

Projet de fin d'études 2022 - 2023

L'HABITAT INCLUSIF, UNE
RÉPONSE ALTERNATIVE AUX
ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-
SOCIAUX ?

L'HABITAT INCLUSIF, UNE RÉPONSE ALTERNATIVE AUX ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX ?

Les impacts des logements inclusifs sur la santé
physique et mentale et sur la vie sociale des
habitants

Elève alternante : Zoë BIGARD

Filière : Génie de l'Aménagement et de l'Environnement

Spécialité : Ingénierie Territoriale Internationale

Contact : zoe.bigard@etu.univ-tours.fr

Entreprise : SOLIHA CENTRE-VAL DE LOIRE

Adresse : 241 rue Edouard Vaillant, 37 058 Tours

Tutrice professionnelle : Julie CHABOT

Statut : Chargée de mission Maîtrise d'Ouvrage d'Insertion

Contact : j.chabot@solihha.fr

En complément des activités de : Elisa LALANDE

Statut : Chargée de mission Etudes & Habitat

Contact : e.lalande@solihha.fr

Tuteur académique : Christophe DEMAZIERE

Statut : Enseignant-chercheur en urbanisme

Contact : christophe.demaziere@univ-tours.fr

Soutenu le 19 janvier 2023

Avertissement

Cette recherche a fait appel à des lectures, enquêtes et interviews. Tout emprunt à des contenus d'interviews, des écrits autres que strictement personnels, toute reproduction et citation, font systématiquement l'objet d'un référencement.

L'auteur de cette recherche a signé une attestation sur l'honneur de non-plagiat.

Formation par la recherche, Projet de Fin d'Etudes en génie de l'Aménagement et de l'Environnement

La formation au génie de l'aménagement et de l'environnement, assurée par le département aménagement et environnement de l'Ecole Polytechnique de l'Université de Tours, associe dans le champ de l'urbanisme, de l'aménagement des espaces fortement à faiblement anthropisés, l'acquisition de connaissances fondamentales, l'acquisition de techniques et de savoir-faire, la formation à la pratique professionnelle et la formation par la recherche. Cette dernière ne vise pas à former les seuls futurs élèves désireux de prolonger leur formation par les études doctorales, mais tout en ouvrant à cette voie, elle vise tout d'abord à favoriser la capacité des futurs ingénieurs à :

- Accroître leurs compétences en matière de pratique professionnelle par la mobilisation de connaissances et de techniques, dont les fondements et contenus ont été explorés le plus finement possible afin d'en assurer une bonne maîtrise intellectuelle et pratique,
- Accroître la capacité des ingénieurs en génie de l'aménagement et de l'environnement à innover tant en matière de méthodes que d'outils, mobilisables pour affronter et résoudre les problèmes complexes posés par l'organisation et la gestion des espaces.

La formation par la recherche inclut un exercice individuel de recherche, le projet de fin d'études (P.F.E.), situé en dernière année de formation des élèves ingénieurs.

Le travail de recherche, dont l'objectif de base est d'acquérir une compétence méthodologique en matière de recherche, doit répondre à l'un des deux grands objectifs :

- Développer toute ou partie d'une méthode ou d'un outil nouveau permettant le traitement innovant d'un problème d'aménagement
- Approfondir les connaissances de base pour mieux affronter une question complexe en matière d'aménagement.

Afin de valoriser ce travail de recherche nous avons décidé de mettre en ligne sur la base du Système Universitaire de Documentation (SUDOC), les mémoires à partir de la mention bien.

Remerciements

Ce projet est l'aboutissement d'un travail de plusieurs mois qui n'aurait pas pu être possible sans l'aide de l'entreprise dans laquelle je réalise mon contrat de professionnalisation pour ma dernière année d'étude, Soliha Centre-Val de Loire. Mes tutrices, Julie Chabot et Elisa Lalande, et le directeur régional, Eric Tournet, ont grandement participé à la réussite de ce travail. Leurs conseils m'ont aiguillée lorsque je pouvais être un peu égarée.

Je remercie également mon tuteur académique, Christophe Demazière, pour sa confiance et ses recommandations et suggestions d'expert en urbanisme. Je remercie aussi les enseignants de Polytech Tours qui m'ont aidé et orienté. Leur avis m'a permis d'avoir plus confiance en moi et en mon travail.

Enfin, je remercie ma mère pour ses relectures et corrections sur mon travail, ainsi que ses questionnements qui ont permis de rendre mon travail plus précis. Son aide a été un réel atout et je la remercie de m'avoir rassurée, conseillée et soutenue tout au long de mes études.

Table des matières

Figure 1 - Villa Sabrina à La Croix-Valmer (83)	16
Figure 2 - Colocation pour les malades d'Alzheimer à Zillisheim (68)	17
Figure 3 - Village de Hogeweyk aux Pays-Bas	18
Figure 4 - La Maison de la Diversité à Lyon (69)	19
Figure 5 - Les Oldies Leben Gemeinsam Aktiv à Nuremberg en Allemagne	20
Figure 6 - Casa Verdi à Milan en Italie	22
Figure 7 - L'Arche Daybreak à Richmond Hill au Canada	23
Figure 8 - Share Kanazawa au Japon	25
Figure 9 - Résidence inclusive et pension de famille rue des Maltotiers à Orléans (41)	29
Figure 10 - Les Maisons inclusives à Savigné-sur-Lathan (37)	30

Sommaire

Introduction	1
I. Evolution de l'habitat inclusif	2
A. Les logements-foyers, précurseurs de l'habitat inclusif	2
B. Historique juridique	4
C. Définition juridique selon la loi ELAN	6
Définition juridique de l'habitat inclusif :	6
Cahier des charges de l'habitat inclusif :	7
Cahier des charges du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif :	9
Rôles et missions du porteur de projet :	10
Cahier des charges concernant l'aménagement de l'habitat inclusif :	11
D. Analyse médico-sociale	11
Analyse médicale :	12
Analyse sociale :	13
Analyse croisée :	14
II. Approche multiscale de la démarche	15
A. Analyse croisée d'expériences en France et à l'étranger	15
En France :	15
En Europe :	20
Dans le reste du monde :	23
B. Initiatives menées par Soliha Centre-Val de Loire	26
Le projet des PEP 18, à Vierzon :	26
Les Maltotiers, à Orléans :	27
Les Maisons inclusives, à Savigné-sur-Lathan :	29
Habitat Senior du Pays de Racan, à Chemillé-sur-Dèges et à Saint-Christophe-sur-le-Nais :	31
Conclusion	32
Bibliographie	33
Articles scientifiques, thèses et rapports :	33
Journaux et articles de presse :	34
Sites et articles gouvernementaux :	35
Autres :	36

Introduction

Depuis plusieurs années en France, nous voyons apparaître une volonté de transformation de l'offre médico-sociale. Initialement développé dans les années 1945, le secteur médico-social était structuré *“selon un principe de cogestion ou de délégation de gestion de l'État vers les associations gestionnaires, et selon une segmentation de la population accueillie par typologie d'incapacités”* (Andrien & Sarrazin, 2022)¹. Alors, l'offre du secteur médico-social était conçue de manière totalement opposée à l'inclusion des personnes âgées et handicapées, qui étaient accueillies dans ces établissements. De plus, cette offre n'était pas encline à une continuité de parcours, puisqu'elle ne prévoyait aucune suite. Une fois la personne soignée, elle réintégrait directement son logement ordinaire, même si celui-ci n'était pas adapté, ou restait en institut. Ainsi, le besoin de continuité de parcours et d'offres alternatives au logement ordinaire se sont fait sentir. C'est dans ce contexte qu'est apparue la notion de désinstitutionnalisation. *“La désinstitutionnalisation ne signifie pas la fermeture inconditionnelle de toute structure collective mais elle renvoie plutôt à l'évolution et à la transformation des structures existantes afin de garantir le respect des droits des personnes en situation de handicap”* (CSNPH, 2018).

De plus, l'image des structures médico-sociales s'est également très dégradée. Les personnes avec des troubles psychiatriques étaient envoyées dans des établissements médico-sociaux, sans aucune considération de leur personnalité, de leur histoire ou de leur contexte et pouvaient y rester enfermées pendant plus de 30 ans (Erol Franko, psychiatre, décrivant le contexte des années 1960, L'Arche France). *“Ainsi, la maison de retraite, ou l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), est souvent décrite et vécue comme une institution restrictive de la liberté, aux espaces privés réduits, à la structuration temporelle contraignante ; un lieu de relégation dans lequel l'emménagement est ressenti comme une mise en demeure”* (Charras & Cérèse, 2017)². Des familles refusent également de placer leurs enfants handicapés en établissement, parce qu'elles ont l'impression de les abandonner, et comparent ces instituts à des prisons : *“Cela m'aurait arraché le cœur de le laisser en établissement. Il aurait eu l'impression de rentrer en prison. Il serait resté seul dans sa chambre”*, une mère parlant de son enfant (Duclos, 2018). Alors, il était nécessaire de proposer une offre alternative au secteur médico-social, dont l'image très négative pouvait également avoir un impact sur la santé des personnes concernées.

Dans ce contexte de dégradation des soins aux personnes âgées et/ou handicapées, l'habitat inclusif est apparu, semblant répondre à ce besoin d'offres alternatives au secteur médico-social. L'habitat inclusif est une offre de logements destinée aux personnes âgées et/ou handicapées. Si des logements sont vacants, ils peuvent être proposés à des personnes répondant aux critères d'attribution des logements sociaux. Les logements peuvent être individuels, meublés ou non, ou sous la forme d'une colocation. Chaque habitat inclusif est défini par un projet de vie sociale et partagée, mis en place et réfléchi avec les habitants et le

¹ Basé également sur le travail de G.L. Albrecht, J.-F. Ravaud, H.-J. Stiker, *L'émergence des disability studies : état des lieux et perspectives*. (2001).

² Basé sur Piquemal-Vieu (1999) et Billé (2005).

porteur de projet. Dans chaque habitat, des espaces communs doivent être présents, notamment pour la mise en place du projet de vie sociale et partagée. L'habitat inclusif n'est pas un établissement du secteur médico-social, ainsi la structure ne propose pas de service d'aide à domicile. Cependant, les habitants peuvent en faire la demande selon leurs besoins. *“L'habitat inclusif est une réponse complémentaire au logement ordinaire et à l'hébergement en institution”* (Camelot & Terrier, 2018). Alors, si l'habitat inclusif n'est pas rattaché au secteur médico-social, en quoi peut-il être une réponse aux enjeux médico-sociaux d'aujourd'hui ?

Pour répondre à cette problématique, il nous faudra retracer l'évolution des logements alternatifs aux établissements médico-sociaux, pour ensuite étudier les différentes lois qui ont amené à la définition juridique de l'habitat inclusif. Nous réaliserons ensuite une analyse médico-sociale de l'habitat inclusif, que nous approfondirons par une analyse multiscalaire des projets d'habitat inclusifs réalisés en France, en Europe, dans le reste du monde et ceux réalisés par l'association Soliha Centre-Val de Loire.

I. Evolution de l'habitat inclusif

Avant d'étudier l'impact de l'habitat inclusif sur la santé et les relations sociales de ses habitants, nous allons étudier son apparition et son évolution. Même si le terme d'habitat inclusif est encore récent juridiquement, d'anciens projets d'aménagement pourraient s'apparenter aujourd'hui à des logements inclusifs.

A. Les logements-foyers, précurseurs de l'habitat inclusif

Dans les années 1950, la France est marquée par une crise du logement engendrée par les destructions liées à la Seconde Guerre mondiale. A cette époque, environ un tiers de la population française vit dans un logement surpeuplé. A Paris, cette situation touche plus de 40% de la population. Le parc existant est également dans un mauvais état, avec de nombreux cas de logements dégradés, anciens, peu entretenus, voire insalubres. L'Etat tente d'impulser la construction de masse, en incitant notamment à la construction de grands ensembles. Avec la [loi n° 57-908](#) du 7 août 1957 *tendant à favoriser la construction de logements et les équipements collectifs*, le gouvernement développe les Zones à Urbaniser en Priorité (ZUP), dans lesquelles le foncier est à faible prix. Ainsi, l'Etat prévoit l'aménagement de nouveaux quartiers, à l'extérieur des villes, dans les plus brefs délais (Le Gac, 2007).

En 1962, Pierre Laroque, sollicité par Michel Debré pour réaliser une étude sur *l'application de la législation de la Sécurité sociale et notamment sur la politique de la vieillesse* (Giroux, 2014), rédigea le *Rapport Laroque*. Ce rapport a permis de mettre en lumière le fait que les personnes âgées sont oubliées de la croissance économique, mais également de la protection sociale. Il s'agit, à cette époque, d'un véritable cri d'alerte concernant la forte précarité d'une grande partie de cette population. Ce rapport marque véritablement un

tournant dans les politiques portées sur la vieillesse. Le rapport Laroque veut identifier la vieillesse, non plus comme un âge où les personnes sont dépendantes et doivent être placées en maison de retraite, mais plutôt comme un “3^e âge actif, autonome et participant”. Cette vision moderniste vise ainsi à inclure les personnes âgées dans la société tout en incitant un maintien à domicile de ces personnes.

Entre la crise du logement que le gouvernement veut combattre, l'exclusion des personnes âgées et des personnes handicapées du reste de la société, les logements-foyers font alors leur apparition à la fin des années 1950, avec l'arrivée de la loi n° 57-908 de 1957. Cette forme d'habitat est alors destinée aux personnes âgées et vient tout droit des préconisations du Rapport Laroque : ce sont des “logements individuels assortis de services collectifs implantés dans un même immeuble ou à défaut à proximité immédiate” (DGCS, 2013). Ce type d'habitat alternatif entre le domicile ordinaire et l'établissement d'hébergement médicalisé marque le début des projets d'habitat pour les personnes âgées. Les logements-foyers s'apparentent à des logements sociaux de par leur faible coût, cependant, ils proposent des services supplémentaires, tels que des espaces de vie commune, qui permettent aux résidents de s'inclure dans la société.

A partir des années 1960-1970, de nombreux projets d'habitats intermédiaires voient le jour, sous différents noms : habitats participatifs, habitats groupés, habitats autogérés, béguinages, colocations seniors, villages retraites, etc. Autant de noms différents qui qualifient des projets innovants, sortant du cadre de définition des logements-foyers. Dans ces différentes formes de projets, l'habitat intermédiaire souhaite également inclure les personnes en situation de handicap, elles aussi généralement exclues de la société. Ces différentes formes d'habitat visent donc à répondre à des besoins auxquels les logements-foyers et les établissements médico-sociaux ne répondent pas. Dans les années 1980, ces différentes formes d'habitat furent appelées des Petites Unités de Vie (PUV) par la Fondation de France qui a soutenu leur déploiement (Eynard & al., 2020).

