariés. L'ADAR Flandre est réparti en 17 agences sur 20 secteurs d'interventions (Dunkerque et Flandre maritime). La structure propose également d'autres services tel qu'un service d'animation avec des ateliers de prévention (par exemple sur l'art floral) ; un service vélo avec un animateur qui permet d'accompagner à la mobilité ; un service baluchonnage ; 1 SSIAD. Le SAAD a également mis en place depuis peu des équipes automnes et a embauché en 2020 une chargée de mission habitat inclusif pour construire le projet.

Présentation du dispositif

ADAR Flandre souhaite créer 3 dispositifs d'habitat inclusif en milieu rural pour une dizaine de personnes âgées de 65 ans et plus par dispositif et pour des personnes en situation de handicap et sans condition d'aide_(PCH/APA). L'objectif est de rompre l'isolement des personnes âgées en milieu rural en créant un espace partagé dans lequel les habitants de la commune et des habitats inclusifs pourraient se retrouver (par exemple un dépôt de pain ou une épicerie solidaire). L'association a déjà engagé plusieurs démarches pour leur mise en œuvre : rencontre et dialogue avec des élus locaux et des bailleurs, conventionnement avec une association qui accompagne les porteurs de projet d'habitat inclusif dans la prospective foncière et immobilière, rencontre des habitants. Une enquête auprès des 1600 bénéficiaires du SAAD a également été engagée mais n'a pas abouti en raison de la crise sanitaire Covid 19. Enfin, plusieurs demandes de subvention ont été effectuées auprès des Petits frères des pauvres, de la Fondation de France et du réseau HAPA pour financer l'ingénierie du projet.

ADMR 44

L'ADMR 44 regroupe 30 associations locales et une association départementale qui gère plusieurs établissements et services médico-sociaux pour personnes en situation de handicap et personnes âgées : un foyer de vie, un foyer d'hébergement, un foyer d'accueil médicalisé, un accueil de jour pour personnes âgées et un service TISF. Les établissements gérés par l'association sont principalement des lieux de vie pour des personnes présentant des troubles psychiques. La structure propose également une offre d'aide aux aidants (plutôt orientée personnes âgées), une offre de relayage ainsi que des ateliers de prévention sur la perte d'autonomie des personnes âgées.

L'ADMR 44 intervient au sein de plusieurs dispositifs d'habitat inclusif en tant que service prestataire, et est à l'initiative de trois projets qu'elle porte, dont un est en cours de construction (ingénierie de projet).

Dispositif 1 : un habitat inclusif pour des personnes présentant des troubles psychiques

Ce premier dispositif est composé de 6 studios dans lesquels vivent 6 personnes présentant des troubles psychiques. Avant d'intégrer le dispositif, les habitants vivaient chez leur parent, seuls, ou étaient hospitalisés : ils ont fait leur première demande de PCH à leur entrée dans le dispositif. Ils sont aujourd'hui « sous-locataires » de leur logement (intermédiation locative par l'ADMR 44 réalisée à la demande du bailleur).

Chaque habitant a obtenu auprès du Conseil Départemental un nombre d'heures de PCH « commun » qui a vocation à financer un « service de soutien à la vie autonome ». En complément des heures de PCH « communes », certains ont également fait la demande pour obtenir des heures de PCH « individuelles ».

Ce service de soutien à la vie autonome se matérialise par le passage de deux auxiliaires de vie « référentes », 2 fois par semaine, pour faire le point sur les courses, l'entretien du logement ou tout autre aspect de la vie autonome. Les auxiliaires de vie assurent également un temps collectif une fois par mois avec les 6 habitants. C'est l'occasion pour eux de se

retrouver, de jouer à la pétanque, de faire de la cuisine, etc. Ce temps de vie collective faisant partie intégrante de l'habitat inclusif tel que défini aujourd'hui dans la réglementation est bien présent au sein de ce dispositif. Toutefois, il n'y a pas de local dédié, les activités extérieures se faisant justement au sein de la cité, dans des lieux neutres, de manière inclusive. Toutefois, pour le Conseil Départemental de Loire Atlantique, la mise à disposition d'un local auprès des habitants pour les activités de vie sociale est une condition indispensable pour le conventionnement du dispositif, et donc pour l'obtention de l'aide à la vie partagée (AVP).

Dispositif 2 : un habitat inclusif pour personnes âgées

Ce second dispositif se divise en deux projets d'habitat inclusif : le premier est situé au Nord du Département. Il a été créé en 2015 et se compose d'une dizaine de logements pour 14 habitants. Le second est situé dans le sud du département et il a ouvert ses portes récemment, en Mars 2021. Il accueille 16 habitants.

Ces deux dispositifs sont à l'initiative des communes, lesquelles ont sollicité le SAAD pour développer un projet d'habitat inclusif pour seniors. Les logements se situent au sein d'une résidence classique, grâce à la signature d'une convention de partenariat avec le bailleur. Chaque habitant est locataire de son logement.

Le service d'aide et d'accompagnement à domicile réalise deux passages par jour (un le matin et un le soir) au sein des différents logements pour sécuriser la vie à domicile, échanger avec les proches (les rassurer), réaliser quelques courses à la pharmacie ou à la boulangerie, etc. Une sortie collective est également organisée une fois par mois pour permettre aux habitants de partager des moments conviviaux comme aller boire un café, et pour « le plaisir d'être ensemble ». Enfin, un temps collectif est également mis en place par le SAAD une fois par semaine dans une salle de l'immeuble afin de réunir les habitants autour d'un jeu, d'un atelier cuisine ou tout autre activité de loisir. Ce local est pris en charge par la commune.

Pour financer les interventions du SAAD, les habitants payent un forfait mensuel sur leurs fonds propres (cela représente environ 100 euros par personne et par mois). Certains ont l'APA et peuvent donc réduire le coût.

