



Ministère des solidarités et de la santé
Ministère de la Cohésion des territoires et Des relations avec
les collectivités territoriales

**DIRECTION GÉNÉRALE
DE LA COHÉSION SOCIALE**

Service des politiques sociales et médico-sociales

Sous-direction de l'autonomie des personnes
handicapées et des personnes âgées

Bureau Prévention perte d'autonomie et
parcours de vie des personnes âgées

Personne chargée du dossier : Marie-Claude MARAIS / Elodie BONNEFOY
Tél : 01 40 56 72 04

Bureau Insertion, citoyenneté et parcours de vie
des personnes handicapées

Personne chargée du dossier : Oriane MOUSSION
Tél : 01 40 56 86 05

**DIRECTION GÉNÉRALE DE L'AMÉNAGEMENT DU
LOGEMENT ET DE LA NATURE**

Direction de l'habitat de l'urbanisme et des paysages

Sous-direction des politiques de l'habitat

Bureau des politiques sociales du logement
Affaire suivie par Bruno CHABROL

Tél : 01 40 81 92 23

Mél : ph1.dgaln@developpement-durable.gouv.fr

Caisse nationale de solidarité
pour l'autonomie

Direction de la Compensation

Personne chargée du dossier :

Typhaine MAHE

tél : 01.53.91.28.91

Le directeur général de la cohésion sociale
La secrétaire générale des ministères
chargés des affaires sociales
Le directeur de l'habitat, de l'urbanisme et
des paysages
La directrice de la caisse nationale de
solidarité pour l'autonomie

A

Mesdames et Messieurs les directeurs
généraux des agences régionales de santé
(pour mise en œuvre)

Mesdames et Messieurs les préfets de
région
(pour diffusion)

Mesdames et Messieurs les préfets de
département
(pour diffusion)

INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N° DGCS/SD3A /SD3B/DHUP /PH1/CNSA/DC/2019 /154 du 04 juillet 2019 relative aux modalités de mise en œuvre du forfait pour l'habitat inclusif prévu par le décret n° 2019-629 du 24 juin 2019

Date d'application : immédiate

NOR : SSAA1919620J

Classement thématique : Action sociale

Validée par le CNP, le 21 juin 2019 - Visa CNP 2019-45

Vu au titre du COMEX par la secrétaire générale des ministères chargés des affaires sociales le 28 juin 2019

Publiée au BO : oui

Déposée sur le site circulaire.légifrance.gouv.fr : oui

Document opposable : oui

Catégorie : Directives adressées aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : La présente instruction présente les modalités de déploiement du dispositif d'habitat inclusif sur les territoires prévu par la loi ELAN. Elle précise notamment les conditions d'application du décret portant diverses dispositions relatives à l'habitat inclusif et de l'arrêté fixant le modèle du cahier des charges du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif. Cette instruction est applicable aux territoires ultramarins des ARS.

Mots-clés : Habitat inclusif, personnes handicapées, personnes âgées, forfait pour l'habitat inclusif, caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, conférence des financeurs de l'habitat inclusif.

Textes de référence :

- Article 129 de la loi n°2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (ELAN)
- Article D. 281-1 à D. 281-4 du code de l'action sociale et des familles (CASF)
- Arrêté du 24 juin 2019 relatif au cahier des charges national du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif

Annexes :

- Définition et périmètre de l'habitat inclusif (1)
- Modalité d'attribution du forfait pour l'habitat inclusif (2)
- Spécificités des logements-foyers définis à l'article L. 633-1 du code de la construction et de l'habitation (3)
- Caractéristiques du porteur de projet (4)
- Fonctionnement de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif (5)
- Mise en commun PCH (6)
- Mise en commun APA (7)
- Répartition de la dotation de 15M€ au titre de l'année 2019, dont 2M€ pour les personnes avec troubles du spectre de l'autisme (8)

Diffusion : DREAL, DRJSCS, DRIHL - DDT-M et DDCCS-PP

Le soutien aux dispositifs d'habitat inclusif constitue un enjeu fort du développement de la société inclusive, au cœur des politiques à destination des personnes handicapées et des personnes âgées qui a conduit le gouvernement à créer l'observatoire de l'habitat inclusif au printemps 2017. Il s'agit d'une solution pour les personnes handicapées et les personnes âgées qui ne souhaitent pas être hébergées en établissement, veulent conserver un logement propre, mais qui ne sont pas assez autonomes pour vivre seules ou ne souhaitent pas se retrouver isolées. Cette nouvelle offre vise ainsi à dépasser le caractère binaire de l'offre pour personnes âgées et personnes handicapées, classiquement séparée entre « domicile » et « établissement ».