Dans la circulaire du 8 septembre 1971, les logements-foyers se présentent davantage comme un dispositif d'accueil de personnes âgées présentant une dépendance temporaire, notamment due à des soins de rééducation. Ainsi, l'accueil en logements-foyers est vu sous une forme temporaire et dans lesquels “seront assurées d'une surveillance médicale et sociale”. Néanmoins, cette vision réduite des logements-foyers est élargie en 1975 avec une loi permettant aux établissements accueillant des personnes âgées de disposer de davantage de moyens pour assurer l'accompagnement des personnes âgées présentant des problèmes de santé durables (Saray-Delabar, 2022). Alors, les logements-foyers ne sont plus caractérisés comme des accueils temporaires pour des convalescences, mais pour autant, les soins se résument à “des sections de cure médicale”.

Il faudra attendre la fin des années 1990, avec d'abord la loi du 24 janvier 1997 permettant la réelle prise en charge des personnes dépendantes par la création des Établissements Hospitaliers pour les Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD). Puis, il faudra attendre le décret du 26 avril 1999 pour qu'une limite d'accueil des personnes en perte d'autonomie soit fixée dans les logements-foyers. Les logements-foyers accueillant des personnes présentant une perte d'autonomie trop importante sont alors directement requalifiés en EHPAD (Saray-Delabar, 2022). A partir de ces deux dernières actions et dans un besoin de désinstitutionnalisation, les logements-foyers se sont séparés du secteur

médico-social auquel ils étaient originellement rattachés. C'est sous cette dernière définition que nous pouvons voir le véritable lien entre l'habitat inclusif et les logements-foyers.

Nous constatons ainsi que l'habitat inclusif est une sorte de sous-famille des logements-foyers, première forme d'habitat intermédiaire. Cependant, il faudra attendre la loi ELAN en 2018 pour que le terme d'habitat inclusif soit défini juridiquement. Avant cette loi, l'habitat inclusif englobait différents types de structures tels que les pensions de famille (introduites par une circulaire en 1997), les résidences accueil (créées en 2006) ou encore les *dispositifs de type famille gouvernante* (Camelot & Terrier, 2018). A cette époque, l'habitat inclusif était défini comme un *“lieu de vie où habitent plusieurs personnes”* (Camelot & Terrier, 2018)³. Ainsi, la loi ELAN viendra apporter davantage de précisions concernant l'habitat inclusif, permettant ainsi de le différencier de tout autre projet d'habitat intermédiaire.

B. Historique juridique

Avant la définition juridique de l'habitat inclusif, nous avons d'abord vu l'apparition de la notion de logements-foyers en 1957. Les formes d'habitat partagé ont été définies juridiquement, pour la première fois, en 2000 dans la loi relative à la **Solidarité et au Renouvellement Urbain** (loi SRU). Les logements-foyers sont des logements collectifs et sont destinés aux personnes âgées, aux personnes en situation de handicap, aux étudiants, aux jeunes travailleurs, aux travailleurs migrants et aux autres personnes défavorisées. Les pensions de famille sont une forme de logements-foyers destinés à l'accueil de personnes dans des situations sociales et psychologiques difficiles, qui freinent leur accès à un logement ordinaire.

Le terme d'habitat participatif a été introduit avec la promulgation de la loi portant sur l'**Accès au Logement et pour un Urbanisme Rénové** (dite loi ALUR) en mars 2014. Le statut et le cadre juridique de cette forme d'habitat est apparu dans le but d'inciter les projets d'habitat partagé à se développer. L'habitat participatif répond à plusieurs buts, notamment celui de penser l'habitat de manière durable. En plus de garantir une forme de partage entre ses habitants, l'habitat participatif est un projet ayant un coût plus contrôlable pour ses résidents. En effet, contrairement aux logements collectifs plus traditionnels, l'habitat participatif ne nécessite pas une gestion par un syndic de copropriété. La gestion de l'immeuble se fait directement par les habitants⁴. Cette forme de logements n'est pas contrainte à un âge, un handicap ou à quelque distinction que ce soit. Le projet est porté par les habitants qui souhaitent vivre selon ce modèle.

En France, la notion d'habitat participatif est encore récente. Dans d'autres pays d'Europe, celle-ci est apparue bien plus tôt. En Suède, les premières formes d'habitats groupés (*kollektivhus* en suédois), ont émergé au début du 20^e siècle. Même si la forme

³ D'après le Ministère du Logement, de l'Égalité des territoires et de la Ruralité. *Les pensions de famille et résidences accueil : du modèle aux réalités d'aujourd'hui*. Rapport de synthèse rédigé à la demande de la Dihal, de la DGCS et de la DHUP. 2015. 176 p.

⁴ Source : Ministère de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires & Ministère de la Transition énergétique. (2020, 28 septembre). *Habitat participatif : un cadre juridique pour habiter autrement*.

suédoise de cet habitat diffère de la forme française définie dans la loi ALUR, la notion de collectivité est au cœur du projet. Encore peu de projets sont développés en France et, pourtant, ce mode d'habitat est déjà très largement adopté dans d'autres pays, comme en Norvège où l'on compte 15% du parc immobilier pensé sous la forme d'habitat participatif. A Oslo, l'habitat participatif représente 40% du parc. Dans la ville de Tübingen, en Allemagne, 80% des logements construits sont réalisés sous la forme d'habitat participatif. En Allemagne, ce modèle d'habitation a débuté après la Seconde Guerre mondiale, selon une volonté des habitants qui souhaitaient repenser les logements collectifs dans des bâtiments désaffectés. En Norvège, ce modèle s'est installé dans les années 1970. Ainsi, la France est nettement moins avancée sur ce sujet que d'autres pays européens.

En 2016, la loi relative à l'**Adaptation de la Société au Vieillissement** (ASV) met l'accent sur le maintien à domicile des personnes âgées, en renforçant par exemple l'accès à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie. Avec cette loi, le terme de "*logements-foyers*" est également transformé en "*résidences-autonomie*" dans le but renforcer l'image du logement alternatif aux EHPAD pour les personnes âgées perdant en autonomie mais n'étant pas encore totalement dépendantes. En proposant une modernisation des logements-foyers, la loi ASV vient également renforcer l'offre de logements intermédiaires. Cette action s'inscrit dans une démarche de prévention de la perte d'autonomie. Ainsi, des financements spécifiques seront alloués aux résidences-autonomie si celles-ci mettent en place des actions de prévention au sein de leur structure et à destination de leurs résidents et des personnes extérieures. Néanmoins, cette loi semble restreindre les résidences-autonomie aux personnes âgées, alors que les logements-foyers avaient été pensés de manière à accueillir davantage de publics défavorisés, y compris des personnes en situation de handicap. Ainsi, cette loi vient favoriser les personnes âgées au détriment des autres personnes accueillies dans les logements-foyers définis avec la loi SRU.

En décembre 2016, le Comité Interministériel du Handicap a annoncé une liste de mesures portées sur le handicap dont celle du déploiement de l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap uniquement. Mais "*sous la pression de porteurs de projets d'habitat dans le champ de la vieillesse*" (Rapegno & Rosenfelder, 2022)⁵, le comité est revenu sur ses mesures pour étendre l'habitat inclusif aux personnes âgées présentant un risque de perte d'autonomie. En 2017, pour encourager davantage le développement de l'habitat inclusif, le gouvernement publie un *Guide de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées* (CNSA, 2017).

En 2018, la loi portant l'**Évolution du Logement, de l'Aménagement et du Numérique**, dite loi ELAN, introduit et donne, pour la première fois, une définition juridique de l'habitat inclusif. Avec cette définition, la loi ELAN met également en place des financements destinés aux porteurs de projet pour venir soutenir et encourager le développement de cette forme d'habitat. L'habitat inclusif est alors défini comme une forme d'habitat destiné aux personnes en situation de handicap et âgées autonomes mais présentant un risque de perte d'autonomie. Au cœur du projet de l'habitat inclusif doit être pensé un projet de vie sociale et partagée, visant à favoriser l'inclusion sociale des habitants. Sans ce projet, l'habitat ne disposera pas de l'appellation d'habitat inclusif et ne pourra prétendre aux aides financières participant à sa création et à son fonctionnement.

⁵ D'après Bertillot & Rapegno (2019)

En 2020, Denis Piveteau et Jacques Wolfrom ont remis au gouvernement le rapport nommé *“Demain, je pourrai choisir d’habiter avec vous”* portant sur l’habitat inclusif et réalisé en vue de la future loi Grand Âge et Autonomie. Ce rapport, commandé par le Premier Ministre, présente une liste de 56 propositions afin de promouvoir l’habitat inclusif, renommé dans ce rapport *“l’habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie de la cité”*, autrement dit l’habitat API (Miot, 2020). Cette étude introduit également une nouvelle aide financière individuelle, l’Aide à la Vie Partagée (AVP), qui vient alors en remplacement du Forfait Habitat Inclusif, financement qui était destiné à la réalisation et au petit équipement du projet de vie sociale et partagée (Marconcini, 2022). Cependant, la future loi Grand Âge et Autonomie, qui devait être basée sur ce rapport et de nombreux autres, fut complètement abandonnée fin 2021 après maints reports (Faure, 2021).

En 2021, dans le cadre du programme Petites Villes de Demain, une démarche, portant sur le *“Bien Vieillir dans les Petites Villes de Demain”*, a été lancée afin de venir soutenir les projets et stratégies de revitalisation des centres-bourgs venant répondre aux besoins des personnes présentant un risque de perte d’autonomie. Ainsi, l’Etat a lancé un Appel à Manifestation d’Intérêt (AMI) pour *“permettre la concrétisation de 500 projets d’habitat inclusif sur la durée du programme [(jusqu’en 2026)], avec un premier palier à 100 projets accompagnés en 2022”* (ANCT, 2021). Cette démarche est accompagnée d’un financement dédié de 1,5 millions d’euros pour les projets lauréats en 2022.

En février 2022, la loi relative à la **Différenciation, la Décentralisation, la Déconcentration et la Simplification** (3DS) donne une compétence aux départements pour organiser le développement de l’habitat inclusif (article L. 3211-1 du CGCT). Le président du conseil départemental dispose alors de la gouvernance de la *conférence des financeurs de l’habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées*⁶. Avec cette loi, la Caisse Nationale de Solidarité pour l’Autonomie (CNSA) participe également aux projets de logements inclusifs, en prenant en charge 80% des conventions d’Aide à la Vie Partagée (AVP) signées avant le 31 décembre 2022, et ce pour une durée de 7 ans. Ainsi, l’Etat souhaite inciter les départements à développer la création d’habitats inclusifs pour répondre aux besoins de la population âgée et/ou handicapée de continuer à vivre chez soi tout en étant accompagné.

C. Définition juridique selon la loi ELAN

Définition juridique de l’habitat inclusif :

*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 cas échéant dans le respect des **conditions d’attribution des logements locatifs sociaux** prévues au chapitre Ier du titre IV du livre IV du code de la construction et de l’habitation et des conditions d’orientation vers les logements-foyers*

⁶ Article L233-3-1 du code de l’action sociale et des familles, entré en vigueur le 25 novembre 2018, https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000037650821#:~:text=Toute%20autre%20personne%20physique%20ou,majorit%C3%A9%20des%20membres%20de%20droit.

prévues à l'article [L. 345-2-8](#) du présent code, et assorti d'un **projet de vie sociale et partagée** défini par un **cahier des charges national** fixé par arrêté des ministres chargés des personnes âgées, des personnes handicapées et du logement.

L'article [L281-1](#) du Code de l'action sociale et des familles donne la définition juridique de l'habitat inclusif (cf. encadré ci-dessus) et notamment des éléments indispensables le structurant. Parmi eux, nous retrouvons notamment la notion de *choix* de l'habitant d'intégrer cette forme de structure. Autrement dit, l'admission d'un résident dans un habitat inclusif ne relève pas d'une ordonnance d'un tiers service ou institution type service médical, contrairement aux admissions en Établissements Hospitaliers pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) qui nécessitent un questionnaire médical rempli par le médecin traitant de la personne à accueillir. L'admission d'un habitant en habitat inclusif résulte donc uniquement de la volonté de l'habitant et ne peut être contrainte.

L'un des éléments essentiels au projet d'habitat inclusif est également l'accueil de personnes en situation de handicap et/ou âgées. Sans l'accueil de ces publics spécifiques, l'habitat ne sera caractérisé comme inclusif. Néanmoins, la structure peut, en plus, héberger d'autres publics répondant *aux conditions d'attribution des logements locatifs sociaux*. L'une des principales conditions d'attribution à l'accès aux logements sociaux est le revenu annuel du ménage (ou revenu fiscal de référence).

Enfin le dernier élément essentiel à la création d'un habitat inclusif est la mise en place d'un *projet de vie sociale et partagée*. Celui-ci est défini par un cahier des charges national présent dans l'annexe 1 de ce même article (cf. encadré Cahier des charges du projet de vie sociale et partagée, ci-dessous).

Cahier des charges de l'habitat inclusif :

Ce mode d'habitat est entendu comme :

1° Un **logement meublé ou non**, en cohérence avec le projet de vie sociale et partagée, loué dans le cadre d'une **colocation** telle que définie au I de l'article 8-1 de la loi n° [89-462](#) du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs et portant modification de la loi n° [86-1290](#) du 23 décembre 1986 ou à l'article [L. 442-8-4](#) du code de la construction et de l'habitation ;

2° Un ensemble de **logements autonomes** destinés à l'habitation, **meublés ou non**, en cohérence avec le projet de vie sociale et partagée et **situés dans un immeuble ou un groupe d'immeubles** comprenant des **locaux communs affectés au projet de vie sociale et partagée..**

Toujours dans ce même article [L281-1](#) du Code de l'action sociale et des familles, la définition de l'habitat inclusif est suivie par le cahier des charges de la construction ou de l'aménagement de l'habitat inclusif. Les éléments importants qui caractérisent physiquement un habitat inclusif sont notamment la présence d'un espace privé par ménage, qui peut être une simple chambre dans un habitat type colocation, ou être un logement entier et autonome, avec un espace cuisine et une salle d'eau. Dans un habitat inclusif prévu en colocation, les pièces de vie communes (cuisine, salon, salle à manger, etc.) peuvent servir de lieu pour le

projet de vie sociale et partagée. Dans un habitat inclusif proposant des logements complets, l'habitat doit proposer un espace commun à l'ensemble des logements afin de permettre aux résidents de se retrouver tous ensemble, notamment lors des temps prévus dans le cadre du projet de vie sociale et partagée. Pour cette forme d'habitat, les logements et l'espace commun peuvent se situer dans le même immeuble ou être dans des immeubles différents mais tout en restant à proximité. De même, les logements peuvent ne pas être dans le même immeuble mais à proximité.