Le dispositif dispose aujourd'hui du forfait habitat inclusif. L'ADMR 44 souhaite obtenir un conventionnement avec le Conseil Départemental afin que les habitants puissent être éligibles à l'AVP, et ainsi remplacer le forfait habitat inclusif pour le financement des activités et les sorties collectives.

Dispositif 3 : un habitat inclusif pour personnes atteintes de myopathie

Ce troisième dispositif porté par l'ADMR 44 ouvrira ses portes en 2023. Il est co porté par un bailleur et une association de familles, laquelle est aussi membre de l'AFM Téléthon.

Ce dispositif sera composé de 9 logements situés au sein d'un grand immeuble, au cœur de la cité. Les appartements auront des surfaces de T3 transformées en T2 de manière à permettre une meilleure circulation des habitants qui se déplaceront en fauteuil roulant électrique. Les

logements seront par ailleurs totalement domotisés afin de permettre la meilleure autonomie possible aux locataires.

Une équipe de 6 intervenants sera présente 24 heures sur 24 avec un système d'appel 24/24 de manière à pouvoir répondre aux besoins non programmables. Un studio aménagé sera mis à disposition des salariés au sein de l'immeuble.

Chaque habitant conservera ses heures de PCH et le conseil départemental qui financera les heures mutualisées grâce à un forfait « d'heures de mise en commun ». Ce forfait permettra de financer la présence permanente des intervenants (2h40 par jour et par personne de forfait PCH mutualisé). Cette mise en commun sera garantie durant 45 jours en cas d'hospitalisation ou de départ de la personne et durant un mois en cas de décès. Cette précaution a été formalisée dans le cadre de la convention de partenariat avec le Conseil Départemental. Les habitants pourront faire le choix de faire appel à un autre SAAD pour les heures de PCH individuelles. Enfin, le département a donné son accord de principe pour un conventionnement avec le SAAD dans le cadre de l'obtention de l'aide à la vie partagé (AVP).

ADMR 43

L'ADMR 43 emploie près de 1300 salariés sur le département de la Haute-Loire, et accompagne plus de 10 000 personnes. L'association est répartie en 60 agences sur l'ensemble du département. Elle gère également un SSIAD, deux hébergements temporaires, une dizaine de crèches et un service TISF.

Présentation du dispositif

Le dispositif porté par l'association ADMR 43 est une Résidence Services créée en Janvier 2020.

Le rôle de l'association au sein de ce dispositif est d'apporter des services en fonction de la demande (avec une logique de panier de services). Un conventionnement a été réalisé avec le promoteur sur toute la partie gestion et entretien de la résidence, afin qu'ils puissent intervenir en exclusivité sur ces sujets-là.

Le dispositif comprend 15 logements et une quinzaine d'habitants. Certains sont bénéficiaires de l'APA. Les habitants sont locataires ou propriétaires de leur logement.

Des auxiliaires de vie interviennent tous les jours dans le cadre de la sécurisation de la vie à domicile pour l'entretien des parties communes (une fois par jour) et la mise en place d'activités collectives (2 fois par semaine). L'équipe d'auxiliaires de vie se compose de 3 intervenants en rotation.

Un poste d'animateur a été créé pour coordonner les projets de vie de chacun et animer la vie collective. Tous les résidents se réunissent une fois par mois avec l'animatrice afin de s'exprimer sur la vie de la résidence, sur les activités, les animations, etc.

L'association a pour projet de développer une application afin de pouvoir communiquer plus facilement avec les aidants et familles des habitants.

En 2017, l'ADMR 43 a obtenu un financement pour le poste d'animateur à temps plein via la conférence des financeurs, et en décembre 2020 le dispositif a obtenu le forfait habitat inclusif. Pour l'instant, aucune discussion n'a été engagée avec le département pour le conventionnement du dispositif qui permettrait aux habitants d'obtenir l'AVP.

Vitalliance

Vitalliance regroupe un ensemble de services d'aide et d'accompagnement à domicile présents sur l'ensemble du territoire français avec 114 agences, dont certaines sont certifiées Cap'Handéo. Ce SAAD emploie plus de 5000 salariés et accompagne près de 5000 personnes. Vitalliance est spécialisé dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap, avec une plage d'intervention 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Sur le sujet de l'habitat inclusif, Vitalliance a une triple posture :

- Le SAAD intervient au sein de 18 dispositifs en tant que prestataire d'aide humaine. Pour chaque projet, une convention de partenariat est signée avec le porteur de projet de manière à définir les modalités d'intervention du SAAD.
- Vitalliance propose également depuis plusieurs années une prestation d'ingénierie et de conseil auprès des porteurs de projet, qu'il y ait ou non une partie dédiée à l'aide humaine au sein du projet.
- Enfin, le SAAD se lance depuis quelques mois dans le co-portage et la co-gouvernance de dispositifs d'habitat inclusif. Trois dispositifs sont en cours de création, et dans lesquels Vitalliance sera le co-porteur du projet. Le premier habitat ouvrira ses portes au premier semestre 2022. Les deux autres ouvriront en 2022 et 2024.

Présentation du dispositif

Le premier dispositif sera composé de logements à destination de personnes en situation de handicap avec un besoin important en aide humaine. La co-gouvernance du dispositif sera assurée par le SAAD, un bailleur et une association de familles. L'association de familles sera en intermédiation locative (elle a obtenu une autorisation de la préfecture pour sous-louer les appartements). L'association de familles devra donc gérer les loyers et les charges. Le rôle du SAAD sera de réaliser l'ensemble des heures d'aide humaine, de participer à toutes les décisions et de participer également de manière active à la mise en place des projets de vie sociale et partagée.

