



APPEL À CANDIDATURES POUR LE FINANCEMENT D'AIDES SPECIFIQUES FORFAITAIRES POUR HUIT PROJETS D'HABITAT INCLUSIF

CAHIER DES CHARGES

Autorité responsable de l'appel à candidatures :

**Le Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France
35 rue de la Gare
75935 Paris cedex 19**

Date de publication de l'avis d'appel à candidatures : 14 septembre 2018

Date limite de dépôt des candidatures : 24 octobre 2018

Pour toute question : ars-idf-aap-medicosocial-ph@ars.sante.fr

Agence Régionale de Santé
Ile-de-France

35 rue de la Gare
75935 PARIS cedex
www.ars.iledefrance.sante.fr

Table des matières

I-	Eléments de contexte	3
A-	L’habitat inclusif.....	3
B-	La stratégie de l’accélération de l’offre	3
II-	Documents de référence	4
III-	Objectifs de l’appel à candidatures	4
IV-	Caractéristiques du projet.....	4
A-	Définition du projet d’habitat inclusif	4
B-	Porteurs de projet éligibles	5
C-	Public accueilli	5
D-	Territoire d’intervention	5
E-	Budget du projet	6
F-	Calendrier	6
V-	Principales modalités de mise en œuvre	6
A-	Montage et choix de la localisation du projet (hors aide spécifique forfaitaire)	6
B-	Fonctionnement du projet (hors aide spécifique forfaitaire)	7
C-	Missions attendues.....	7
D-	Partenariats et conventionnement	8
E-	Moyens humains	8
F-	Droits des usagers	9
G-	Suivi et évaluation du projet d’habitat inclusif.....	9
VI-	Sélection des projets.....	10

I- Éléments de contexte

A- L'habitat inclusif

Un nombre croissant de personnes handicapées souhaite choisir son habitat et les personnes avec qui le partager. Elles expriment une forte demande d'aide, d'accompagnement et de services associés au logement, dans un environnement adapté et sécurisé qui garantisse conjointement inclusion sociale et vie autonome au domicile, dans un cadre préservant leur intimité et facilitant l'intervention des professionnels de l'aide à domicile.

Pour satisfaire cette demande croissante, une diversité d'offres d'habitat inclusif s'est développée en France dans le cadre de partenariats multiples et variés impliquant des bailleurs sociaux, des collectivités, des associations, des mutuelles ou encore des gestionnaires d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux. Il s'agit de développer des formules d'habitat, au cœur de la cité, et des services adaptés aux besoins des personnes concernées. Troisième voie entre l'accueil en établissement spécialisé et le logement en milieu ordinaire, autonome ou dans la famille, cette offre diverse fait partie des éléments permettant d'élargir la palette des choix offerts aux personnes en perte d'autonomie au handicap.

La démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif repose sur trois axes :

Axe 1 : Impulser une démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap ;

Axe 2 : Sécuriser économiquement les modèles d'habitat inclusif ;

Axe 3 : Lever les obstacles juridiques au montage de projets d'habitat inclusif.

En novembre 2017 a été publié un guide de l'habitat inclusif (disponible à [ce lien](#)). Le guide précise ce qu'est l'habitat inclusif et ce qu'il n'est pas. C'est sur son libre choix, par conséquent en dehors de tout dispositif d'orientation, que le futur occupant, choisit l'habitat inclusif. En particulier, il doit être clair que si des formes variées existent pour permettre de couvrir des attentes et des besoins variés, **l'habitat inclusif n'est ni un établissement social ou médico-social, quelles qu'en soient les catégories et modalités, ni un logement en milieu ordinaire**. Le guide indique aussi les outils et leviers mobilisables pour concrétiser les projets.

La démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif, à travers sa mesure 8, a permis le versement, en 2017, à titre d'expérimentation, d'une aide spécifique forfaitaire d'un montant de 60 000 euros par chaque ARS pour financer une structure d'habitat inclusif identifiée dans sa région. Cette somme est destinée à couvrir les frais liés d'animation du « vivre ensemble » (coordination, gestion administrative, régulation de la vie collective), à travers par exemple le coût lié à la rémunération d'une personne veillant à la régulation de la vie collective.

B- La stratégie de l'accélération de l'offre

L'Agence régionale de Santé en Ile-de-France lance en 2018 une stratégie d'accélération et de transformation de l'offre, en lien avec l'axe II de la démarche Réponse accompagnée pour tous. Ceci se traduit par des campagnes d'appels à manifestation d'intérêt et d'appels à candidatures lancés sur l'année 2018.