L'habitat inclusif peut être notamment constitué dans :

a) Des logements-foyers dénommés “ habitat inclusif ” accueillant des personnes handicapées ou des personnes âgées, qui relèvent exclusivement des deux premiers alinéas de l'article [L. 633-1](#)⁷ du même code et qui ne sont pas soumis aux dispositions du livre III du présent code applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

b) Des logements mentionnés au troisième alinéa du III de l'article [L. 441-2](#)⁸ du code de la construction et de l'habitation. Le cas échéant, la location de ces logements peut s'accompagner de la mise à disposition non exclusive de locaux collectifs résidentiels situés dans le même immeuble ou groupe d'immeubles, pour la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée mentionné au premier alinéa du présent article.

L'habitat inclusif représente une forme restreinte des logements-foyers. En effet, l'accueil en logements inclusifs est limité aux personnes âgées, aux personnes présentant un handicap et, en cas de logements inclusifs vacants, des personnes défavorisées répondant aux conditions d'accès aux logements sociaux. De par ce fait, les logements inclusifs peuvent être intégrés dans des structures de logements-foyers déjà existants. Les logements inclusifs peuvent également être installés dans des logements sociaux réservés par *le représentant de l'Etat dans le département* (soit le Préfet). Ces logements doivent être adaptés aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées présentant un risque de perte d'autonomie. Un ou plusieurs locaux communs de l'immeuble ou du groupe d'immeubles doivent également être disponibles et utilisés pour le projet de vie sociale et partagée. Cependant, les habitats inclusifs ne peuvent être constitués dans des résidences hôtelières à vocation sociale (RHVS), dans des résidences services⁹ ou dans des résidences universitaires.

⁷ “Un logement-foyer, au sens du présent chapitre, est un établissement destiné au logement collectif à titre de résidence principale de personnes dans des immeubles comportant à la fois des locaux privatifs meublés ou non et des locaux communs affectés à la vie collective.

Il accueille notamment des personnes âgées, des personnes handicapées, des jeunes travailleurs, des étudiants, des travailleurs migrants ou des personnes défavorisées.”

⁸ “Pour les logements faisant l'objet d'une réservation par le représentant de l'Etat dans le département, celui-ci peut s'engager, en fonction de son appréciation des besoins locaux de logements adaptés à ce type de population, à proposer prioritairement les logements construits ou aménagés spécifiquement pour cet usage à des personnes en perte d'autonomie liée à l'âge ou au handicap.”

⁹ “Les résidences services sont des ensembles de logements privatifs pour les personnes âgées associés à des services collectifs. Les occupants des résidences services sont locataires ou propriétaires.” CNSA (2022) Les résidences services, pour qui ?

Cahier des charges du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif :

Les habitants et, le cas échéant, leurs représentants, élaborent et pilotent, avec l'appui du porteur, le projet de vie sociale et partagée.

*Celui-ci propose a minima la mise en place d'**activités destinées à l'ensemble des habitants** (mais sans obligation de participation). Il peut s'agir d'activités de convivialité, sportives, ludiques ou culturelles, effectuées au sein ou à l'extérieur de l'habitat inclusif.*

*L'objectif du projet est donc de favoriser le « **vivre ensemble** », pour **limiter le risque d'isolement** de publics parfois fragiles. La temporalité de ces activités doit être réfléchie afin de coïncider avec les rythmes de vie de chacun. Le projet de vie sociale et partagée, dès sa conception, doit **intégrer la prévention de la perte d'autonomie d'une part, et d'autre part, l'anticipation des risques d'évolution de la situation** des personnes.*

L'appui aux habitants d'un dispositif d'habitat inclusif se fait dans quatre dimensions :

- la veille et la sécurisation de la vie à domicile ;*
- le soutien à l'autonomie de la personne ;*
- le soutien à la convivialité ;*
- l'aide à la participation sociale et citoyenne.*

L'importance de l'une ou l'autre des dimensions doit cependant être modulée selon les caractéristiques et les souhaits des habitants.

*Le projet de vie sociale et partagée se formalise dans une **charte**, conçue par les habitants de l'habitat inclusif avec l'appui du porteur, ou qu'ils acceptent en cas d'emménagement postérieurement à son élaboration. Cette charte peut également être signée par des tiers participants activement au projet de vie sociale et partagée, notamment par le bailleur.*

*Dans le parc social et les logements-foyers, une attribution ne peut être **conditionnée par l'acceptation de la charte**.*

*Le projet de vie sociale et partagée doit **satisfaire**, sur le long terme, les habitants. Pour cela, ils sont consultés régulièrement, conformément aux dispositions prévues par la charte, afin d'ajuster le projet si besoin est.*

Le projet de vie sociale et partagée¹⁰ a pour but d'aider les résidents de l'habitat inclusif à s'inclure dans la société. C'est pour cette raison que le projet doit être défini par l'ensemble des habitants. Le projet est ensuite formalisé dans une charte, dont son acceptation pourra conditionner l'accès aux logements inclusifs lorsque ces derniers seront intégrés au parc social ou dans des logements-foyers. Même si le projet est conçu avec l'intégralité des habitants, ils ne sont pas obligés d'assister aux activités prévues. L'objectif de ces activités est de *limiter le risque d'isolement*, en intégrant de la prévention sur la thématique de la *perte d'autonomie* et de ses évolutions. Les activités sont pensées collectivement de manière à être adaptables à chacune des problématiques des habitants.

Ainsi, la définition juridique de l'habitat inclusif dans la loi ELAN conditionne les projets d'habitat inclusif. Celle-ci peut également être jugée trop restrictive. C'est notamment le cas de l'Union nationale des associations de parents d'enfants inadaptés (Unapei) qui juge que la définition juridique donnée de l'habitat inclusif laisse de côté le secteur médico-social des nouveaux dispositifs de l'Etat. En effet, l'habitat inclusif, tel qu'il est défini, ne dispose pas d'un service médical à l'intérieur de sa structure. Pour l'Unapei, au-delà du fait que le secteur médico-social soit singulier aux personnes en situation de handicap, c'est également un secteur qui est "*particulièrement innovant en la matière et pionnier dans les solutions inclusives*" (Unapei, 2019).

¹⁰ Article L281-1 du Code de l'action sociale et des familles

Rôles et missions du porteur de projet :

La personne morale mentionnée à l'article [L. 281-2](#) chargée d'assurer le projet de vie sociale et partagée est dénommée le **porteur de l'habitat inclusif** et doit à ce titre :

1° **Elaborer avec les habitants le projet de vie sociale et partagée**, en s'assurant de la participation de chacun d'entre eux et dans le respect du cahier des charges mentionné à l'article [L. 281-1](#) ;

2° **Animer et réguler la vie quotidienne** de l'habitat inclusif ;

3° **Organiser des partenariats avec l'ensemble des acteurs** concourant à la mise en œuvre du **projet de vie sociale et partagée**, notamment avec des opérateurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires, ainsi qu'avec des acteurs locaux et associatifs, dans le respect du libre choix de la personne ;

4° **Déterminer les activités proposées** au sein ou en dehors de l'habitat selon et avec le public auquel l'habitat inclusif est destiné et ses besoins, s'assurer de l'adaptation de l'ensemble des locaux et mobiliser les ressources des acteurs mentionnés au 3° dans le cadre des partenariats ;

5° **Assurer les relations avec le propriétaire** dans le cadre de l'utilisation et du fonctionnement du ou des locaux communs affectés au projet de vie sociale et partagée.

Pour la réalisation de ces missions, le porteur de l'habitat inclusif s'appuie sur **un ou des professionnels chargés d'animer le projet de vie sociale et partagée**, qui peuvent accompagner les habitants dans leurs relations avec les partenaires mentionnés au 3° du premier alinéa. Ces professionnels disposent **des compétences permettant la réalisation du projet de vie sociale et partagée** de l'habitat inclusif.

L'article [D281-1](#) du Code de l'action sociale et des familles définit le rôle et les missions du porteur de projet de l'habitat inclusif. Comme son nom l'indique, le porteur de projet est le pilier principal du projet, son rôle est donc de programmer des activités avec les résidents, de définir régulièrement les attendus du projet de vie sociale et partagée avec les habitants et d'assurer le bon déroulé des activités. Le porteur de projet utilise ses relations afin de proposer des activités répondant aux besoins des habitants et aux attendus du projet de vie sociale et partagée. En plus de jouer le rôle principal dans la mise en place du projet de vie sociale et partagée, le porteur de projet doit également s'assurer que les locaux sont parfaitement adaptés aux problématiques des résidents et faire remonter, le cas échéant, au propriétaire, les problèmes rencontrés dans la structure par les résidents.

Cahier des charges concernant l'aménagement de l'habitat inclusif :

<u>L'environnement :</u>	<u>L'habitat :</u>	<u>Les locaux communs :</u>
<i>L'habitat inclusif doit être localisé à proximité :</i> - Des services de transports - Des commerces - Des services publics - Des services sanitaires, sociaux et médico-sociaux <i>L'habitat inclusif s'inscrit dans un maillage territorial d'acteurs et d'associations, et peut s'appuyer sur des partenariats avec les collectivités territoriales selon les besoins des habitants</i>	<i>L'habitat doit :</i> - Préserver l'intimité - Favoriser le vivre ensemble - Être compatible avec le contenu du projet de vie sociale - Prendre en compte les spécificités et les souhaits des habitants - Comporter des équipements domotique/aménagements ergonomiques adaptés aux besoins	<i>Les locaux communs peuvent :</i> - Être situés au sein de l'habitat inclusif ou à proximité - Ne pas être exclusivement destinés à la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée - Être mis en œuvre dans une partie de la colocation si le projet est conçu selon ce mode <i>En plus du local commun, l'habitat inclusif peut disposer d'un espace extérieur et/ou un équipement en commun destiné au projet de vie</i>

Source : Uniopss (2019)

Le projet d'habitat inclusif doit être pensé pour s'intégrer dans un cœur de cité (centre-bourg, centre-ville), afin que les résidents puissent être autonomes, sans dépendre d'un véhicule personnel. Cette caractéristique est particulièrement importante pour retarder la perte d'autonomie des résidents et pour favoriser leur inclusion dans la société. De plus, cette autonomie renforce l'image de la résidence principale et s'éloigne davantage de celle de l'établissement médical. Les habitants sont libres de leurs allées et venues, sans contrainte d'horaires. L'habitat doit être adapté aux différentes problématiques des résidents et doit comporter des lieux privés, afin de préserver leur intimité. Celui-ci doit permettre de *maintenir l'autonomie* de l'habitant, malgré les handicaps que ce dernier peut avoir (Masquelin & De Block, 2021). Le ou les espaces communs doivent être accessibles pour l'ensemble des habitants et doivent permettre la mise en œuvre des activités du projet de vie sociale et partagée, sans y être *exclusivement destinés* (Uniopss, 2019).

D. Analyse médico-sociale

L'habitat inclusif est une forme d'habitat qui se distingue du domicile ordinaire et de l'institut médicalisé. Cette forme alternative d'habitat se différencie des formes d'habitat composées d'un service médico-social. En effet, "*un habitat inclusif ne peut pas proposer de service d'aide à domicile intégré directement au projet, en raison du principe du libre-choix des habitants*" (Rapegno & Rosenfelder, 2022). Cependant, selon le libre-choix des habitants, ces derniers peuvent parfaitement décider de disposer d'aides à domicile. Pourtant, ce n'est pas parce que l'habitat inclusif n'est pas directement lié au secteur médico-social qu'il n'impacte pas nûment la santé physique et mentale de ses occupants.

Analyse médicale :

Même si l'habitat inclusif est, par sa définition juridique, séparé du secteur médico-social dans le but de le différencier des établissements et institutions médicalisés, l'habitat inclusif présente de réels impacts sur la santé des habitants mais également sur leur vie sociale. Selon la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la santé mentale est *“un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté”* (Camelot & Terrier, 2018 ; Santé Publique France, 2021). Une étude menée par Hélène Duclos, à la demande de l'Union Nationale des Associations de Familles de Traumatisés Crâniens et Cérébrolésés (UNAFTC), et réalisée dans des habitats inclusifs de type colocation pour personnes handicapées de 6 départements, indique que 83% des habitants questionnés partagent un sentiment de mieux-être depuis qu'ils sont dans un habitat inclusif (Duclos, 2018). Ce sentiment de mieux-être, participant grandement à la santé mentale, est dû à différents éléments, telle qu'une meilleure estime de soi dont le sentiment est partagé par plus de 75% des habitants (Duclos, 2018). Ainsi, la santé mentale des personnes habitants un logement inclusif est, en grande majorité, impactée et meilleure qu'à leur arrivée.

La santé mentale n'est pas le seul facteur médical impacté. En effet, la santé physique est également touchée directement par ce genre d'habitat, qui, selon la définition de l'OMS, est *“l'état corporel d'un individu, prenant tout en considération, de l'absence de maladie jusqu'au niveau de condition physique”*. Pour les personnes présentant un handicap - temporaire ou permanent -, l'accès au logement est particulièrement difficile, cependant celui-ci participe au bon rétablissement des personnes (Camelot & Terrier, 2018)¹¹. En effet, pour les personnes présentant un trouble psychique, cette forme d'habitat participe *“à l'entretien de leurs capacités cognitives”* (Duclos, 2018). De plus, la santé physique passe également par la *condition physique* des individus. L'habitat inclusif y contribue particulièrement puisque 78% des personnes questionnées présentant un handicap lors de l'étude d'Hélène Duclos, disent être capables de *faire plus de choses que ce qu'ils pensaient*, 83% estiment avoir progressé. *“L'autonomie et le progrès sont les deux mots-clés les plus mentionnés spontanément par les colocataires pour caractériser les apports de la colocation”* (Duclos, 2018).

Ainsi, l'amélioration de la santé physique et mentale des habitants de logements inclusifs est évidente, mais ces derniers ne sont pas les seuls impactés. Les proches sont également sensibles aux effets de l'habitat inclusif, puisque 58% des familles des résidents disent faire davantage attention à leur propre santé (Duclos, 2018). Enfin, le logement contribue à une meilleure santé des résidents et à leur bon rétablissement, mais il favorise aussi leur intégration sociale.

¹¹ D'après Bounaud, V. (2014). *La prise en charge du handicap psychique en Poitou-Charentes : Enquête qualitative auprès des professionnels et des familles en 2014*. Rapport n° 161. Poitiers : Observatoire régional de santé (ORS) Poitou-Charentes. 47 p.

Analyse sociale :

L'étude réalisée par Hélène Duclos (op. cit.) porte uniquement sur des personnes traumatisées crâniennes et cérébrolésées, vivant dans des habitats inclusifs en colocation. Néanmoins, ces personnes ne représentent pas l'ensemble des personnes pouvant vivre dans un habitat inclusif. Même si les personnes questionnées par Hélène Duclos disent aimer vivre en colocation parce qu'elle permet de moins ressentir la solitude, d'autres personnes préféreront avoir leur propre logement indépendant. En effet, dans *“une enquête que nous avons menée dans le cadre d'un projet de ce type [habitat inclusif], il est ressorti à l'unanimité que les futurs habitants aspiraient à de véritables logements type T2 ou T3 et non pas à des espaces mais à des temps choisis partagés (sortir boire un café, voir un film ensemble, avoir un espace suffisamment grand chez soi pour s'inviter les uns les autres, etc.) alors même que les professionnels imaginaient une forme de vie plus communautaire”* (Eynard & al., 2020). Autrement dit, les projets d'habitat inclusif, tels que définis par la loi ELAN, offrent une possibilité de formes et tailles d'habitats variées permettant de répondre aux envies et problématiques de chacun.