Les personnes habitant au sein des dispositifs d'habitat inclusif portés par les cinq services d'aide et d'accompagnement à domicile regroupent donc des personnes en situation de

handicap et des personnes âgées ayant une dépendance modérée. D'autre part, l'aspect lié à l'isolement auprès des personnes âgées semble être davantage privilégié par les porteurs de projet que l'aspect lié au soutien à l'autonomie.

IV. Définition des rôles et organisation des « individualités collectives »

L'étude sur les coopérations entre SAAD et SAVS-SAMSAH a également permis d'esquisser au moins deux autres constats :

- Certaines maîtresses de maison (MM) décrivent leur activité comme similaire à celle d'une auxiliaire de vie sociale (AVS). La différence est qu'elles sont « *dans un accompagnement collectif alors que les AVS sont dans un accompagnement individuel* » (propos rapportés par une maîtresse de maison). Pour autant, cet accompagnement « collectif » s'individualise lorsqu'il s'agit d'accompagner la personne à l'extérieur bien qu'il s'agisse d'heures PCH « mutualisées ». Pour faciliter ces temps individuels, il est possible, dans certains habitats ou au regard de la taille de certains plans d'aide, de ne pas mettre en commun toutes ces heures d'aides humaines. Après la mise en commun de la PCH, la personne ou le service qui l'accompagne peut estimer un besoin supplémentaire d'aide humaine pour un accompagnement individualisé. Dans ce cas, une demande de rehaussement du plan d'aide peut également se faire sur certains départements. Certains départements octroient également des heures supplémentaires spécifiques pour les temps collectifs. Par exemple un forfait de 2h par jour par habitant. De cette manière, les habitants gardent toutes leurs heures individuelles.
- Comme entre les SAAD et les SAVS / SAMSAH, l'une des difficultés est de déterminer la répartition des tâches :

« Quand il n'y a pas de SAVS / SAMSAH qui intervient pour la personne, c'est la maîtresse de maison qui fait les démarches administratives ou accompagne à l'extérieur. Quand il y a un SAVS / SAMSAH, c'est ce dernier qui réalise ces activités »

(Propos rapportés par une maîtresse de maison).

« Pour bénéficier du logement, il faut nécessairement avoir une orientation SAVS / SAMSAH, mais ils n'ont pas toujours le temps de tout faire. Dans ce cas, c'est nous qui faisons »

(Propos rapportés par une maîtresse de maison).

Dans ces deux exemples, les arguments avancés sont moins en lien avec le projet de la personne que déterminés par des contraintes logistiques. Certains interlocuteurs disent ne pas avoir d'autres explications. Cela peut produire des situations de blocage (la situation met

plus de temps à être résolue par le SAVS / SAMSAH que si la tâche avait été réalisée par la maîtresse de maison) et / ou d'incompréhension :

« Maîtresse de maison : le SAVS intervient pour aider aux démarches administratives. S'il n'intervenait pas, c'est moi qui m'en occuperais avec la personne.

Personne en situation de handicap : ça fait deux semaines que je n'ai pas vu Isabelle (professionnel du SAVS) et c'est elle qui a mon dossier pour refaire ma carte de bus.

Maîtresse de maison : si elle n'avait pas le dossier, j'aurais pu m'en occuper, je l'ai déjà fait pour d'autres résidents ».

(Extrait de carnet de terrain).

Concernant cette répartition des tâches, l'étude montre quatre choses :

- Premièrement, il y a bien des « règles » pour définir le partage des tâches entre les maîtresses de maison et le SAVS / SAMSAH. Ces règles ont l'avantage d'être partagées par les professionnels de la même structure (puisque dans les exemples rencontrés l'entité gestionnaire porte le dispositif d'habitat inclusif et le SAVS / SAMSAH). Cependant, elles peuvent être vécues de manière arbitraire et comme ne s'enracinant pas nécessairement dans la situation de la personne accompagnée. En réalité cette perception traduit deux approches différentes de l'aide à domicile qui viennent plus globalement interroger l'évolution du rôle des aides à domicile :
 - L'approche par « liste d'actes » : une des méthodes consiste à lister des actes possibles relevant du SAVS / SAMSAH ou du SAAD. Ce type d'outil est souvent demandé par les acteurs de terrain et prend souvent la forme de référentiel. Il a l'avantage de créer un cadre qui peut paraître sécurisant et en même temps, cette approche a le défaut de figer des pratiques dans une réalité beaucoup plus complexe où l'expression des attentes et la manifestation des besoins en aide appellent une certaine polyvalence de la part des intervenants.
 - L'approche « situationnelle » : une autre démarche consiste à proposer une méthodologie de travail pour définir de manière non essentialiste ce qui relève du SAVS / SAMSAH ou du SAAD. Il s'agit alors d'avoir une approche concertée et coordonnée avec les acteurs des deux services, les personnes concernées et les partenaires. Cette « collaboration élargie » ne permet pas de définir *a priori* ce qu'est un acte « SAVS » / « SAMSAH » ou un acte

« SAAD », mais elle fait dépendre la définition à la situation. L'approche situationnelle permet de considérer que ce n'est pas tant le champ de compétence du métier qui s'élargit, que la posture professionnelle et leur responsabilité.