L'habitat inclusif, en tant que mode alternatif d'hébergement pour les personnes handicapées, et répondant à leurs souhaits d'autonomie, est soutenu par l'ARS Ile-de-France. Elle a sélectionné en 2017 un projet d'habitat inclusif en Essonne, financé par l'aide spécifique forfaitaire délégué par la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie).

Sur la base de cet exemple, l'ARS Ile-de-France déploie en 2018 ce forfait de 60 000 € par projet sur toute la région, à travers le financement prévu de huit projets via le fonds d'intervention régional, et avec l'objectif d'un projet par département.

II- Documents de référence

- Circulaire N° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH.
- Démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap
- Guide de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées, DGCS/CNSA, novembre 2017
- Instruction CNSA du 28 juillet 2017 relative à la répartition d'une partie de la contribution de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie au financement des agences régionales de santé ;

III- Objectifs de l'appel à candidatures

Le présent appel à candidatures vise à soutenir la création et le développement de huit nouveaux projets d'habitat inclusif, via le financement d'une aide spécifique forfaitaire de 60 000 €.

Il a donc pour objectif de soutenir une telle initiative dans chaque département francilien.

Cette enveloppe est destinée à couvrir les frais liés à la coordination, la gestion administrative et la régulation de la vie collective. Elle peut également couvrir le coût lié à la rémunération d'une personne veillant à la régulation de la vie collective et sociale, sans forcément une présence 24H/24, ainsi qu'un montant additionnel.

A noter qu'au-delà de cette aide à la vie sociale, les fonctions de surveillance, aide humaine sont prises en charge via la prestation de compensation du handicap de chacun des habitants, le cas échéant dans le cadre d'une mise en commun décidée par les personnes concernées. Par ailleurs, les habitants de ces structures continueront de bénéficier des services sociaux ou médico-sociaux en fonction de leurs besoins d'accompagnement individuels, sur la base de leur libre choix.»

IV- Caractéristiques du projet

A- Définition du projet d'habitat inclusif

Ce n'est pas :

- Un logement individuel ou dans la famille, en milieu ordinaire
- Un ESMS, quel qu'il soit, y compris les unités des établissements dits hors les murs, ou à domicile, ni un dispositif d'accueil temporaire.

Il y a trois critères fondamentaux :

- Pour la personne, un « chez soi » : un lieu de vie ordinaire, inscrit durablement dans la vie de la cité, avec un accompagnement pour permettre cette inclusion sociale et une offre de services individualisés pour l'aide et la surveillance, le cas échéant.

- Fondé sur le libre-choix, et donc en dehors de tout dispositif d'orientation sociale ou médico-sociale : le futur occupant est responsable de son mode de vie, du choix des services auxquels il fait appel et du financement des frais engagés.
- Ne pas être éligible à l'APA ou la PCH ne peut constituer un critère d'exclusion dès lors que le modèle économique permet le financement du projet.

Plusieurs modèles existent :

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

Un espace de vie collectif est nécessaire pour la réalisation du projet, étant entendu que ces structures comptent généralement 6 à 10 habitants.

Les projets sélectionnés devront répondre à ces différents critères et décrire leurs projets.

B- Porteurs de projet éligibles

Les porteurs de projet éligibles peuvent être toute initiative organisée et en capacité de proposer un projet. Une organisation en association sera cependant priorisée, pour le portage de projet et l'attribution des financements.

Sont ainsi concernés sans distinction :

- Les usagers/personnes handicapées
- Les parents ou les proches organisés ou non en association
- Les associations représentantes de familles et d'usagers
- Les gestionnaires d'ESMS (ayant pour objectif d'offrir des solutions à des problématiques émergentes comme les travailleurs handicapés vieillissants, répondre à des aspirations des projets de vie des résidents).

Il pourra s'agir d'une structure en projet ou d'une structure déjà existante

C- Public accueilli

L'accueil dans la structure sélectionnée via cet appel à candidatures peut concerner toute personne handicapée qui en exprimerait le souhait, en lien avec les autres usagers déjà résidant et les porteurs de projet.

Les porteurs de projet, avec les usagers et leurs familles, doivent permettre et faciliter l'accompagnement personnalisé et adéquat des personnes résidentes dans la structure d'habitat inclusif, en maintenant le libre-choix des personnes accueillies.

Le porteur de projet décrira dans son dossier de candidature le public visé.

D- Territoire d'intervention

Les territoires ciblés sont les 8 départements franciliens.

L'objectif est de soutenir un projet d'habitat inclusif par département. Cependant, pour la sélection, la qualité des projets proposés et le respect du cahier des charges seront des critères prioritaires par rapport à l'objectif de financer un projet par département.