L'intégration sociale ne se fait pas uniquement au sein de la structure. Le cahier des charges de l'aménagement de l'habitat inclusif impose différents critères permettant de contribuer au développement de ce lien social. Le premier critère est d'inscrire le projet dans un cœur de cité, proche des transports en commun, des services médico-sociaux, des commerces et des services publics. Cet élément permet de *“favoriser l'intégration des résidents au travers d'une offre associative locale, de commerces de proximité ou encore de transports en commun”* (Camelot & Terrier, 2018), tout en participant à l'économie locale et à la dynamique du territoire (Duclos, 2018). Le deuxième critère qui favorise l'intégration sociale des résidents est le fait que l'habitat inclusif ne dépende pas du secteur médico-social (désinstitutionnalisation). Ceci permet aux habitants de se sentir véritablement chez eux, de pouvoir inviter des proches sans contraintes horaires et de pouvoir sortir sans contraintes horaires également : *“« Mon fils passe me voir tous les mardis soir. Avant, dans l'établissement, il ne venait presque jamais à cause des règlements sur les horaires et parce que ça faisait trop « handicap ». C'est très important » explique un colocataire”* (Duclos, 2018). Enfin, le troisième critère favorisant l'intégration sociale est évidemment le projet de vie sociale et partagée, qui permet aux voisins de la structure de se rencontrer, d'échanger et de participer ensemble à des activités pensées également en commun. Par définition même, ce projet, au-delà de les reconnaître, vise à inclure les habitants dans la société. Une personne résidant dans un habitat inclusif définit même l'importance du voisinage : *“je décris le voisinage comme étant essentiel dans un immeuble. Je dirai même que ce sont les voisinages qui font l'immeuble”* (Troisoeufs, 2021). Sans ce projet de vie sociale et partagée élaboré par les habitants pour eux-mêmes, un habitat inclusif ne permettrait pas une totale inclusion des personnes handicapées, âgées et défavorisées.

L'habitat inclusif participe également à l'intégration sociale des personnes âgées et des personnes handicapées en permettant de changer le regard qu'à la société sur le handicap et la vieillesse : *“le handicap est un facteur d'exclusion sociale important [...] mais la représentation que chacun s'en fait rend plus difficile encore les situations”* (Duclos, 2018). Le fait que ces habitats soient insérés dans les cœurs de cité permet que les personnes qui travaillent dans les commerces dans lesquels les résidents se rendent, les personnes qu'ils

peuvent croiser sur leur passage et avec lesquelles ils interagissent, puissent avoir une autre représentation du handicap : *“73% des commerçants accueillant les colocataires dans leur établissement reconnaissent n'avoir pas été très à l'aise au départ avec ces clients particuliers et affirment ne plus avoir de problème maintenant. Suite aux premiers contacts, les appréhensions tombent. 91% se sentent davantage à l'aise avec les personnes en situation de handicap depuis qu'elles côtoient les colocataires”* (Duclos, 2018). Ainsi, l'habitat inclusif permet à la société d'avoir une autre approche du handicap, ce qui encourage grandement la diminution de l'exclusion sociale des personnes présentant un handicap.

Tout comme pour la santé, l'habitat inclusif n'impacte pas uniquement l'intégration sociale des résidents. Les familles des habitants sont également concernées. D'abord, le fait qu'une personne handicapée ayant toujours vécu en institution ou chez ses proches puisse vivre seule est un réel soulagement pour les familles. 84% des familles interrogées par Hélène Duclos (op. cit.) disent être soulagées : *“« C'est une délivrance » reconnaît la mère d'un colocataire”*. Ensuite, cette forme d'habitat rassure également les familles, qui sentent leur proche en sécurité. Ceci participe à l'amélioration de l'intégration sociale des familles, qui peuvent alors se permettre de renouer avec leur vie sociale (Duclos, 2018). De la sorte, même si l'habitat inclusif ne s'insère pas dans le secteur médico-social, il permet une amélioration de la santé mentale et physique, et de l'intégration sociale des résidents et des familles des résidents dans la société.

Les pouvoirs publics encouragent le développement d'habitats inclusifs sur leur territoire afin de répondre à différentes problématiques et *“l'évaluation de l'impact social [et médical] de l'habitat partagé leur donne raison”* (Duclos, 2018). Cependant, de tels projets restent à la charge des porteurs de projet, d'un point de vue financier et d'un point de vue organisationnel, ce qui peut freiner de nombreuses envies. Ainsi, *“ne faudrait-il pas comme pour les logements sociaux et dans une logique de pouvoir continuer à habiter sur sa commune fixer un seuil minimal de logement API sur chaque commune ? Faire en sorte que ce projet ne soit pas seulement à la charge des habitants et des porteurs de projet mais aussi une obligation pour les collectivités territoriales en matière d'inclusion ?”* (Eynard & al., 2020). Rien que le simple appui des collectivités territoriales permettrait déjà d'engager davantage de projets d'habitat inclusif.

Analyse croisée :

Nous avons analysé l'impact de l'habitat inclusif sur la santé et l'intégration sociale des habitants car ces deux thématiques sont étroitement liées. De nombreuses études ont établi qu'il existe bel et bien un lien entre *l'adversité sociale* et le *risque accru de développer des maladies et de mourir prématurément* (Juneau, 2020). Le lien ne repose pas uniquement sur le fait qu'être intégré socialement améliore le bien-être. Des études montrent que *“les relations sociales tendent à réduire les risques pour la santé dans chaque étape de la vie”* (Braun, 2016). A l'inverse, une mauvaise intégration sociale, voire l'exclusion sociale, *“est associée à une hausse du risque de plusieurs maladies, en particulier les maladies cardiovasculaires [...], et à une hausse d'environ 50 % de la mortalité globale”* (Juneau, 2020). Cet ascendant des relations sociales sur la santé des individus est assimilable à un *facteur de risque de mortalité* (Observatoire de la Santé du Hainaut, 2020). D'après Vincent Yzerbyt et Olivier Klein (2020),

“de nombreuses données révèlent qu'en matière de mortalité, l'absence de soutien social (l'isolement et l'absence de support) et le manque d'intégration sociale (l'étroitesse du réseau social) constituent des facteurs bien plus déterminants que, par exemple, le fait de fumer, de consommer de l'alcool, d'être sédentaire ou encore de souffrir d'obésité”. Ainsi, l'enjeu de l'intégration sociale des personnes handicapées et des personnes âgées, par l'habitat inclusif, est d'autant plus important que leur santé et leur espérance de vie sont en jeu et peuvent être particulièrement impactées.

Alors, il devient évident que les habitats inclusifs apportent les avantages de l'accompagnement social des établissements médico-sociaux, tout en offrant également la liberté d'un logement individuel de droit commun. Néanmoins, il apparaît intéressant d'étudier des cas concrets de logements inclusifs afin de pouvoir déterminer les réels points forts de ce dispositif.

II. Approche multiscalaire de la démarche

Afin de savoir si l'habitat inclusif offre réellement un bénéfice médico-social à ses habitants, nous allons étudier différentes réalisations d'habitats inclusifs en France, en Europe et dans le reste du monde. Nous comparerons ensuite ces projets avec ceux que l'association Soliha peut mener et observons leurs différences.

A. Analyse croisée d'expériences en France et à l'étranger

En France :

Il existe de nombreux habitats inclusifs en France, que l'on estime à 10 000 logements aujourd'hui, même si cela reste très nettement insuffisant. Le rapport Piveteau a déclaré qu'il faudrait atteindre au moins 150 000 habitats inclusifs en France d'ici 2030 (100 000 logements pour la moyenne basse et 400 000 logements pour la moyenne haute). Parmi les logements inclusifs existants, nous avons repéré Le Club des 6. L'association Le Club des 6 a été créée en 2013 par Maëlys Cantzler, dont la sœur, Sabrina, s'est retrouvée cérébrolésée à la suite d'un accident de voiture en 1999, à seulement 18 ans. Dans le but d'offrir un logement adapté aux difficultés quotidiennes auxquelles sa sœur fait face, Maëlys Cantzler lance un projet de colocation pour 6 personnes en situation de handicap. Cette colocation, basée sur les piliers de l'habitat inclusif, permet d'accueillir des professionnels 24h/24 et 7j/7, afin d'entourer au mieux les colocataires. Ainsi, cet habitat répond pleinement aux problématiques médicales rencontrées par les colocataires. La colocation, nommée Villa Sabrina, fut inaugurée en 2014 : *“Les progrès physiques et cognitifs des colocataires et les liens qu'ils ont tissés avec leur nouvel environnement nous ont donné l'envie de dupliquer ce modèle désormais officiellement baptisé habitat inclusif”* (Le Club des 6). A la suite de cette première réalisation, Maëlys

Cantzler et l'association Le Club des 6 ont continué à développer des projets d'habitats inclusifs en France, destinés aux personnes en situation de handicap. L'association compte actuellement 12 villas ouvertes, accueillant déjà près de 70 colocataires et 10 à venir. Des 13 régions métropolitaines, les villas sont réparties dans 7 d'entre elles (Hauts de France, Île de France, Normandie, Nouvelle Aquitaine, Occitanie, Provinces Alpes Côte d'Azur et Auvergne Rhône Alpes).

Le Club des 6 fait partie du groupement solidaire HOMNIA qui est reconnu d'utilité sociale. L'entreprise HOMNIA a pour objectif *l'inclusion par le cohabitat*. Maëlys Cantzler est également la fondatrice du projet de cette entreprise. Grâce à ce groupement, le développement des villas inclusives du Club des 6 est *financièrement autonome et indépendant de toute subvention* (Le Club des 6). Même si chaque colocation est unique, les villas inclusives sont pensées avec des éléments communs et une colocation type du Club des 6 comporte :

- en moyenne, 6 chambres pour les habitants permanents ;
- 1 chambre d'amis pour permettre aux colocataires d'accueillir leurs proches, ou permettant de réaliser un *séjour-test* pour un futur locataire, ou encore, pour accueillir un habitant d'une autre colocation venu en vacances ;
- 1 appartement permettant aux locataires d'acquérir l'autonomie nécessaire pour aspirer à un logement autonome.

Les colocations font en moyenne 360 m². Chaque chambre des colocataires dispose d'une salle de bain privative, et chaque colocation présente un espace de vie commun avec salon, cuisine, buanderie, médiathèque, etc. Ainsi, les habitats inclusifs proposés par Le Club des 6 offrent de nombreux services, mais se limitent aux colocations pour personnes en situation de handicap. De plus, nous nous demandons si l'offre de services n'est pas trop large puisque les colocations disposent, par exemple, de médiathèques. Ainsi, une si grande offre de service favorise-t-elle l'inclusion de ses habitants ? Le fait que les habitants de la colocation aient tout à disposition leur offre-t-il quand même l'occasion de sortir et de s'intégrer au sein de la cité ? Néanmoins, cette offre de logements permet de soulager les familles des personnes en situation de handicap, d'améliorer la santé et le soutien social des colocataires (d'après l'analyse médico-sociale réalisée précédemment) et permet également de ne pas surcharger les instituts médicalisés qui pourraient ne pas répondre pleinement aux besoins et attentes de ces personnes.



Figure 1 - Villa Sabrina à La Croix-Valmer (83)

Source : Le Club des 6, <https://www.club-des-six.fr/villa/sabrina/>

Adapter l'habitat à une seule maladie ou à un seul handicap semble plus facile que de répondre à des contraintes diverses et variées. Pourtant, le terme d'inclusivité implique par définition que tout le monde soit intégré, sans aucune différenciation. C'est pourquoi des associations, des entreprises ou encore des acteurs publics font le choix de développer des habitats inclusifs ouvrant leur accueil à de nombreux publics. C'est le cas du groupe associatif Familles Solidaires qui développe en France des habitats inclusifs destinés en plus des personnes âgées et/ou handicapées, aux personnes défavorisées et/ou fragilisées. Cette association dispose de la foncière Familles Solidaires, ce qui lui permet d'investir dans ses projets grâce à l'épargne solidaire. Des habitats inclusifs ont donc déjà été réalisés grâce à l'épargne solidaire. D'autres projets sont en attente de financement ou en cours de réalisation, comme le projet de colocation destiné aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Cette colocation, basée à Zillisheim près de Mulhouse, est prévue pour 8 personnes âgées *désorientées, ayant des troubles neuro-évolutifs apparentés à la maladie d'Alzheimer* (Familles Solidaires, 2023). Dans cet habitat, une salle d'eau balnéothérapie, un jardin thérapeutique aménagé avec des activités sensorielles, et une cabine de réminiscence pour faire travailler la mémoire seront installés, permettant de ralentir au mieux le développement de la maladie des résidents. De plus, le fait de vivre en colocation et non dans des logements individuels permet également de conserver une vie sociale, ce qui contribue également à prévenir l'évolution de la maladie d'Alzheimer (Fondation Recherche Alzheimer, 2023). Ainsi, même si cette colocation est destinée aux personnes âgées atteintes d'une maladie neuro-dégénérative, elle permet de limiter l'avancée de la maladie, ce qui participe grandement à la conservation, voire à l'amélioration, de la santé physique et mentale des résidents.



Figure 2 - Colocation pour les malades d'Alzheimer à Zillisheim (68)

Source : Familles Solidaires, <https://investir.familles-solidaires.com/projet/une-colocation-pour-des-malades-alzheimer/>

Ce projet de colocation pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer est inspiré du modèle néerlandais de village Alzheimer, *Hogeweyk*. Ce village, situé au sud-est d'Amsterdam, accueille environ 160 personnes atteintes de maladie neuro-dégénérative plus ou moins avancée liée à l'âge et à la maladie d'Alzheimer. Ce concept n'est pas un habitat inclusif comme nous l'entendons en France selon la loi ELAN. Néanmoins, il présente certains points qui favorisent l'inclusion et contribuent à la bonne santé des résidents. Nous pouvons voir ce village comme un EHPAD à la taille d'un village ou d'un grand quartier. Dans le village de *Hogeweyk*, pour donner l'impression de sortir du cadre du domaine médical, les soignants ne sont pas en blouses blanches, mais sont habillés de manière ordinaire. Les habitants sont libres de faire ce qu'ils veulent et le village dispose de nombreux services tels qu'un cinéma, une supérette, un restaurant, un café ainsi que des lieux de vie communs, au milieu des habitations (Samzun, 2019). Ainsi, le projet de colocation pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer s'est inspiré de ce modèle néerlandais, tout en l'adaptant à l'échelle d'un logement inclusif pour 8 personnes. De cette façon, pour sortir du domaine médical, cette colocation favorise des alternatives non-médicamenteuses pour ses habitants.