- Deuxièmement, pour réduire les difficultés de répartition des rôles, il peut paraître préférable d'élaborer un cadre de coopération précis en amont (à travers une convention ou un projet associatif par exemple). Ce cadre peut néanmoins produire quelque chose de plus contraignant concernant le libre choix de la personne sur le service qui interviendra.
- Troisièmement, les habitats inclusifs rencontrés sont géographiquement dissociés des locaux du SAMSAH / SAVS. En même temps, lorsque les locaux du SAAD sont également dissociés du SAVS / SAMSAH, l'habitat inclusif peut alors devenir un espace de rencontre commun entre les services. En ce sens, ces habitats peuvent être des facilitateurs d'échanges d'information formels et informels, et donc de coopération.
- Quatrièmement, cette dissociation spatiale amène bien à considérer les habitats inclusifs comme des entités distinctes du SAAD ou du SAVS / SAMSAH. Cependant, cette dissociation ne prémunit pas du risque « d'institutionnaliser » ce type d'habitat et donc de créer une troisième « structure ». Ce risque peut d'ailleurs aussi exister pour des logements individuels lorsque finalement le lieu de vie de la personne devient une « usine médico-sociale » qui ne lui permet plus d'être réellement actrice de son parcours. Ces risques de « micro-institution » auraient un double écueil : il pourrait recréer des lieux d'enfermement pour les personnes ; il pourrait aussi faire perdre en visibilité d'accompagnement pour les responsables d'encadrement. Un garde-fou pourrait donc être à envisager pour s'assurer que ces habitats aient bien la fonction d'inclusion qu'ils présupposent en accord avec le projet de vie de la personne et le projet associatif ou stratégique du porteur de projet.

Ces quelques extraits apportent plusieurs éclairages sur des points d'attention à avoir dans la mise en place et l'animation de ce type d'habitat. Ils portent notamment sur :

- La configuration partenariale de l'habitat, la définition de son cadre de coopération et la manière dont les habitants sont impliqués à son élaboration et son évolution.
- L'environnement social dans lequel l'habitat s'inscrit, sa capacité à être ouvert sur l'extérieur et à pouvoir s'implanter dans des territoires géographiques diversifiés.
- La configuration raisonnée du bâti notamment concernant le nombre de mètre carré par personne, le nombre de lieux maximum « portés » par la même personne et le nombre d'occupants maximum.
- La capacité à garantir des accompagnements de qualité, en particulier concernant la sécurité des personnes, leur autonomisation, leur participation à la vie sociale, leur inclusion dans la cité et les dynamiques collectives.
- La capacité à respecter et prendre en compte les modes de vie ainsi que les choix de vie des personnes qui peuvent avoir des besoins et des aspirations variables et graduées.
- Lorsque le porteur du projet est un SAAD, la capacité à respecter le choix des personnes, en particulier en matière d'aides humaines et de mixité des différents modes d'intervention.

V. Analyse du benchmark

V.1 Le positionnement en tant que service prestataire unique pour la réalisation des heures d'aide humaine au sein de l'habitat

Le positionnement en tant que prestataire unique au sein du dispositif (pour l'ensemble des heures d'aide humaine des habitants) pourra varier d'un SAAD à un autre. Pour deux SAAD interrogés, ce positionnement en tant que prestataire unique n'était pas envisageable. La raison principale relève de l'interdiction explicite de la part des Conseils Départementaux concernés, de ne pas se positionner en prestataire de service unique auprès des habitants du dispositif pour l'ensemble des heures d'aide humaine. L'argument avancé est un risque de requalification en ESMS. Toutefois, lorsqu'un « forfait » d'heures PCH mutualisées est financé par le département, il est alors toléré, parfois encouragé qu'un seul SAAD intervienne (pour la réalisation des heures mutualisées uniquement). C'est le cas notamment lorsque le SAAD signe une convention avec le Conseil départemental pour la réalisation des heures d'aide humaine dans le cadre de ce forfait d'heures mutualisées.

C'est le cas par exemple de l'ADMR 44. Dans le cadre de son habitat partagé pour personnes en situation de handicap psychique, les habitants ont tous obtenu des heures PCH « mutualisées » lors de leur entrée au sein du dispositif afin de pouvoir les mettre en commun et ainsi financer le service de soutien à la vie autonome. Certains ont également fait une autre demande de PCH pour obtenir des heures individuelles. Le SAAD intervient donc pour l'ensemble des heures mutualisées et uniquement sur demande de l'habitant pour les heures individuelles.

Concernant le projet d'habitat à destination des personnes présentant une myopathie, il est prévu que chaque habitant conserve ses heures de PCH, et qu'ils puissent faire intervenir le SAAD qu'ils souhaitent (ou tout autre mode d'intervention). Un forfait a par ailleurs été négocié entre le SAAD et le Conseil Départemental pour la mise en commun d'un certain nombre d'heures (en plus des heures « individuelles) de manière à permettre le financement des intervenants 24 heures sur 24. Là encore, le SAAD interviendra pour l'ensemble des heures mutualisées et uniquement sur demande de l'habitant pour les heures individuelles.

La Résidence services de l'ADMR 43 fait l'objet d'une convention d'exclusivité entre le SAAD et le promoteur pour l'entretien des logements et l'organisation des activités collectives et en dehors de toute prestation sociale (APA ou PCH). Puis, au cas par cas, le SAAD peut également intervenir pour le portage de repas, l'aide aux déplacements, etc.

Le SAAD Complicéo intervient lui aussi uniquement sur la permanence mutualisée. Une convention entre le SAAD et le Conseil Départemental prévoit la mutualisation de 50 heures par plan d'aide afin de permettre la présence permanente du service d'aide humaine. Contrairement au dispositif précédent, ces heures mutualisées ne sont pas un financement supplémentaire mais bien une partie du plan d'aide octroyé à chaque bénéficiaire. A la demande du Conseil Départemental, en dehors de ces heures mutualisées, chaque habitant doit pouvoir utiliser ses heures de PCH individuelles comme bon lui semble, en faisant appel au SAAD de son choix. D'autre part, cette mise en commun d'une partie des plans d'aide des habitants implique d'obtenir leur accord. Dans le cas contraire, il y aura une perte des heures d'aide humaine et donc une perte financière pour le SAAD. Le nombre d'heures mises en commun dépendra donc du nombre d'habitants ayant donné leur accord pour cette mutualisation.

Contrairement aux deux exemples précédents (ADMR 44 et ADAR Flandre) qui n'envisagent pas de se positionner en prestataire unique y compris pour les heures d'aide humaine individuelles, pour la direction de Complicéo, il serait plus pertinent qu'un seul SAAD réalise l'ensemble des heures car cela permettrait une meilleure coordination au sein du dispositif.