E- Budget du projet

L'aide spécifique forfaitaire s'élèvera par projet à 60 000 €, financés par le fonds d'intervention régional. Le porteur de projet détaillera de façon spécifique l'utilisation qui sera faite du forfait. Un budget global équilibré du projet devra être cependant transmis à l'Agence régionale de Santé.

F- Calendrier

Une réalisation rapide du projet est requise, avec une mise en œuvre sur le premier semestre 2019.

Le porteur de projet devra démontrer sa capacité à mettre en œuvre le projet dans ces délais. Il est demandé au porteur de projet de présenter un calendrier prévisionnel du projet précisant les jalons clés et les délais de montée en charge du projet.

V- Principales modalités de mise en œuvre

Sur la réalisation du projet immobilier et le budget de fonctionnement de la structure, l'Agence régionale de santé n'est pas compétente. Il est cependant recommandé aux porteurs de projet de se reporter au Guide de l'habitat inclusif¹, dont sont extraites les informations ci-dessous.

La viabilité du projet, sa situation géographique et son environnement seront examinés lors de l'instruction du projet.

A- Montage et choix de la localisation du projet (hors aide spécifique forfaitaire)

Les porteurs de projet d'habitat inclusif doivent s'assurer de la disponibilité d'une structure d'habitat, en s'associant avec un porteur de projet immobilier.

Les porteurs de projet immobilier sont :

- Un Bailleur social
- Un opérateur privé
- Les organismes de foncier solidaire et de bail réel solidaire.

Dans le parc privé, l'usager peut être locataire, colocataire ou sous-locataire. La colocation est soumise à des règles spécifiques. Le locataire ne peut sous-louer tout ou partie de son logement qu'avec l'accord écrit du propriétaire : il transmet au sous-locataire l'autorisation écrite du bailleur et la copie du bail en cours.

Le choix de la localisation du projet est également un élément important de sa réussite.

Ainsi, la mise à disposition des logements peut s'organiser de différentes façons (sans que la liste ci-dessous soit exhaustive) :

- Le porteur de projet peut être propriétaire de la structure et louer des logements disponibles aux résidents.
- Le porteur de projet peut être locataire de la structure et sous-louer des logements aux résidents.
- Un système de bail glissant peut être mise en place.

¹ http://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/guide-de_l-habitat-inclusif-pour-les-personnes-handicapees-et-les-person.pdf

Il appartient à chaque porteur de projet candidat de proposer la localisation, l'organisation qui lui paraissent les plus pertinentes, afin d'assurer la viabilité du projet et de l'indiquer dans son dossier de candidature.

B- Fonctionnement du projet (hors aide spécifique forfaitaire)

Les résidents font appel aux services de droit commun à la fois financés par l'Assurance-maladie ou le Conseil départemental de leur choix. Les résidents d'un même dispositif d'habitat peuvent à la fois avoir recours aux libéraux de ville, aux centres médico-psychologiques (CMP), aux SAVS/SAMSAH sur orientation de la CDAPH, aux SSIAD/SAAD. La structure d'habitat inclusif n'a pas pour objectif d'apporter un accompagnement médico-social ou social. Elle peut en revanche s'organiser avec des acteurs de son territoire pour proposer cette aide aux résidents la nécessitant, la liberté de choix devant toujours être garantie (convention avec plusieurs SAVS ou SAAD).

➤ Mise en commun de la PCH

Les personnes handicapées à domicile bénéficient de la PCH (prestation compensatoire du handicap), sur plusieurs volets. La PCH peut être mutualisée : deux ou plusieurs bénéficiaires consentent à additionner la totalité ou une partie des moyens financiers reçus par chacun pour permettre de mettre en œuvre les réponses nécessaires à leurs besoins.

Deux cas :

- **Mise en commun partielle de la PCH** pour des personnes qui bénéficient chacune d'environ une douzaine d'heures quotidiennes d'aides humaines, Les heures de surveillance sont mises en commun pour une surveillance pouvant aller jusqu'à 24h :24, toutes les autres heures d'aide humaines demeurent individualisées
- Des personnes qui bénéficient d'un nombre d'heures quotidiennes d'aide humaine moins important optent pour une **mise en commun totale de la PCH**.

Principaux points de vigilance :

- La mise en commun est réalisée à l'initiative de la personne handicapée ou avec son accord ; dans les mêmes conditions elle peut y mettre fin.
- Elle doit être conciliée avec le droit à l'individualisation de la compensation. Ainsi la PCH attribuée à la personne par la CDAPH ne peut pas être diminuée en raison d'une mise en commun de celle-ci, sauf pour l'ajuster aux frais qu'elle supporte effectivement.
- Elle doit respecter la règle qui prévoit que la prestation est affectée à la couverture des charges pour lesquelles elle a été attribuée.
- La PCH ne couvre pas l'ensemble des besoins : aide pour le ménage ou la préparation des repas n'est pas financée par la PCH.
- En cas d'hospitalisation, le montant versé pour la PCH est modifié.