Figure 3 - Village de Hogeweyk aux Pays-Bas

Source : Dementia Village Associates, <https://hogeweyk.dementiavillage.com/>

D'autres projets d'habitat inclusif en France sont également pensés pour inclure davantage de publics rejetés par la société que ceux prévus dans la définition de la loi ELAN. C'est le cas du projet de La Maison de la Diversité, qui devrait ouvrir en 2024 à Lyon. Ce concept de logements inclusifs est mis au point par la société Rainbold selon les problématiques et les besoins des membres de l'association Les Audacieuses & Les Audacieux, qui est une association de personnes, jeunes et moins jeunes, faisant partie de la

communauté LGBT+¹² ou *hétéro-alliés*. Ainsi, La Maison de la Diversité est un logement pensé pour les personnes âgées LGBT et personnes vivant avec le VIH¹³ (PVVIH). En plus de répondre aux problématiques des personnes LGBT et PVVIH, et à *l'isolement social lié à la vieillesse*, ce projet accueillera des logements pour les étudiants. La Maison de la Diversité sera également composée de logements individuels non meublés, de chambres d'ami qui



Figure 4 - La Maison de la Diversité à Lyon (69)

Source : Rainbold et Agence d'architecture JAA, <https://www.lyon.fr/actualite/seniors/la-premiere-maison-de-la-diversite-ouvrira-lyon>

seront mutualisées, ainsi que d'espaces communs pour la vie collective, ouverts sur le quartier. Même si cette Maison n'est pas encore ouverte, l'association Les Audacieuses & Les Audacieux et la société Rainbold souhaitent ouvrir d'autres Maisons à travers la France.

Cette forme d'habitat inclusif destinée aux personnes LGBT+ s'est elle aussi inspirée de modèles étrangers. A Berlin, en Allemagne, la résidence *Lebensort Vielfalt*¹⁴ est une sorte de résidence intergénérationnelle LGBT+. Elle est composée de 60% de gays, 20% de jeunes (moins de 55 ans) et de 20% de femmes. Ouverte en 2012, cette structure a été pensée en partie par Bernd Gaiser, 70 ans, homme gay qui a dû vivre avec une peur *due à l'article 175 du code pénal allemand, qui criminalisait l'homosexualité masculine de 1871 à 1994* (Liss, 2021). Cette résidence a tellement de succès que sa liste d'attente compte plus de 400 demandes. 2 autres établissements devraient ouvrir dans les prochaines années en Allemagne. Cependant, cette résidence n'est pas la seule source d'inspiration de La Maison de la Diversité. Dans le monde, des initiatives similaires se retrouvent à Amsterdam, à Vienne, à Copenhague, à Stockholm, à Madrid ou encore à Manchester, mais également outre Atlantique, au Canada et aux Etats Unis. Il existe donc de nombreuses formes d'habitat inclusif en France, toutes différentes, inspirées de concepts étrangers ou répondant

¹² Qui concerne les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et autres appartenances sexuelles et de genre.

¹³ Virus de l'Immunodéficience Humaine, maladie sexuellement transmissible et responsable du sida.

¹⁴ Traduction : Diversité vivante

simplement à un besoin local, propre au territoire d'implantation du projet. Ces projets répondent à leur manière aux besoins médico-sociaux des personnes qu'ils accueillent.

En Europe :

En Allemagne :

En Europe, l'habitat inclusif n'est pas forcément défini comme nous l'entendons selon la loi ELAN de 2018 en France. En Allemagne, de nombreux projets pourraient s'apparenter à de l'habitat inclusif sans que ceux-ci soient nommés ainsi. En effet, comme l'Allemagne connaît une *pression démographique liée au vieillissement de la population* plus importante qu'en France (20% de la population allemande à 65 ans et plus contre 17.6% en France), les modèles d'hébergement alternatif pour les personnes âgées y sont plus nombreux (Leenhardt, 2017). De plus, 3% des personnes de 65 ans et plus vivent dans des formes d'habitats alternatifs en Allemagne, contre moins de 1% en France (Kremer-Preiss & Mehnert, 2014). Certains projets allemands, comme en France, se veulent plus inclusifs encore. C'est le cas de l'habitat autonome des *Oldies Leben Gemeinsam Aktiv* (Olga), à Nuremberg. Cet ancien immeuble HLM a été réhabilité et accueille aujourd'hui une dizaine de femmes âgées de 66 à 84 ans. Ce groupe de femmes militant pour un *habitat choisi et un vieillissement de qualité* (Mettetal & al., 2018) est le porteur du projet, mais également le gérant de l'immeuble. Néanmoins, sans l'aide de l'office HLM de Nuremberg (*Wohnbaugesellschaft*) et du ministère fédéral de la famille, des seniors, des femmes et de la jeunesse, ce projet n'aurait pas pu être réalisé, même si leur aide se limite *au financement et à la conception du lieu* (Mettetal & al., 2018). Cet immeuble est composé de logements individuels, présentant de petites cuisines et salles de bain, mais de vastes pièces de vie. Chaque logement, d'une superficie allant de 47 à 60m², dispose également d'un balcon et l'ensemble des résidentes ont accès à un jardin partagé.

La structure de cet habitat s'apparente à de l'habitat inclusif et sa gestion et son fonctionnement quotidien sont les éléments qui permettent de réellement prendre conscience de l'inclusivité du lieu. La principale motivation des Olga est la solidarité. Les résidentes prennent donc soin les unes des autres, organisent des temps conviviaux comme des repas, des sorties ou encore des voyages. Leur objectif est de conserver le plus longtemps possible leur autonomie afin d'empêcher leur entrée en institut médicalisé. Pour vivre ensemble, les Olga ont établi des règles de vie. Ces dernières sont rédigées dans une charte qui est signée par les résidentes. Cette charte s'assimile à la charte du projet de vie sociale et partagée des habitats inclusifs en France. Afin d'avoir



Figure 5 - Les Oldies Leben Gemeinsam Aktiv à Nuremberg en Allemagne

Source : Wohnprojekt-OLGA Nürnberg,
<https://www.institutparisregion.fr/societe-et-habitat/habitat-et-logement/habiter-autrement/solidarite-entre-femmes-lhabitat-autonome-des-olga/>

une vie en communauté agréable, les Olga se réunissent fréquemment dans le but de *résoudre les conflits* et de *discuter de l'avenir* de la résidence (Mettetal & al., 2018). Chaque décision doit être prise de manière démocratique, comme notamment la décision d'activités tel que le jardinage. Ainsi, les différents éléments qui composent cette résidence ressemblent à ceux qui définissent, en France, l'habitat inclusif. Ce concept d'hébergement inclusif est plus répandu en Allemagne qu'en France, et celui-ci se matérialise par des objectifs de vie différents d'un projet à l'autre, comme nous avons pu le voir avec la résidence *Lebensort Vielfalt*.

En Suède :

Comme vu précédemment, des résidences alternatives sont pensées pour répondre aux problématiques liées à un handicap ou à une maladie, comme la maladie d'Alzheimer. En Suède, l'entreprise Nytida développe des maisons pour des personnes atteintes de troubles du spectre autistique (TSA). Afin que les personnes atteintes de TSA se sentent en sécurité chez elles, les logements sont pensés selon différentes problématiques qui peuvent être liées au son, à la lumière ou encore à la mobilité de chacun des résidents. Les logements sont individuels, dans un même immeuble, où les portes d'entrée des logements ont été aménagées en quinconce, afin qu'elles ne se fassent pas face, pour les personnes ayant des difficultés avec les relations sociales trop directes. Les pièces communes et les logements ont été très insonorisés afin que les locataires ne soient pas gênés par les bruits de leurs voisins. Les alarmes à incendie et autres appareils présentant des voyants ont été cachés pour que les lumières clignotantes ne dérangent pas les locataires. Les portes ont été installées avec des butées *pour éviter les coups violents lors de la fermeture* (Nytida, 2022). Tous les logements et les espaces communs ont été conçus pour que les personnes à mobilité réduite puissent y vivre seules sans rencontrer de difficulté. Cette forme d'habitat destinée aux personnes atteintes de TSA s'est également développée en France. La Coloc'Austisme, installée à Saint-Gély-du-Fesc, dans l'Hérault, accueille 5 jeunes adultes atteints de troubles du spectre autistique, âgés de 19 à 35 ans, accompagnés par une équipe éducative qui les aide dans leur vie quotidienne. Cette colocation est un projet porté par le réseau Autistes sans frontières qui vise à inclure les personnes atteintes de TSA. Même si ces logements sont destinés à des personnes présentant un handicap précis, ils permettent à ces personnes de vivre en autonomie, en sécurité et de s'intégrer socialement grâce à cette forme d'habitat collectif, ouvert sur la vie de la cité.

Au Royaume-Uni :

Cependant, proposer des habitats inclusifs destinés à un seul type de handicap signifie qu'il faudrait un très grand nombre d'habitats pour pouvoir répondre à tous les handicaps existants. Cela n'est pas toujours possible car toutes les villes ne sont pas en mesure de proposer autant d'habitats inclusifs. C'est pourquoi la plupart des porteurs de projet sont obligés de proposer des logements qui répondent à différents handicaps et différentes problématiques. Au Royaume-Uni, le bailleur social Inclusion Housing, créé en 2007, développe spécifiquement des modèles d'habitat inclusif destinés aux personnes en situation de handicap, défavorisées et/ou vulnérables. A travers l'Angleterre et le Sud de l'Ecosse, Inclusion Housing a réalisé plus de 2 800 logements pour des personnes vulnérables et défavorisées. Ce bailleur social travaille conjointement avec des organisations du secteur

public, afin de proposer des fournitures spécialisées de logements répondant aux besoins des locataires. Ces projets répondent à de nombreuses problématiques, en évitant d'en exclure. D'après une locataire d'un des logements du bailleur social, son logement répond à tous ses besoins : *"I've got everything"*¹⁵.

En Italie :

D'autres formes de logements inclusifs en Europe ne se limitent pas uniquement aux bases d'un hébergement inclusif, mais vont plus loin et révèlent leur identité, comme notamment en Italie. La résidence *San Felice*, du groupe Orpea, est installée à Segrate, commune à l'Est de Milan. Elle accueille des personnes âgées dépendantes, ayant une perte d'autonomie plus ou moins importante. Le caractère fort de cette résidence est son hommage au design et à la mode qui caractérisent la ville de Milan. Les meubles et la décoration sont choisis à l'image d'un palace milanais et de nombreux services sont proposés au sein de cet hébergement, comme un restaurant, une salle de sport ou encore un salon de coiffure. La résidence *Casa Verdi*, située à Milan, se base, elle, sur l'identité de son fondateur, le célèbre compositeur Giuseppe Verdi. Cette résidence accueille des personnes de différents âges, toutes unies autour de la musique. Parmi les personnes âgées se trouvent d'anciens musiciens, chanteurs ou professeurs qui peuvent profiter de la compagnie des étudiants inscrits dans les *écoles de musique reconnues* de la ville (*Casa di riposo per musicisti*). Ainsi, en plus de proposer une vie en communauté, cette résidence crée un lien évident entre les résidents, ce qui renforce et facilite l'inclusion sociale.



Figure 6 - Casa Verdi à Milan en Italie

Source : Le Dimore Del Quartetto, <https://www.ledimoredelquartetto.eu/en/portfolio/casa-verdi-milano/>

¹⁵ Traduction : J'ai tout.

Dans le reste du monde :

Au Canada :

Le Canada est l'un des pays pionniers en termes d'habitat inclusif, car il a vu ce mode d'habitat émerger dès les années 80 (Eynard & al., 2020). Cependant, des projets semblables à de l'habitat inclusif ont vu le jour avant même les années 1970. C'est le cas des projets menés par l'organisme de L'Arche. Au Canada, le premier habitat réalisé par L'Arche est L'Arche Daybreak en 1969, à Richmond Hill, dans l'Ontario. Une communauté est établie dans une ferme de plus de 5,2 hectares et accueille des personnes souffrant de déficience intellectuelle.

Il est à noter que la première communauté de L'Arche s'est établie en France, au milieu des années 60. Dans le but de répondre *“à l'appel de la société à sortir les personnes handicapées mentales des conditions dégradantes des institutions”* (L'Arche Canada), un canadien¹⁶ installé en France proposa à *“deux hommes vivant dans un asile pour personnes handicapées mentales, Raphaël Simi et Philippe Seux, de venir vivre avec lui dans une petite maison de Trosly-Breuil”*, dans l'Oise (L'Arche France). Ainsi, avec d'autres personnes, handicapées et non, ils bâtirent le premier projet de L'Arche et le réalisèrent dans un cottage abandonné.

Cette forme d'habitat pour personnes handicapées s'est alors répandue dans le monde entier. Aujourd'hui, L'Arche compte près de 160 communautés, installées dans 38 pays du monde. La Canada compte 27 communautés de L'Arche et deux projets en cours de réalisation, mais la France est le pays qui en compte le plus avec 35 communautés et 7 projets. Les différents hébergements de L'Arche accueillent des personnes avec ou sans déficience intellectuelle, où ces dernières s'entraident dans la vie quotidienne et durant les activités qu'elles partagent au sein de la communauté. De la sorte, cette forme d'habitat permet l'inclusion de personnes handicapées présentant une déficience intellectuelle. Néanmoins, même en France, ce modèle ne porte pas le nom d'habitat inclusif, notamment dû à l'absence de la définition du projet de vie sociale et partagée. Pourtant, il est évident que ces communautés offrent une vie sociale et partagée pour ses résidents.



Figure 7 - L'Arche Daybreak à Richmond Hill au Canada

Source : <https://www.mississauga.com/photogallery/4640547/>

¹⁶ Le nom du fondateur ne sera pas indiqué en raison d'enquêtes révélant que ce dernier a abusé sexuellement de femmes au cours de sa vie (Hoyeau, 2020).

Aux Etats-Unis :

Aux Etats-Unis, les projets de L'Arche ne sont pas les seuls projets d'habitat inclusif. Cependant, les Etats-Unis rencontrent des problématiques propres à leur histoire, qui sont plus ou moins différentes de celles que nous rencontrons en France. Aussi, pour pallier une pénurie de logements à prix modérés et pour lutter contre la ségrégation raciale et le racisme systémique, de nombreux états ont mis en place une politique qui incite ou oblige les promoteurs à intégrer des logements inclusifs et abordables dans leurs constructions de logements au prix du marché (Grounded Solutions Network, 2023). De cette manière, pour aider les collectivités et les promoteurs à développer des logements inclusifs, le groupe Grounded Solutions Network a mis en place un site web, Inclusionary Housing, composé d'un calculateur qui estime les profits, les pertes et les coûts d'un projet en fonction du nombre de logements abordables inclus dans l'immeuble. Les États où les habitats inclusifs fonctionnent le mieux sont la Californie (17%), le Massachusetts (27%) et le New Jersey (45%). Même si ces habitats ne sont pas destinés aux personnes âgées et/ou handicapées, comme le définit la loi en France, ces logements permettent l'inclusion des minorités raciales victimes de ségrégation et des personnes financièrement défavorisées. Ces habitats répondent notamment aux besoins locaux du pays : *“Historiquement, les pratiques de zonage d'exclusion étaient explicites dans leur intention de créer et de renforcer la ségrégation raciale. Une ordonnance à Indianapolis exigeait qu'une majorité de résidents blancs donnent leur consentement écrit avant qu'un Afro-Américain puisse s'installer dans la région”* (Inclusionary Housing, 2019). Ainsi, les habitats inclusifs permettent de viser les personnes les plus défavorisées et exclues, en fonction de chaque territoire. Cependant, l'inclusion des personnes handicapées et des personnes âgées est une problématique commune à tous les pays du monde.