Pour Vitalliance également, l'avantage du prestataire unique permet de ne pas démultiplier les interlocuteurs, et donc d'éviter de complexifier le fonctionnement global du dispositif. Par exemple, lorsqu'une activité collective est mise en place (dans le cadre du projet de vie sociale et partagée), et qu'un des habitants doit attendre l'arrivée de son aide à domicile pour se préparer, si les horaires de celle-ci ne correspondent pas aux horaires de l'activité, il y a un risque pour que cette activité soit compromise (décalée sur un autre horaire) ou que l'habitant concerné ne puisse pas y participer. Autre exemple, lorsqu'un habitant passe une mauvaise nuit, les intervenants qui prendront le relais au petit matin en prenant soin d'échanger avec

leurs collègues qui étaient présentes durant la nuit pourront laisser la personne dormir plus tardivement. Si les interventions sont déjà programmées avec une auxiliaire de vie en emploi direct ou bien avec un autre prestataire, ces derniers viendront à l'heure prévue, sans possibilité de s'adapter à la situation au dernier moment.

L'habitat inclusif tel que défini dans la réglementation, est fondé sur le libre choix comme ligne de conduite à tenir : la personne est responsable de son lieu de vie, de son mode de vie, du choix des services auxquels elle fait appel et du financement des frais engagés. En outre, l'habitat inclusif implique également une bonne coordination entre les différents acteurs, une coordination rendue difficile en raison de la multiplicité des professionnels intervenants au sein des dispositifs. Comment garantir le libre choix des habitants, tout en favorisant les conditions nécessaires pour une bonne coordination des professionnels ? Ces exemples montrent une tension entre les contraintes organisationnelles des SAAD et la promotion de la qualité de vie des personnes qui vivent dans ces habitats qui passe, notamment, par le respect du libre choix. Cette promotion est elle-même mis en tension entre des personnes qui ont les capacités psychiques, intellectuelle et cognitives de faire ces choix et celles dont ces fonctions sont altérées au risque de compromettre cette capacité (il s'agit plus particulièrement des troubles des fonctions exécutives, de la métacognition ou de la cognition sociale).

V.2 La co-gouvernance : une volonté des SAAD de ne pas travailler seuls sur ces projets

Lorsqu'ils sont porteurs de projet, les SAAD travaillent en collaboration avec d'autres partenaires, dans toutes les phases du projet (ingénierie, montage, réalisation, évaluation, etc.) :

- Une gouvernance partagée avec la commune et le bailleur pour ADAR Flandre ;
- Une gouvernance partagée avec deux bailleurs sociaux, la mairie et l'UNAFAM pour le dispositif 1 de l'association ADMR 44 ;
- Une gouvernance partagée avec la commune et le bailleur pour le dispositif 2 de l'association ADMR 44 ;

- Une gouvernance partagée avec un bailleur et une association de famille pour le projet en cours de l'association ADMR 44 ;
- Une gouvernance partagée avec le bailleur et une association représentant les personnes en situation de handicap pour At'home Complicéo
- Une gouvernance partagée sur tous les projets d'habitat inclusif avec au minima un bailleur et une association de famille pour Vitalliance

L'objectif de cette gouvernance partagée est d'une part de limiter la possibilité de décider seul pour ne pas risquer de se retrouver en position de gestionnaire unique, d'autre part cette gouvernance partagée est aussi rassurante pour les partenaires et les financeurs (et notamment pour le Conseil Départemental) qui peuvent ainsi valoriser leur rôle au sein du dispositif et contribuer à son développement ou à sa pérennisation.

Pour les SAAD interrogés, une gouvernance unique n'est pas envisageable et apparaît même comme risquée. Elle n'est pas envisageable car l'habitat inclusif regroupe plusieurs domaines de compétences affiliés à différents types d'acteurs : *« c'est en travaillant ensemble, côte à côte, et en prenant des décisions ensemble, que les chances de réussite du projet augmenteront »³⁰*. Par exemple les bailleurs ne connaissent pas ou mal le secteur médico-social, et tout ce qui touche à l'aide humaine ou aux publics fragiles. Les établissements médico-sociaux développent plus difficilement une culture domiciliaire. Les associations de familles, tout comme les services d'aide et d'accompagnement à domicile, peuvent manquer de compétences sur la partie liée à la gestion immobilière et/ou locative (relation avec les bailleurs etc). Par ailleurs, cette gouvernance unique est également risquée selon les SAAD, car elle induirait une double position de « juge et partie » sur la réalisation des aides humaines. Ainsi, cette gouvernance partagée permet de mettre en place une dynamique de tiers qui peut servir de garde-fou, voire de régulateur, face à un risque potentiel d'emprise du porteur de projet sur le dispositif.

³⁰ Verbatim issue des entretiens

Il apparaît que les SAAD, en tant que porteur de projet habitat inclusif, semblent être dans une logique de décision partagée, de co-gouvernance et de recherche de partenaires au sein de l'écosystème local.

V.3 La convention de partenariat pour préfigurer la posture et les responsabilités de chacun : une condition nécessaire ou une entrave au libre choix des habitants ?

Lors d'une gouvernance partagée, une répartition des rôles entre les différents acteurs est identifiée comme nécessaire par les professionnels interrogés afin de déterminer le niveau de responsabilité de chacun. Cette convention peut être amenée à évoluer au fur et à mesure des avancées du projet car le niveau de responsabilité de chacun peut également être variable et évolutif au sein du même dispositif (en fonction des différentes phases du projet, telle que l'ingénierie, le montage, la réalisation, l'évaluation, la pérennisation, etc.).