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

C- Missions attendues

Le guide l'habitat inclusif présente comme ci-dessous les missions attendues de l'habitat inclusif. L'aide spécifique forfaitaire ne finance cependant pas l'intégralité de ces missions.

L'habitat inclusif apporte donc aux résidents :

- Une veille : Objectif de sécurisation de la vie à domicile, en assurant une détection des éventuelles difficultés et une assistance en cas de problème ou pour gérer les situations de

crise (par les habitants eux même, présence d'intervenants externes ou internes, outils techniques (télésurveillance, domotique, systèmes d'alertes médicales)

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

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

Le candidat précisera de quelle façon la structure d'habitat inclusif portée remplira ces missions.

D- Partenariats et conventionnement

Dans la mesure du possible, le projet devra être le fruit d'une co-construction avec les acteurs du territoire (médico-sociaux, sanitaires, sociaux, associations d'usagers...).

La réussite du projet d'habitat inclusif est conditionnée par sa capacité à mobiliser des interventions de proximité, multiples et diversifiées, quel que soit le type de handicap.

Dès lors le projet d'habitat inclusif doit s'inscrire dans une démarche partenariale élargie avec notamment :

- Le secteur sanitaire ambulatoire et hospitalier : les centres hospitaliers, maisons de santé pluri professionnels, groupement de professionnels libéraux, les réseaux de santé...
- Les structures d'accueil et d'accompagnement médico-social et social,
- Les associations de familles et d'usagers.
- La MDPH

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

E- Moyens humains

Le projet d'habitat inclusif adoptera l'organisation opérationnelle qui lui paraîtra la plus adéquate par rapport aux caractéristiques de la structure et des souhaits des résidents, avec les emplois correspondants.

L'aide spécifique forfaitaire est cependant néanmoins ciblée pour « *la rémunération d'une personne veillant à la régulation de la vie collective et sociale, sans forcément une présence 24H/24, ainsi qu'un montant additionnel* ».

Profil : Ce professionnel, au rôle primordial, est chargé de la coordination, de la gestion administrative et de la vie collective. Il doit ainsi présenter une expérience reconnue dans le champ de l'accueil et de l'accompagnement (animateur, AMP, éducateur ou éducateur technique spécialisé), Il doit d'abord être à l'écoute des occupants et définit conjointement avec eux leurs horaires de présence, ainsi que leurs missions et les modalités de l'organisation de la vie collective. Il se doit de respecter les demandes individuelles des occupants qui n'ont pas tous le même besoin ou la même implication par rapport au temps collectif.

Ses missions, outre l'organisation de la vie collective dans l'habitat inclusif, peuvent, à la demande, être les suivantes :

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

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

F- Droits des usagers

La structure d'habitat inclusif n'est pas un établissement médico-social au sens de l'article L312-1 du Code de l'Action sociale et des familles. Il n'est donc pas soumis aux exigences de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Elle constitue le lieu de vie des résidents et doit donc s'adapter à leurs souhaits et leurs attentes.

Les principes et les outils permettant le respect des droits des usagers doivent cependant être respectés et mis en place.

La charte des droits et libertés de la personne accueillie doit être mise en œuvre.

L'admission des personnes doit être opérée dans le cadre d'une procédure concertée avec les usagers, et non décidée unilatéralement par le porteur de projet.

Les sorties éventuelles sont organisées, un usager quittant la structure ne pouvant se retrouver sans solution d'hébergement disponible et décidée avec lui et son entourage.

La structure doit mettre en place des outils tels que :

- un règlement de fonctionnement concerté avec les résidents.
- une contractualisation avec les résidents détaillant les principes de fonctionnement, d'entrée et de sortie de la structure, les modalités de participation financière pour chaque résident.

Ces outils peuvent être joints au dossier de candidature.

La place des familles est également à prendre en compte dans le montage de la structure.

G- Suivi et évaluation du projet d'habitat inclusif

Le candidat devra s'engager à intégrer l'expérimentation régionale en participant au processus méthodologique de suivi régional :

- rendre compte de son activité,
- participer aux groupes de travail,
- participer au comité de suivi / comité de pilotage, le cas échéant.

VI- Sélection des projets

Les projets seront analysés par des instructeurs de l'ARS selon les critères de sélection ci-dessous et feront l'objet d'un examen par une commission régionale consultative, comprenant des représentants de l'ARS.

CRITERES	COTATION MAX
Stratégie, gouvernance et pilotage du projet	20
Modalités de mise en œuvre du projet	60
Moyens humains matériels et financiers	20
TOTAL	100