Au Japon :

Plus proche de la définition d'habitat inclusif que nous connaissons, le Japon a réalisé un village inclusif. Contrairement au village néerlandais de *Hogeweyk*, le village japonais Share Kanazawa n'accueille pas uniquement des personnes âgées. Dans ce village rural, cohabitent avec les personnes âgées des étudiants, des enfants handicapés et des bénévoles locaux. Le Japon est sujet à un exode important vers les grandes villes et notamment vers Tokyo. De plus, comme de nombreux pays, le pays est soumis à une baisse des naissances, qui participe au dépeuplement des espaces ruraux japonais. De la sorte, le projet de village avait également pour but de faire venir des personnes âgées dans les milieux ruraux, afin de les repeupler. Pour répondre aux besoins des personnes âgées, le village Shara Kanazawa a dû être installé près d'établissements médicaux et sociaux. Les fondateurs de ce projet étaient assez inquiets concernant la volonté des personnes ayant toujours vécu en ville de venir vivre à la campagne. Pourtant, le village s'est peuplé beaucoup plus vite que ce que les fondateurs espéraient. Des personnes venues d'autres régions ont également émis le souhait de venir vivre dans ce village inclusif : *“Quand nous avons ouvert Share Kanazawa, nous n'avions pas vraiment en tête de recevoir des résidents extra-régionaux. Mais c'est un lieu unique. Justement parce que c'est devenu une communauté recevant des gens très différents les uns des autres”*, Ryosei Oya, le directeur de l'organisme qui administre Share Kanazawa (Faure, 2018). Ce village inclusif présente également de nombreuses activités et services, tels que des terrains de sport, des bars et restaurants, des activités parascolaires (cuisine,

musique, sport, etc) ou des sources chaudes naturelles pour le bien-être des habitants. Après le succès de ce village, d'autres projets semblables sont en réflexion afin de lutter contre la vacance résidentielle qui touche plus de 8 millions de logements au Japon. Ce village inclusif répond à plusieurs besoins tels que la réappropriation des espaces ruraux et l'inclusion des personnes âgées et des enfants handicapés.



Figure 8 - Share Kanazawa au Japon

Source : <https://www.g-mark.org/award/describe/41886?locale=en>

Ces différents projets d'habitat inclusif en France, en Europe ou dans le reste du monde montrent la diversité des projets qu'il est possible de réaliser. Souvent, ces aménagements traduisent d'une histoire ou d'une problématique propre au porteur de projet. Le fait que le porteur de projet puisse être n'importe quel citoyen, n'importe quelle association ou n'importe quelle entreprise permet une diversité sans limite dans le champ de la réflexion et de la définition du projet. Même si ces projets sont tous différents, ils ont en commun un élément central qui est l'inclusion des personnes défavorisées et exclues de la société. C'est à partir de cet élément central que chaque porteur de projet a pu exprimer ses valeurs et ses convictions pour mettre en place un habitat qui répond aux besoins médicaux et sociaux locaux.

B. Initiatives menées par Soliha Centre-Val de Loire

Dans sa lutte contre le mal-logement et les taudis, l'association Soliha développe activement l'habitat inclusif. Parmi les projets qu'a mené ou mène actuellement Soliha Centre-Val de Loire, certains répondent à plusieurs problématiques locales, dans la lignée de certains des projets internationaux que nous avons pu voir précédemment. Nous allons étudier 4 projets Soliha CVL afin de voir leur impact sur la santé et la vie sociale des résidents. Les projets choisis sont :

- Les logements inclusifs à Vierzon, projet demandé par l'association PEP 18 et dont les études sont en cours ;
- La résidence Les Maltotiers à Orléans, dont la livraison a été réalisée durant le dernier trimestre de l'année 2022 ;
- Les maisons inclusives à Savigné-sur-Lathan, livrée en 2016 à la demande de la commune ;
- L'habitat sénior du Pays de Racan, réalisé dans 4 logements de Val Touraine Habitat répartis sur les communes de Chemillé-sur-Dèges et de Saint-Christophe-sur-le-Nais.

Le projet des PEP 18, à Vierzon :

L'association des PEP 18, engagée pour la solidarité, la laïcité et dans l'accompagnement des personnes dans le besoin (personnes âgées, personnes handicapées, personnes analphabètes et illettrés, etc), a sollicité l'association Soliha CVL afin d'avoir son expertise concernant la possibilité de réaliser un habitat inclusif à Vierzon, dans le Cher. Le besoin exprimé par les PEP est de loger 10 personnes âgées d'au moins 18 ans, présentant des troubles du développement intellectuel ou ayant été suivies dans un établissement médico-social. Le souhait des PEP 18 est de proposer une nouvelle offre de logements qui permette de sortir du système médico-social et d'aller vers des logements ordinaires. De plus, ces logements doivent permettre un maintien des services à la personne et un accompagnement adapté aux handicaps appuyé sur les dynamiques mises en place au sein de l'association. L'étude d'opportunité, menée auprès de 6 futurs locataires, de leurs familles et de professionnels de santé, a permis de mettre en lumière 3 publics : des jeunes sortant d'Instituts Médico-Educatifs (IME), des personnes âgées entre 30 et 50 ans, et des personnes vieillissantes. Il est sorti de cette étude d'opportunité deux formes de projet répondant aux attentes des futurs locataires, aux attentes des familles mais également aux préconisations des professionnels. Le premier projet envisage des logements individuels avec des espaces extérieurs partagés (comme une cour), des espaces communs pour se réunir autour d'activités et de jeux à l'extérieur mais aussi autour d'un repas ou d'une soirée télé. Le projet de vie social et partagé serait tourné vers le vivre ensemble, la prévention des conflits et la régulation des relations sociales. Le second projet d'habitat propose de réaliser des maisons partagées par 2 à 3 locataires, présentant un espace extérieur privatif ou collectif entre les différentes maisons. Pour cette proposition, le projet de vie sociale et partagée serait davantage porté sur la solidarité, la sociabilisation et la bienveillance. Le premier projet aménagé dans un immeuble commun est une réponse qui reflète les souhaits des futurs locataires de 30 à 50 ans, tandis que le second projet de maisons répond davantage aux désirs des personnes de plus de 50 ans.

Dans sa problématique, cette forme d'habitat inclusif semble similaire aux projets d'habitat inclusif pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles du spectre autistique. Ce projet étant encore à l'état de réflexion ne permet pas de montrer son impact sur la santé et la sociabilité des locataires. Cependant, le fait que les futurs locataires aient été mis à contribution dans la réflexion autour de sa réalisation permet d'espérer que ce dernier répondra au mieux aux différentes problématiques des futurs usagers. Ce projet favorise une meilleure inclusion des futurs habitants dans cet habitat et permet également de répondre à la nécessité d'adapter les logements aux habitants et non l'inverse.

Les Maltotiers, à Orléans :

Le projet des Maltotiers à Orléans est issu de la demande du bailleur social, Les Résidences de l'Orléanais. Ce projet a été livré durant le dernier trimestre de l'année 2022. L'immeuble visé par ce projet est un ancien immeuble de bureaux et le but du projet est de le réhabiliter en pension de famille et en habitat inclusif destiné aux personnes âgées. La réhabilitation de cet immeuble permet d'inscrire architecturalement le projet dans l'environnement du quartier et dans la ville d'Orléans, à proximité immédiate de commerces et de services. Cette opération répond notamment à un besoin local. En effet, le Loiret dispose, avant l'aménagement des Maltotiers, de seulement 163 places en pension de famille. En parallèle, il y a plus de 3 500 demandes qui sont en attente de réponse pour intégrer un logement à loyer modéré (tous dispositifs confondus). Les Résidences de l'Orléanais sont les propriétaires de l'immeuble, Soliha s'occupe de l'assistance à maîtrise d'ouvrage et l'association Agevie, associée à Soliha, est co-constructeur du projet. La pension de famille compte 22 places et l'habitat inclusif comporte 9 logements. De plus, un pôle ressources de proximité a été inséré au sein du projet. Ce pôle a pour objectif de proposer des activités en direction des personnes accompagnées dans le cadre de la pension de famille et/ou de l'habitat inclusif, mais également de façon plus large auprès des autres habitants du quartier. Ce pôle ressources offre également la possibilité à terme de penser une réponse adaptée aux personnes en perte d'autonomie, type accueil de jour, là aussi ouverte aux personnes résidant dans l'établissement et aux autres personnes du quartier.

La double mixité du projet proposant à la fois une pension de famille et un habitat inclusif permet de répondre à une problématique rencontrée dans les pensions de famille : *“les habitants restent et vieillissent dans les pensions de famille, et la moyenne d'âge du public à l'entrée augmente également. Pour certains habitants, le rythme et le fonctionnement du groupe deviennent compliqués à gérer. Le fait par exemple de pouvoir proposer une alternative au fait de quitter la maison par la proposition d'un logement au sein de l'habitat inclusif permettrait de garder contact avec les habitants, de rester dans un environnement connu et source de repères mais travailler autrement l'accompagnement au quotidien”* (Programme du projet, rédigé par Soliha). Ainsi, cette double mixité permettra d'offrir une continuité dans l'inclusion des habitants au cœur de la cité. Ceci aura également un réel impact sur la santé et la sociabilité des résidents.

Par ce double habitat, Les Résidences de l'Orléanais visent d'abord, grâce à la pension de famille, à accueillir des personnes seules (femmes ou hommes) pour qui l'accès

au logement de droit commun est compliqué. Ces personnes rencontrent des situations de précarité, d'exclusion, d'abandon, d'isolement et disposent de faibles revenus. Afin d'aider les habitants dans la résolution de leurs problématiques, le projet prévoit la mise à disposition d'un logement individuel pérenne, la proposition d'un accompagnement quotidien à proximité par l'équipe d'hôtes, la proposition d'activités permettant de participer à la prise ou reprise de confiance en soi ou encore le partage régulier de repas dans le but d'offrir une vie semi-collective. Ces solutions sont basées sur le principe de libre adhésion. Avec Soliha, les pensions de famille proposent systématiquement des appartements (un studio au minimum), meublé et équipé mais offrant la possibilité de le moduler et de l'aménager par des achats individuels au fur et à mesure, en fonction des besoins et envies des habitants.

L'habitat inclusif, quant à lui, est destiné à l'accueil de personnes âgées et/ou handicapées, seules ou en couple, fragilisées et aux ressources modestes à très modestes. Ces personnes, selon la définition de l'habitat inclusif, font le choix de quitter leur domicile initial pour venir y vivre, dans un objectif de vivre dans un logement adapté au vieillissement et à la perte d'autonomie, dans un environnement favorable à l'accompagnement, au lien social et à la sécurité. Le projet des Maltotiers met à disposition un logement locatif adapté pour chaque habitant, ainsi que la proposition d'un accompagnement individualisé, d'activités définies avec les locataires et d'une veille "bienveillante". Les activités, prévues avec le locataire dans le cadre du projet de vie sociale et partagée, permettent de réaliser des rencontres, de créer du lien social entre locataires et de prévenir la perte d'autonomie. Les personnes qui viennent vivre dans cet habitat présentent des problématiques telles que la solitude et l'isolement qui deviennent trop difficile à vivre (notamment à la suite d'un veuvage), un logement trop difficile à entretenir (trop grand, coûts trop importants, etc) ou encore un logement devenu inadapté à la vie quotidienne (marches, salle de bain, volets, etc).

Les logements de l'habitat inclusif sont au nombre de 9, répartis entre un studio de 25m² et 8 logements T2 d'au moins 37m². 5 des logements présentent des plafonds de loyer PLAI, dont 2 sont sous le plafond PLAI-Adapté, 2 logements sont plafonnés PLUS et 2 PLS. Ces modèles de plafonds de loyer sont mis en place sur des logements ayant reçu des financements pour la réhabilitation ou la construction de ces logements. Les propriétaires, publics ou privés, sont tenus de respecter ces plafonds de loyer :

- les logements PLS : ces logements sont financés grâce au Prêt Locatif Social et ils sont destinés à des locataires ne pouvant pas prétendre aux logements HLM (revenus trop élevés), mais ne disposant pas de revenus suffisamment élevés pour pouvoir se loger dans un bien privé ;
- les logements PLUS : ces logements sont financés grâce au Prêt Locatif à Usage Social, ce qui correspond aux locations HLM ;
- les logements PLAI : ces logements sont, quant à eux, financés grâce au Prêt Locatif Aidé d'Intégration et ils sont destinés à des locataires en état de grande précarité (Action Logement, 2022).

Des temps communs pourront également être mis en place entre la pension de famille et l'habitat inclusif, comme des repas, des activités thématiques ou des événements particuliers (fête des voisins, Noël, etc).

Ce projet a été livré récemment, cependant il est évident que celui-ci permettra de créer une inclusion au sein d'un quartier dynamique de la ville d'Orléans. De plus, ce projet est également une réponse au besoin de logements à loyer modéré. Même si ce projet ne

permettra pas d'absorber toutes les demandes de logements à loyer modéré, il permettra cependant d'accueillir des personnes dans le besoin. Qui plus est, ce projet d'habitat mixte pourrait être un tremplin vers des logements de droit commun pour ces personnes défavorisées, isolées et en situation de précarité. Cet habitat aura donc un réel impact sur la sociabilité et la santé des habitants.