Suite aux entretiens réalisés avec les porteurs de projet, voici un exemple de répartition des rôles entre les différents membres de la gouvernance :

- **Le SAAD** réalise les aides humaines, l'accompagnement à la vie partagée, la gestion locative et la recherche des locataires
- **Le bailleur** gère la partie immobilière
- **L'association de familles** fait le lien avec les familles et avec les locataires, elle apporte des éléments de compréhension sur la maladie ou le handicap des habitants, et est en charge de trouver des fonds pour équiper les logements. Les associations de familles permettent également d'apporter leur regard sur les habitants de manière à ne pas travailler uniquement entre professionnels et participer à certains moments de la vie quotidienne.

Pour les SAAD, les autres partenaires indispensables dans ce type de projet sont :

- **La commune** : La circulaire habitat inclusif de septembre 2021 a inscrit ces projets dans les dynamiques territoriales des communes et intercommunalités avec une première concrétisation dans le cadre des Petites villes de demain (PVD).
- **Le conseil départemental** : il est nécessaire pour les SAAD d'informer le conseil départemental dès le départ et les tenir informés de l'avancée du projet. Dès que le projet est opérationnel, une convention est généralement signée pour la mise en commun de tout ou partie de la PCH ou de l'APA et les conditions de sa mise en œuvre. A l'avenir, ce rôle du conseil départemental sera d'autant plus important avec la mise en place de l'AVP.
- **Les habitants et les proches aidants** : même s'il y a co-portage du dispositif par une association de familles ou une association représentant les personnes âgées/en situation de handicap, les SAAD interrogés insistent sur l'importance de faire participer les (futurs) habitants et leurs proches aidants au montage du projet (dès la phase d'ingénierie).

Aucun des SAAD interrogés n'a mentionné de partenaires médico-sociaux au sein de la gouvernance ou en partenaires à privilégier. L'objectif des SAAD en tant que porteur de projet habitat inclusif est de sortir d'une logique 100% médico-sociale, de partager les responsabilités sur l'organisation globale du dispositif, sur son fonctionnement, et de décider ensemble.

Pour les porteurs de projet interrogés, l'absence de convention permettant de formaliser la répartition des rôles entre chaque acteur comporte des risques.

Voici un exemple avec AT'home Complicéo :

Initialement, une convention entre le bailleur et l'association représentante des personnes handicapées précisait que les personnes adhérentes ou orientées par cette dernière seraient

prioritaires sur les logements. Lors de la reprise du projet par le SAAD, le bailleur n'aurait pas souhaité revoir cette convention qui est toujours d'actualité entre les deux acteurs, alors même que l'association ne porte plus le projet. Le SAAD n'a donc aucun rôle dans la gestion locative, ni aucun pouvoir décisionnaire puisque le SAVS et le SSIAD de l'association continuent d'intervenir pour certains habitants, et ils positionnent également les nouveaux locataires. Des échanges ont lieu entre le SAAD et les services de l'association mais ce sont des échanges informels, ou au cas par cas, sans véritable coordination. Le rôle du SAAD ici est d'intervenir dans le cadre de la mutualisation des heures d'aides humaine et de l'animation de groupe avec les habitants et les auxiliaires de vie.

Le SAAD concerné a identifié le risque suivant : puisqu'aucune convention ne le lie avec le bailleur, ce dernier peut rompre cette entente non formalisée à tout moment en louant les logements à des habitants n'ayant pas besoin d'une aide humaine.

Il existe néanmoins un risque derrière ce conventionnement : celui de compromettre le libre choix des habitants de pouvoir faire appel à un autre service prestataire ou un autre mode d'intervention (emploi direct), notamment pour les personnes en capacité d'organiser leurs aides humaines. En effet, s'il représente une sécurité pour le SAAD et les autres partenaires, le conventionnement peut aussi représenter une certaine rigidité pour les habitants, et diminuer ainsi à leur pouvoir décisionnel.

V.4 Les difficultés (spécifiques ou non au SAAD) que rencontrent les prestataires en tant que porteurs de projet

Les SAAD interrogés ont mentionné trois difficultés majeures qu'ils ont rencontré en tant que porteurs de projet habitat inclusif :

- La première difficulté concerne le financement des temps de concertation et de coordination. Ces temps sont nécessaires dans le cadre de projets d'habitat inclusif du

fait du nombre important d'acteurs qui gravitent autour des projets, mais ne sont pas toujours financés.

- La seconde difficulté concerne la dimension collective des dispositifs : les SAAD insistent sur le fait que cette dimension collective ne doit pas être une contrainte, une limite, ou une obligation, mais elle doit répondre à un besoin ou une attente de la personne. Cette contrainte de la vie partagée et collective à travers des animations s'est installée petit à petit avec l'évolution de la réglementation, et notamment la mise en place de l'AVP. Pour les dispositifs d'habitat inclusif antérieurs à la réglementation, le souhait d'une vie collective n'était pas toujours un critère d'entrée au sein du dispositif. D'autre part, peut-on réellement parler de critère en habitat inclusif ? Est-ce que le fait de contraindre les habitants à une vie sociale et partagée ne vient pas entraver leur libre choix de ne pas participer à l'animation et à la vie collective ? D'après les SAAD interrogés, les habitants peuvent avoir envie de vivre en habitat inclusif avec d'autres, de bénéficier d'un service continu d'aide humaine pour les besoins non programmables, sans pour autant participer à l'animation et à la vie collective.

« Habitat inclusif, habitat partagé et vie partagée »

La vie partagée et collective mentionnée ici s'entend à travers les animations et non à travers le type d'habitat (habitat partagé, habitat accompagné, etc). Par exemple, l'habitat partagé peut être considéré comme la forme « communautaire » de l'habitat inclusif. Pour illustrer ce point, le Dispositif habitat Côté Cours développe de l'habitat inclusif sous forme d'appartements individuels regroupés ou non dans une même cage d'escalier, avec de l'accompagnement dédié et des espaces permettant des activités communes. Le Dispositif habitat Côté Cours développe également de l'habitat partagé (au sens colocation) où la vie partagée est une donnée essentielle et incontournable. La personne en est informée dès la première commission logement ; elle choisit le modèle d'habitat inclusif (partagé ou non) qui lui semble le plus adapté pour elle.