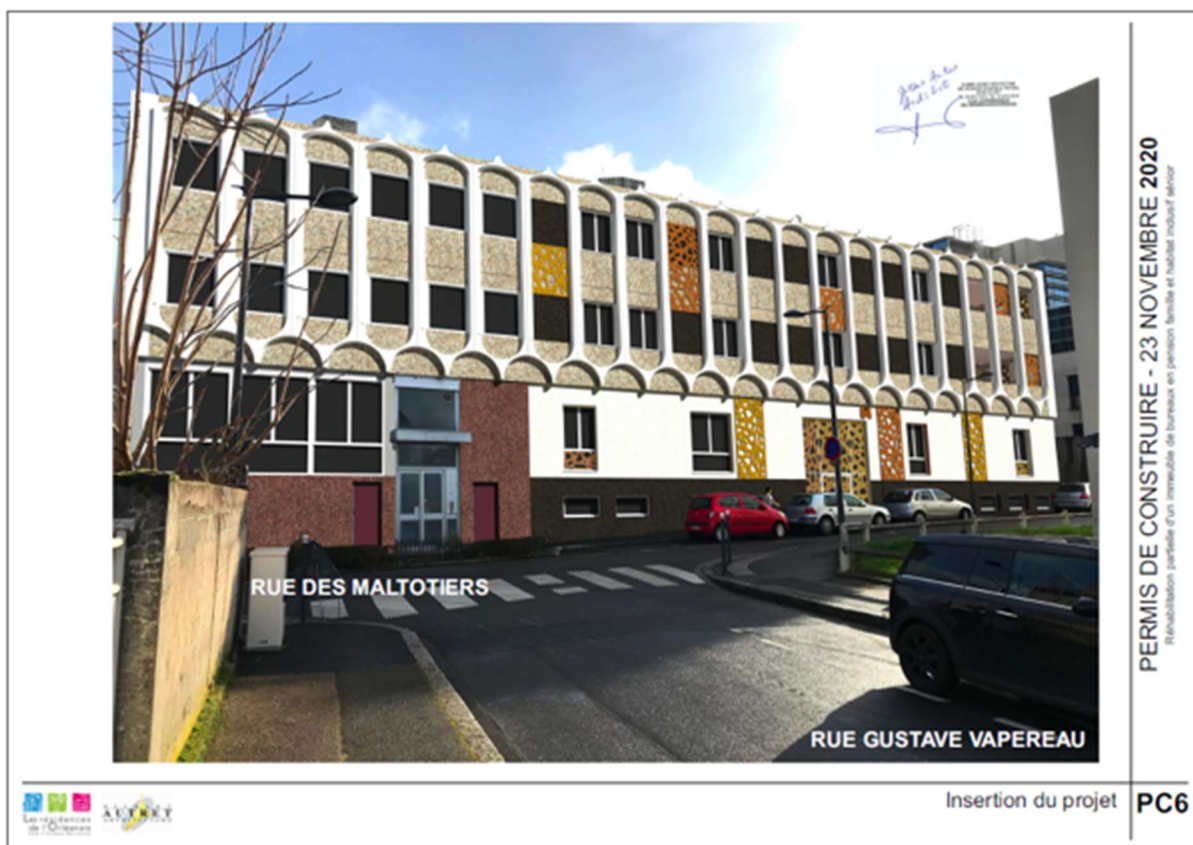


Figure 9 - Résidence inclusive et pension de famille rue des Maltotiers à Orléans (41)

Source : Soliha Centre-Val de Loire

Les Maisons inclusives, à Savigné-sur-Lathan :

Le projet de Savigné-sur-Lathan, livré en 2016, a été porté par l'association Agevie à la demande de Ficosil (société immobilière sociale associée à Soliha) et de la commune de Savigné-sur-Lathan. Cette opération a été souhaitée à proximité du relais SEPIA de Savigné-sur-Lathan, qui accueille des personnes âgées. Le but de ce projet était d'offrir des logements inclusifs, ainsi qu'une salle associative, à proximité immédiate de ce relais SEPIA. Les logements inclusifs sont au nombre de 5 et se présentent sous la forme de maisons individuelles de type 2. La salle associative, de 170m², permet d'accueillir les activités du relais SEPIA, mais également des associations de la commune. Le relais SEPIA a développé un certain nombre d'actions permettant d'ouvrir la maison sur la vie de la commune. C'est ainsi qu'il accueille régulièrement le Relais d'Assistantes Maternelles avec des enfants en bas âge, le centre de loisirs à toutes les vacances scolaires avec un support d'activité particulier de même que des bénévoles qui viennent partager des activités programmées. Cependant, les

espaces au sein du relais SEPIA étaient limités et ne permettaient plus la réalisation de toutes ces actions, ni leur développement. De plus, la commune faisait face à plusieurs besoins tels que celui d'un nouveau lieu d'accueil pour le club du 3ème âge (qui était installé dans la salle des fêtes, mais cette dernière est trop petite pour le développement de telles activités), ou celui d'un nouveau lieu d'accueil pour la bibliothèque dont le local était trop petit et ne présentait pas de sanitaires. Cette salle associative était donc un aménagement essentiel pour la commune et la vie de la commune. Depuis sa création, les enfants de l'école peuvent aller à la bibliothèque puisque ce lieu permet désormais la réalisation d'activités complémentaires (lectures, expositions, etc) dans un cadre adapté.

La présence de la salle associative est une réponse complémentaire à l'aménagement des logements inclusifs. Ces deux opérations ont permis d'apporter, d'une part, un lieu de vie autonome pour des personnes âgées à proximité du relais SEPIA, et d'autre part, un lieu communautaire où les habitants de la commune, comme ceux de l'habitat inclusif, peuvent se rencontrer. La présence de la salle associative à proximité immédiate des logements inclusifs et du relais SEPIA permet l'inclusion sociale des habitants au sein de la commune. Ainsi, cet aménagement participe grandement à la bonne santé mentale et physique et à la bonne sociabilisation des personnes âgées et/ou défavorisées vivant à Savigné-sur-Lathan.



Figure 10 - Les Maisons inclusives à Savigné-sur-Lathan (37)

Source : Soliha Centre-Val de Loire

Habitat Sénior du Pays de Racan, à Chemillé-sur-Dèmes et à Saint-Christophe-sur-le-Nais :

Le projet d'habitats sénior à Chemillé-sur-Dèmes et à Saint-Christophe-sur-le-Nais est réalisé par Agevie. Les logements concernés appartiennent à Val Touraine Habitat (VTH) et un bail de location est passé pour 9 ans entre VTH et Agevie. Ce projet est une demande de la communauté de communauté Gâtines et Choisilles - Pays de Racan, ainsi que des communes de Chemillé-sur-Dèmes et de Saint-Christophe-sur-le-Nais. Sur les 4 logements que VTH va réaliser à destination des personnes âgées autonomes, 2 logements individuels seront installés sur la commune de Chemillé-sur-Dèmes et 2 autres logements individuels sur la commune de Saint-Christophe-sur-le-Nais. Pour chacune des deux communes, un logement sera conventionné PLAI et l'autre PLUS. Tous les logements feront au moins 55m² et seront de type 2. Les habitants des logements signeront des baux de sous-location. La mise à disposition de ces biens est soumise *"au respect par les sous-locataires des plafonds de ressources applicables pour l'attribution d'un logement social"* (Programme du projet, réalisé par Soliha). Ainsi, l'association Agevie pourra utiliser les logements mis à sa disposition par VTH pour loger des personnes âgées et/ou handicapées défavorisées, dans le cadre du droit au logement.

Ce projet, comme les trois précédents, permet de répondre à un besoin de logements adaptés pour les personnes en perte d'autonomie et isolées socialement. Cependant, nous pouvons nous demander si la réalisation de seulement deux logements est suffisante pour la réelle inclusion sociale des locataires (ou ici sous-locataires). Il est évident que l'accompagnement médical sera assuré par la personne qui sera chargée d'animer le projet de vie sociale et partagée. Néanmoins, comme ce projet de réalisation de 4 logements est réalisé sous la forme d'un seul programme de projet, il est possible que le projet et les activités qui y sont liées soient pensés au sein des 4 logements, et non par commune. De plus, même si l'inclusion au sein de l'habitat peut sembler limitée, l'inclusion sociale au sein du quartier est évidente puisque les logements seront aménagés au cœur de cité des communes.

Tout comme les projets réalisés en France, en Europe ou à l'étranger, les projets menés par Soliha CVL répondent à un besoin médical et à un besoin social. Chaque projet étudié offre une réponse unique adaptée au territoire. Même si, à l'instar des projets étudiés dans le reste du monde certains des projets se limitent à accueillir une seule catégorie définie de personnes, l'association Soliha analyse également ses réalisations passées pour pouvoir étendre son offre de logements inclusifs et proposer des logements évolutifs, comme notamment le projet des Maltotiers à Orléans.

Conclusion

Nous ne pouvons pas nier que l'habitat inclusif, même s'il est parfois restrictif et donc imparfait, participe à l'amélioration de la santé physique et mentale des habitants et à l'inclusion sociale de ces derniers. La mise en place du projet de vie sociale et partagée apparaît être l'élément central à la bonne inclusion des habitants, puisque les activités qui y sont définies sont adaptées à chaque personne et ne sont pas obligatoires. De même, l'emplacement de l'habitat inclusif est un élément primordial, puisque celui-ci permet l'autonomie des résidents et favorise l'inclusion de ces derniers au sein de la cité. Parmi les différents projets que nous avons étudiés, nous pouvons remarquer que tous visent à offrir un logement pérenne aux habitants. La solution par l'habitat inclusif *“constitue alors un tremplin entre l'institution et un appartement individuel. Cependant, dans de nombreux cas, elle s'avère être un lieu de vie durable. 78% des colocataires ayant répondu sont dans [l'habitat inclusif] depuis plus de 3 ans”* (Duclos, 2018). Ainsi, il est important que des actions soient mises en place pour favoriser la réalisation d'habitats inclusifs de toutes formes. Il faut également que davantage de communications soient réalisées pour que les personnes concernées connaissent ce dispositif qui leur serait favorable. Il est également primordial de promouvoir les solutions innovantes d'habitats inclusifs qui permettent d'offrir une réelle alternative aux établissements médico-sociaux pour ainsi agir davantage sur les besoins médico-sociaux actuels.

Pourtant, le terme d'inclusion sociale est le fait de vouloir intégrer tout le monde, sans aucune restriction, ni sous aucun critère. Ainsi, un habitat inclusif doit englober toutes les personnes, sans distinction de leur sexe, leur âge, leur handicap, leurs revenus, leur religion, leur couleur de peau, ou leur orientation sexuelle. Or, nous avons pu voir que certains projets d'habitat inclusif se limitent à l'accueil de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, de personnes atteintes de troubles du spectre autistique, ou simplement de personnes âgées et de personnes handicapées. Ainsi, le terme d'habitat inclusif est-il réellement exact ? Le fait d'exclure des catégories de personnes ne montre-t-il pas la limite des habitats inclusifs ? S'il est impossible d'accueillir toutes les personnes dans un seul habitat, limiter l'habitat inclusif à une seule catégorie de personnes n'est peut-être pas vecteur d'inclusion sociale payante. De plus, comme nous avons pu le voir, l'inclusion sociale participe grandement à la bonne santé des personnes. Ainsi, restreindre les habitats inclusifs à une problématique et un groupe de personnes ne semble pas optimal pour la bonne santé des habitants.

Bibliographie

Articles scientifiques, thèses et rapports :

Andrien, L. & Sarrazin, C. (2022). *Handicap, pour une révolution participative*. Connaissances de la Diversité. Erès.

Camelot, G. & Terrier, G. (2018). *L'habitat inclusif : un progrès pour la santé mentale ?* Santé publique, volume 30. Pages 829 à 832.

Charras, K. & Cérèse, F. (2017). *Être « chez-soi » en EHPAD : domestiquer l'institution*. Gérontologie et société. Volume 39. N° 152. Pages 169 à 183.

CSNPH. (2018). *La désinstitutionnalisation des personnes en situation de handicap*. Note de position. Consulté le 11 janvier 2023, à l'adresse https://www.inclusion-asbl.be/wp-content/uploads/2018/11/Note-de-position-sur-la-desinstitutionnalisation_Inclusion-asbl.pdf

Duclos, H. (2018). *Habitat inclusif : quel impact social ?* Rapport d'évaluation de l'impact social de l'habitat inclusif pour les traumatisés crâniens et cérébro-lésés. UNAFTC.

Eynard, C. & al. (2020). *L'habitat inclusif : une institution qui ne dit pas son nom ?* Analyse critique du rapport Piveteau-Wolfrom. Atelier Architecture Humaine

Giroux, L. (2014). *Rapport Laroque*. Commission d'étude des problèmes de la vieillesse du Haut comité consultatif de la population et de la famille. Publication l'Harmattan.

Juneau, M. (2020). *L'environnement social, essentiel à la santé mentale et physique*. Observatoire de la prévention. Institut de cardiologie de Montréal. Consulté le 22 décembre 2022, à l'adresse <https://observatoireprevention.org/2020/06/15/lenvironnement-social-essentiel-a-la-sante-mentale-et-physique/#:~:text=Un%20tr%C3%A8s%20grand%20nombre%20d,maladies%20et%20de%20mourir%20pr%C3%A9matur%C3%A9ment.>

Kremer-Preiss, U. & Mehnert, T. (2014). *Wohnatlas Rahmenbedingungen der Bundesländer beim Wohnen im Alter*. Kuratorium Deutsche Altershilfe. Wüstenrot Stiftung.

Leenhardt, H. (2017). *Les formes alternatives d'habitat pour les personnes âgées, comparaison Allemagne-France*. Gérontologie et société. Volume 39. N° 152. Pages 187 à 206.

Masquelin, C. & De Block, C. (2021). *Habitat inclusif, vision et retours d'expérience d'une association des Hauts-de-France : l'ASRL*. L'habitat inclusif : des projets innovants au service

d'une réelle inclusion. Consulté le 23 décembre 2022, à l'adresse <https://www.asrl.asso.fr/wp-content/uploads/2021/08/Habitat-inclusif.pdf>

Mettetal, L. & al. (2018, 8 novembre). *Solidarité entre femmes : l'habitat autonome des Olga*. Habiter autrement. N°3. L'institut Paris Région. Consulté le 7 janvier 2023, à l'adresse <https://www.institutparisregion.fr/societe-et-habitat/habitat-et-logement/habiter-autrement/solidarite-entre-femmes-lhabitat-autonome-des-olga/>

Observatoire de la Santé du Hainaut. (2020). *Lien social et santé : analyse d'une relation complexe en contexte de pandémie*. Analyse de littérature. Courtage en connaissances scientifiques. Consulté le 22 décembre 2022, à l'adresse https://observatoiresante.hainaut.be/wp-content/uploads/2020/06/2020_06_10_Le-lien-social-et-la-sante.pdf

Rapegno, N. & Rosenfelder, C. (2022). *Inclure et sécuriser dans les habitats alternatifs*. [Rapport de recherche] Ecole des hautes études en santé publique.

Saray-Delabar, V. (2022). *Les habitants non autonomes de la résidence autonomie, révélateurs des contradictions du modèle*. Revue française des affaires sociales, pages 109 à 127.

Simzac, A.-B. (2016). *Le dispositif des logements-foyers : entre politiques publiques et trajectoires individuelles*. Science politique. Université Rennes 1.

Troisoeuf, A. (2021). *Voisiner et santé mentale : l'art de la distance relationnelle*. L'information psychiatrique, volume 97. page 573 à 579.