Ce qui est interrogé ici par les SAAD porteurs de projet concerne les dispositifs d'habitat inclusif au sens large, et pour lesquels les habitants (qui ne souhaitent pas vivre en colocation), ne souhaitent pas non plus partager des activités sociales ou culturelles dans le cadre d'animations collectives. Pourtant, la mise à disposition d'un local auprès des habitants pour les activités de vie sociale est une condition indispensable pour le conventionnement du dispositif, et donc pour l'obtention de l'aide à la vie partagée (AVP).

- Enfin, la troisième difficulté concerne l'image encore négative que peuvent véhiculer les SAAD comme le précise cette responsable de service : « *On ne prend pas au sérieux le fait qu'un SAAD puisse gérer un habitat inclusif alors qu'on a la connaissance du domicile, on a la connaissance du territoire, on a la connaissance des partenaires. Nous avons une vision du domicile qu'aucun autre acteur n'aura jamais. Tout le positionnement du SAAD en tant que porteur de projet habitat inclusif est au service de cette réflexion : comment on amène les habitants vers plus d'autonomie ?* ».

V.5 La plus-value des SAAD en tant que porteurs de projet d'habitat inclusif

De nombreux acteurs – y compris les SAAD eux-mêmes – ignorent l'importance de leur rôle au sein des dispositifs d'habitat inclusif en le limitant à celui de simple « prestataires de services » et non en se positionnant comme des partenaires opérationnels pouvant participer au montage du projet et à sa gouvernance.

Certains SAAD ont pourtant fait le choix de porter un dispositif d'habitat inclusif. Pour eux, il existe une véritable plus-value, pour le dispositif (et non pour le SAAD) lorsque ce dernier est co-porté par une structure d'aide et d'accompagnement à domicile :

- La connaissance du public visé (du public fragile)
- L'expertise des SAAD sur l'aide humaine en milieu ordinaire

- Leur vision domiciliaire plus que « médico-sociale » : en étant au cœur du projet, ces questions autour de l'aide humaine en milieu ordinaire sont prises en compte immédiatement, et permettent également de réfléchir sur la formation et la posture des intervenants et du coordinateur.
- La possibilité d'avoir recours à un « échantillon » important de personnes susceptibles d'être intéressées par ce projet via les personnes accompagnées par le SAAD
- La possibilité de disposer d'un panel de propositions et de services, coordonnés et gérés par un seul acteur. De cette manière, les habitants sont accompagnés sur plusieurs thématiques. Leur projet est donc plus complet et mieux coordonné.
- Des aides individualisées qui s'adaptent aux singularités de chaque personne pour leur proposer un accompagnement personnalisé. Les temps de coordination sont aussi nécessaires pour réussir à produire cet accompagnement personnalisé.

Les auxiliaires de vie apportent elles aussi un savoir-faire dans l'accompagnement au domicile. Il s'agit d'une évolution dans leurs missions, avec la possibilité de se former davantage, et de participer aux échanges concernant les habitants, voir même participer à la construction du projet lorsque celui-ci est en phase d'ingénierie. En effet, certaines auxiliaires de vie qui interviennent au domicile, ont une bonne connaissance du terrain : des personnes, du domicile, des situations diverses et variées. Pour valoriser leurs connaissances et expériences du terrain, certains SAAD ont intégré plusieurs aides à domicile au Comité de Pilotage pour le montage du dispositif.

En règle générale, un temps d'échange à minima mensuel est instauré entre le responsable de secteur et l'équipe d'auxiliaires de vie, mais également avec les professionnels qui gravitent autour de la personne. Les salariés peuvent également avoir accès à des formations dispensées par les partenaires du projet et d'interagir avec eux (professionnels du soin, du social et du médico-social).

Pour les SAAD interrogés, il est nécessaire de leur faire confiance dans leurs compétences, savoir-faire et savoir-être pour accompagner les habitants. La création d'un lien de confiance

est par ailleurs fortement mis en avant et valorisé par les salariés eux-mêmes au sein de ces dispositifs.

Toutefois, il convient aussi de préciser que tous les intervenants à domicile n'ont pas la possibilité ni le souhait d'intervenir dans ce type d'habitat, en raison d'un niveau de compétences et d'autonomie accru que cela demande. Les auxiliaires de vie qui interviennent en habitat inclusif sont donc des professionnels volontaires, motivés et compétents pour n'intervenir auprès de personnes vulnérables et qui ont, pour certains, pu bénéficier de sensibilisation et/ou de formation sur le public accompagné et sur la spécificité de l'accompagnement en habitat inclusif. Ce point de vigilance amène à s'interroger sur les conditions nécessaires à mettre en œuvre de la part du service d'aide à domicile et/ou du porteur de projet pour permettre d'une part, de repérer les intervenants qui interviendront au sein du dispositif, et d'autre part pour s'assurer que ces intervenants sont volontaires et suffisamment formés pour réaliser un accompagnement de qualité et personnalisé aux habitants (grâce à la formation, aux temps de coordination, aux temps d'échanges etc).

V.6 Les conditions à réunir pour un SAAD qui souhaite monter et porter un dispositif d'habitat inclusif

Pour les SAAD interrogés, plusieurs conditions sont à réunir pour porter un projet d'habitat. Il s'agit tout d'abord d'être bien implanté localement, autrement dit avoir un réseau, connaître le tissu associatif local, les services sociaux, la commune, etc. Il s'agit ensuite d'être en capacité de créer des liens avec l'écosystème local en identifiant le public et les acteurs du parcours de santé, ainsi que les services relais. Il est également important de disposer d'une bonne organisation interne, opérationnelle et solide afin de pouvoir gérer les remplacements (cela nécessite donc d'avoir une équipe d'aide humaine stable et dédiée au dispositif), réaliser l'animation, veiller sur les ressources humaines, effectuer la comptabilité et tout le « back office » des tâches administratives.

Enfin, l'expérience de l'habitat inclusif uniquement en tant que « prestataire de service » présente un intérêt, car elle permet au SAAD de comprendre les enjeux, les tenants et les aboutissants d'un tel dispositif, autant de connaissances nécessaires à acquérir pour pouvoir ensuite élaborer son propre projet.

Conclusion

L'habitat inclusif fait l'objet de nombreuses études, recherches et publications depuis plusieurs années. Toutefois, ce sujet n'avait encore jamais été exploré sous l'angle des services d'aide et d'accompagnement à domicile. A travers cette première étude, l'objectif du Dispositif habitat Côté Cours et d'Handéo est de pouvoir mettre en lumière et valoriser le rôle des SAAD au sein de l'habitat inclusif, pas seulement en tant que prestataire de services, mais également en tant que porteur de projet.

Quelle est la plus-value des SAAD dans la conception et la gestion de ces dispositifs ? Cette question, fil rouge de nos entretiens, a résonné de différentes manières en fonction des interlocuteurs au sein des SAAD. Certains ont répondu facilement à cette question : ils se positionnent en véritable porteur de projet, ils connaissent et ont conscience de la plus-value qu'ils apportent au dispositif qu'ils gèrent et souhaitent la promouvoir auprès de leurs partenaires. D'autres en revanche sont davantage dans une posture de prestataire de services avec des difficultés pour faire reconnaître leur rôle et leur place autrement qu'en tant que « services à domicile ».

L'étude a mis en avant le principe du libre choix à plusieurs reprises avec plusieurs interrogations :

- Concernant le choix du service ou du mode d'organisation des aides humaines : comment garantir le libre choix des habitants, tout en favorisant les conditions nécessaires pour une bonne coordination des professionnels ?
- L'obligation d'une vie partagée : est-ce une attente de tous les habitants qui vivent en habitat inclusif ?
- Le conventionnement entre les différents acteurs : il est rassurant pour les porteurs du projet mais il apporte néanmoins une certaine rigidité pour les habitants. Comment sécuriser le partenariat et les responsabilités de chacun tout en conservant le cadre souple de l'habitat inclusif ?

A travers cette première phase exploratoire, l'objectif de cette étude n'est pas d'opposer la culture domiciliaire à la culture médico-sociale. Autrement dit, il ne s'agit pas d'opposer la vie en milieu ordinaire et la vie en institution, les SAAD et les établissements. La culture domiciliaire n'oppose pas des espaces physiques, « l'institutionnalisation » pouvant aussi bien concerner les lieux de vie individuels que collectifs. La culture domiciliaire s'apparente plus à une posture à l'égard des personnes dans la manière de créer des liens avec leur environnement social. Aussi, si les autres partenaires médico-sociaux n'ont pas été mentionnés par les SAAD comme étant des partenaires à privilégier au sein de la gouvernance d'un dispositif d'habitat inclusif. Cela n'exclut pas leur nécessaire participation au projet par ailleurs, d'autant plus que les SAAD font parties des organismes médico-sociaux.

En tant que porteurs de projet, les SAAD peuvent également rencontrer plusieurs difficultés et notamment :

- Le financement des temps de concertation et de de coordination
- Les représentations sur le manque de compétences des SAAD en tant que porteur de projet auprès des autres acteurs (opérationnels, financiers, etc.)
- Le temps nécessaire au montage du projet, notamment lorsqu'il s'agit de foncier : les SAAD sont dans des temporalités tellement contraintes que la mise en place d'actions innovantes et prospectives pour essayer de sortir du cadre « traditionnel » des SAAD est souvent trop coûteuse en terme humain, organisationnel et tarifaire.

Les entretiens nous montrent également que, lorsqu'ils sont porteurs de projet d'habitat inclusif, les SAAD vont privilégier une posture de décision partagée et de recherche de partenaires au sein de l'écosystème local. Cette posture non hégémonique et ouverte à la recherche de partenariats fait partie de la culture du domicile, de la culture des SAAD. Elle est aussi conditionnée à un système de contraintes très dense dans lequel sont les SAAD et qui leur permet difficilement de fonctionner seul, même s'ils en avaient la volonté.

Cette phase exploratoire met en avant la culture domiciliaire comme plus-value pour les dispositifs d'habitat inclusif. Cette culture domiciliaire n'est pas le monopole des SAAD. Elle n'est pas non plus portée par tous les SAAD. Elle demande une phase d'investissement pour se l'approprier et également en être un des maillons actifs. Cela passe par la capitalisation des connaissances apprises en intervenant quotidiennement au domicile, une investigation des ressources du territoire et de son fonctionnement, une identification des partenaires et une mise en relation avec eux ainsi qu'une compréhension des spécificités d'accompagnement du public vivant dans ces habitats. Cette culture est également étroitement imbriquée à la connaissance du système réglementaire et législatif, en particulier concernant les modalités de compensation humaine possibles.

Pour un fonctionnement optimal du dispositif et un accompagnement personnalisé et de qualité, les SAAD doivent investir dans la formation de leur personnel et notamment des intervenants à domicile, sur le public accompagné mais aussi sur les spécificités de l'accompagnement en habitat inclusif, qui nécessite l'acquisition de nouvelles compétences.

Crédit photo : Vivre et Devenir / DAO



CITOYENS,
TOUT
SIMPLEMENT.



DÉCOUVREZ LES AUTRES OUTILS
SUR WWW.HANDEO.FR

LES MEMBRES DE L'ASSOCIATION HANDEO



www.handéo.fr