Uniopss. (2019). *Dispositif législatif et réglementaire de l'habitat inclusif*. Consulté le 20 décembre 2022, à l'adresse http://expertise.uniopss.asso.fr/resources/trco/pdfs/2019/G_juillet_2019//20190628_Fiche_technique_habitat_inclusif.pdf

Yzerbyt, V. & Klein, O. (2020). *Loin des yeux, proche du cœur ! Le lien social au temps du coronavirus*. The conversation. Consulté le 22 décembre 2022, à l'adresse <https://theconversation.com/loin-des-yeux-proche-du-coeur-le-lien-social-au-temps-du-coronavirus-134086>

Journaux et articles de presse :

Hoyeau, C. (2020, 22 février). *Douloureuses révélations sur Jean Vanier*. La Croix. Consulté le 8 janvier 2023, à l'adresse <https://www.la-croix.com/Religion/Catholicisme/France/Douloureuses-revelations-Jean-Vanier-2020-02-22-1201079841>

La Nouvelle République. (2013, 16 février). *40 % du parc immobilier d'Oslo avec cette forme d'habitat*. Consulté le 10 décembre 2022, à l'adresse

<https://www.lanouvellerepublique.fr/niort/40-du-parc-immobilier-d-oslo-avec-cette-forme-d-habitat>

Sites et articles gouvernementaux :

Action Logement. (2022, 7 juin). *Logements sociaux PLAI, PLUS, PLS, PLI, quelles différences ?* Consulté le 15 novembre 2022, à l'adresse

<https://www.actionlogement.fr/guides/trouver-un-logement/logements-plai-pli-plus-plus>

ANCT. (2021, 26 octobre). *Bien vieillir dans les Petites villes de demain*. Consulté le 19 décembre 2022, à l'adresse

<https://agence-cohesion-territoires.gouv.fr/bien-vieillir-dans-les-petites-villes-de-demain-702>

ANCT. (2021, 26 octobre). *Habitat inclusif : la Fabrique à projets (AMI)*. Petites Villes de Demain. Consulté le 19 décembre 2022, à l'adresse

<https://agence-cohesion-territoires.gouv.fr/habitat-inclusif-la-fabrique-projets-ami-703>

Comité Interministériel du Handicap. (2016, 2 décembre). *Relevé de décisions du Comité interministériel du handicap du 2 décembre 2016*. Consulté le 21 décembre 2022, à l'adresse

https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2016/12/cih_2016_-_releve_de_decisions_et_mesures.pdf

CNSA. (2017, novembre). *Guide de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées*. Consulté le 21 décembre 2022, à l'adresse

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide-de_l-habitat-inclusif-pour-les-personnes-handicapees-et-les-person.pdf

CNSA. (2020, 14 février). *La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement*. Pour les personnes âgées. Consulté le 11 décembre 2022, à l'adresse

<https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/actualites/la-loi-relative-a-ladaptation-de-la-societe-au-vieillissement>

CNSA. (2022, 21 juin). *Les résidences services, pour qui ?* Consulté le 13 décembre 2022, à l'adresse

<https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/changer-de-logement/vivre-dans-une-residence-avec-services-pour-seniors/les-residences-services-pour-qui>

DGCS. (2013, 25 novembre). *Rapport sur l'habitat collectif des personnes âgées autonomes*. Préconisation du groupe de travail relatif aux établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) dont les logements foyers et aux autres formes d'habitat avec services (hors loi 2002-2). Consulté le 19 décembre 2022, à l'adresse

<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/RapportHabitatCollectifPA.pdf>

Ministère de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires & Ministère de la Transition énergétique. (2020, 28 septembre). *Habitat participatif : un cadre juridique pour habiter autrement*. Ministères Écologie Énergie Territoires. Consulté le 10 décembre 2022, à l'adresse <https://www.ecologie.gouv.fr/habitat-participatif-cadre-juridique-habiter-autrement>

Santé publique France. (2021, 8 octobre). *Santé mentale*.

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale>

Service-public.fr. (2022, 8 novembre). *Quelles sont les conditions pour obtenir un logement social ?* Consulté le 11 décembre 2022, à l'adresse

[https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F869#:~:text=Pour%20obtenir%20un%20logement%20social%20\(ou%20logement%20HLM\)%2C%20il,de%20la%20localisation%20du%20logement](https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F869#:~:text=Pour%20obtenir%20un%20logement%20social%20(ou%20logement%20HLM)%2C%20il,de%20la%20localisation%20du%20logement)

Service public de la diffusion du droit. (2019, 24 juin). *Arrêté du 24 juin 2019 relatif au modèle du cahier des charges national du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif*.

Légifrance. Consulté le 13 décembre 2022, à l'adresse

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000038677761#:~:text=L%27habitat%20inclusif%20mentionn%C3%A9%20%C3%A0,ou%20avec%20d%27autres%20personnes>

Service public de la diffusion du droit. (2022, 21 février). *Code de l'action sociale et des familles. Article L281-1*. Légifrance. Consulté le 10 décembre 2022, à l'adresse

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006074069/LEGISCTA000037650781/#LEGISCTA000037650781

Service public de la diffusion du droit. (2022, 21 février). *Code de l'action sociale et des familles. Article L345-2-8*. Légifrance. Consulté le 10 décembre 2022, à l'adresse

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000028777849

Service public de la diffusion du droit. (2011, 19 mai). *Loi n° 57-908 du 7 août 1957 tendant à favoriser la construction de logements et les équipements collectifs*. Légifrance. Consulté le 19 décembre 2022, à l'adresse

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000315837>

Autres :

L'Arche. (2022). *Dans le monde*. Consulté le 8 janvier 2023, à l'adresse

<https://www.larche.org/fr/dans-le-monde/>

L'Arche Canada. (s. d.). *Creating a world where everyone belongs*. Consulté le 8 janvier 2023,

à l'adresse <https://www.larche.ca/>

L'Arche France. (s. d.) *Le projet*. Consulté le 8 janvier 2023, à l'adresse <http://www.arche-france.org/projet>

Autistes sans frontières. (s. d.). *L'habitat inclusif*. Consulté le 7 janvier 2023, à l'adresse

<https://www.autistessansfrontieres.com/autistes-citoyens/habitat-inclusif/>

Boue, A. (2019, 7 octobre). *La (r)évolution de l'habitat inclusif*. LinkedIn. Consulté le 10 décembre 2022, à l'adresse

<https://www.linkedin.com/pulse/la-r%C3%A9volution-de-lhabitat-inclusif-arnaud-boue/?originalSubdomain=fr>

Braun, J. (2016, août). *Les liens sociaux : aussi importants que l'exercice ou le régime alimentaire*. Consulté le 22 décembre 2022, à l'adresse

<https://jimmybraun.org/relations-sociales-sante/3349#:~:text=%C2%AB%20La%20relation%20entre%20la%20sant%C3%A9,%C2%AB%20%2C%20ont%20d%C3%A9clar%C3%A9%20les%20chercheurs>

Casa di riposo per musicisti. (s. d.). *Institution*. Fondazione Giuseppe Verdi. Consulté le 7 janvier 2023, à l'adresse <https://www.casaverdi.it/en/institution/institution/>

Le Club des 6. (s. d.). *Colocations pour personnes vivant avec un handicap*. Consulté le 5 janvier 2023, à l'adresse <https://www.club-des-six.fr/>

D, A. (2019, 7 janvier). *Habitat groupé — Viens chez moi, j'habite chez une copine !* La Suède en kit. Consulté le 10 décembre 2022, à l'adresse <https://www.lasuedeekit.se/habitat-groupe-viens-chez-moi-jhabite-chez-une-copine/>

Dalloz. (s. d.). *Code de la construction et de l'habitation - Art. L. 633-1*. Consulté le 10 décembre 2022, à l'adresse https://www.dalloz.fr/documentation/Document?id=CODE_CCST_ARTI_L633-1

Dialog Health. (s. d.). *L'accompagnement des personnes âgées en Suisse et en Italie*. Consulté le 7 janvier 2023, à l'adresse <https://www.fr.dialog-health.com/prise-en-charge-des-personnes-agees-italie-suisse>

Familles Solidaires. (2023). *Une colocation pour des malades Alzheimer*. Consulté le 6 janvier 2023, à l'adresse <https://investir.familles-solidaires.com/projet/une-colocation-pour-des-malades-alzheimer/>

Faure, A. (2018, 16 mars). *Japon | Share Kanazawa, un village inclusif pour les seniors*. Sweet Home. Consulté le 8 janvier 2023, à l'adresse <https://sweet-home.info/habitat-inclusif/a-la-decouverte-de-share-kanazawa-un-village-inclusif-au-japon/>

Faure, A. (2021, 8 janvier). *Loi Grand Âge : la valse des rapports gouvernementaux*. Sweet Home. Consulté le 20 décembre 2022, à l'adresse <https://sweet-home.info/etudes-de-cas/loi-grand-age-autonomie-valse-rapports-gouvernementaux/>

Fondation Recherche Alzheimer. (2023). *Prévention de la maladie d'Alzheimer*. Consulté le 6 janvier 2023, à l'adresse <https://alzheimer-recherche.org/la-maladie-alzheimer/quest-maladie-dalzheimer/prevention/>

La Gazette. (2022, 11 avril). *L'habitat inclusif renforcé par la loi 3DS*. Club Santé Social. Consulté le 13 décembre 2022, à l'adresse <https://www.lagazettedescommunes.com/800252/lhabitat-inclusif-renforce-par-la-loi-3ds/>

Grounded Solutions Network. (2023). *Housing policy consulting*. Consulté le 8 janvier 2023, à l'adresse <https://groundedsolutions.org/how-we-do-it/housing-policy-consulting>

HAPI. (s. d.). *Histoire et évolutions juridiques*. Consulté le 19 décembre 2022, à l'adresse <https://monhabitatinclusif.fr/histoires-et-evolutions-juridiques>

HOMNIA. (s. d.). *L'inclusion par le cohabitat*. Consulté le 5 janvier 2023, à l'adresse <https://www.homnia.fr/>

Inclusion Housing. (s. d.). *The Inclusion Housing story*. Consulté le 7 janvier 2023, à l'adresse <https://www.inclusion-group.org.uk/inclusion-housing/about/>

Inclusionary Housing. (2019). *Racial equity in Inclusionary Housing*. Consulté le 8 janvier 2023, à l'adresse <https://inclusionaryhousing.org/inclusionary-housing-explained/racial-equity/>

Le Gac, J. (2007). *La crise du logement, un problème national*. Consulté le 19 décembre 2022, à l'adresse <https://enseignants.lumni.fr/fiche-media/00000000797/la-crise-du-logement-un-probleme-national.html>

Liss, D. (2021). *A Berlin, vieillir sans se cacher à la "maison de retraite gay"*. Grey Pride. Consulté le 6 janvier 2023, à l'adresse <https://www.greypride.fr/articles/49843-a-berlin-vieillir-sans-se-cacher-a-la-maison-de-retraite-gay>

Loi ALUR. (2014, 25 mars). *Habitat participatif*. Consulté le 10 décembre 2022, à l'adresse <http://www.loi-alur.fr/habitat-participatif/>

Marconcini, S. (2022, 2 juillet). *Aide à la vie partagée (AVP)*. Consulté le 20 décembre 2022, à l'adresse <https://info-handicap.com/aide-a-la-vie-partagee-avp/>

Miot, T. (2020, 11 juillet). *Les trois points clés du rapport Piveteau Wolfrom sur l'habitat inclusif*. Sweet Home. Consulté le 20 décembre 2022, à l'adresse <https://sweet-home.info/habitat-inclusif/points-cles-rapport-piveteau-wolfrom-habitat-inclusif/>

Nytida. (2022). *Nytidas hemmakoncept*. Consulté le 7 janvier 2023, à l'adresse <https://nytida.se/sa-jobbar-vi/nytidas-hemmakoncept/>

Oui Care. (2022). *Petite histoire de politique vieillesse*. Consulté le 19 décembre 2022, à l'adresse <https://ouicare.com/bouger-les-lignes/petite-histoire-de-politique-vieillesse/#>

Les PEP 18. (s. d.). *Notre activité*. Consulté le 9 janvier 2023, à l'adresse <https://www.pep18.fr/decouvrir-pep-18/notre-activite/>

Samzun, M. (2019, 10 octobre). *Au village Alzheimer des Pays-Bas*. Solidarum. Consulté le 6 janvier 2023, à l'adresse

<https://www.solidarum.org/sante/au-village-alzheimer-des-pays-bas>

Share Kanazawa. (2013). *Home*. Consulté le 8 janvier 2023, à l'adresse <http://share-kanazawa.com/index.html>

Tous ergo. (2021, 23 juillet). *Hogeweyk : le village Alzheimer des Pays-Bas*. Consulté le 6 janvier 2023, à l'adresse <https://www.tousergo.com/blog/village-alzheimer-demence-hogeweyk/>

Unapei. (2019, 8 juillet). *Habitat inclusif : un élan qui reste à prendre*. Consulté le 13 décembre 2022, à l'adresse <https://www.unapei.org/article/habitat-inclusif-loi-elan/>

Yvivre. (2018, 21 octobre). *L'Allemagne et l'habitat participatif*. Consulté le 10 décembre 2022, à l'adresse <https://yvivre.com/2018/10/21/habitat-participatif-allemande/>

Directeur.rice.s de recherche :

Julie CHABOT et Elisa LALANDE, SOLIHA Centre-Val de Loire
Christophe DEMAZIERE, Polytech Tours

Elève alternante :

Zoë BIGARD

PFE/DAE 5

Génie de l'Aménagement et de l'Environnement

Ingénierie Territoriale Internationale

2022-2023

L'habitat inclusif, une réponse alternative aux établissements médico-sociaux ? : Les impacts des logements inclusifs sur la santé physique et mentale et sur la vie sociale des habitants

Résumé :

Alors que les établissements médico-sociaux d'accueil des personnes âgées et des personnes handicapées semblent montrer leur limite en termes d'accompagnement, de nouveaux modèles alternatifs d'habitat ont vu le jour au cours des 50 dernières années. L'habitat inclusif est l'un des habitats alternatifs que l'Etat semble vouloir promouvoir et valoriser. Cependant, l'habitat inclusif n'est pas rattaché au secteur médico-social et ses atouts pour la santé et la vie sociale des habitants pourraient être contestés. Ainsi, ce travail cherche à savoir si l'habitat inclusif est une réelle forme d'habitat qui offre une solution parallèle aux établissements médico-sociaux. Pour réaliser cette étude, nous avons analysé l'évolution de ce mode d'habitat et nous avons étudié divers projets d'habitats inclusifs en France, en Europe et dans le monde. Ce travail étant réalisé sous la direction de l'association Soliha Centre-Val de Loire, nous avons étudié certains projets que l'association mène ou a pu mener, dans le but de réaliser une comparaison avec ce qui se fait dans le reste du monde et de réaliser une analyse médico-sociale de l'impact de ces différents projets.

Mots Clés :

Habitat, inclusivité, santé, social, handicap, vieillissement, défavorisé, précarité, alternatif.