Or, le financement des formes d'habitats repose aujourd'hui essentiellement, pour les personnes handicapées sur la mise en commun d'une partie de leur prestation de compensation du handicap ; sur des subventions accordées au cas par cas par des collectivités territoriales ou des mutuelles ; ou sur les ressources propres des habitants (personnes âgées ou personnes handicapées).

La loi n°2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (ELAN) a donné une définition à l'habitat inclusif au sein du code de l'action sociale et des familles (CASF). Elle a également créé un forfait pour l'habitat inclusif et étendu la compétence de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie au domaine de l'habitat inclusif. Ce cadre juridique a été complété par le décret n° 2019-629 du 24 juin 2019, l'arrêté du 24 juin 2019 relatif au modèle du cahier des charges national du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif et l'arrêté relatif au modèle du rapport d'activité de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées (en cours de signature).

La présente instruction précise les modalités de mise œuvre et les enjeux de la l'article 129 de la loi ELAN et des textes d'application susmentionnés. Elle comporte des fiches techniques et est susceptible d'être complétée par d'autres fiches au fur et mesure des travaux des directions d'administration centrale et au regard des besoins qui seront exprimés par les ARS et/ ou les services de l'Etat, ou les porteurs de projet.

Ces fiches portent notamment sur :

- La définition et périmètre de l'habitat inclusif
- Les modalités d'attribution du forfait pour l'habitat inclusif
- Les spécificités des logements-foyers définis à l'article L. 633-1 du code de la construction et de l'habitation
- Les caractéristiques du porteur de projet
- Le fonctionnement de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif
- La mise en commun de la PCH
- La mise en commun de l'APA
- La répartition de la dotation de 15M€ au titre de l'année 2019, dont 2M€ pour les personnes avec troubles du spectre de l'autisme.

I. Le déploiement de l'habitat inclusif doit s'appuyer sur une coopération renforcée entre les acteurs

Le déploiement de l'habitat inclusif nécessite une démarche organisée entre les agences régionales de santé (ARS), les collectivités et plus particulièrement les conseils départementaux ainsi que les services déconcentrés de l'Etat compétents en matière de logement et de cohésion sociale ou encore les régimes de base d'assurance vieillesse et

d'assurance maladie et les fédérations d'institutions de retraite complémentaire et des organisations régies par le code de la mutualité.

a – Les agences régionales de santé disposent de crédits dédiés au forfait habitat inclusif pour accompagner le déploiement de cette nouvelle offre

Afin de financer le forfait pour l'habitat inclusif, la CNSA délègue une partie des crédits de la section V de son budget aux ARS via le fonds d'intervention régional (FIR) selon les critères suivants :

- le nombre de personnes en situation de handicap de 18/59 ans ;
- le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans ;
- et avec une part fixe pour s'assurer de la couverture territoriale, pour permettre le respect des annonces de la Stratégie nationale pour l'Autisme (2019-2021) au sein des troubles du neuro-développement.

Les ARS décideront ensuite des projets pouvant bénéficier du forfait dans le cadre de l'examen des projets reçus via l'appel à candidatures qu'elles auront lancé.

Pour l'année 2019, l'enveloppe dédiée au forfait s'élève à 15 M€, dont 2 M€ seront consacrés au développement d'habitats inclusifs pour les personnes avec troubles du spectre de l'autisme, comme prévu par la stratégie nationale de l'autisme au sein des troubles du neuro-développement d'avril 2018. En complément du fléchage prévu par cette stratégie nationale de l'autisme, l'ARS fixera ses priorités en termes de publics selon les axes de son schéma régional de santé prévu à l'article L. 1434-3 du code de la santé publique établi en cohérence avec les schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale relatifs aux personnes handicapées ou en perte d'autonomie mentionnés à l'article L. 312-4 du CASF et en cohérence avec le programme coordonné des conférences des financeurs de l'habitat inclusif. Elle veillera également à prendre en compte les axes des plans départementaux d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD), des plans départementaux de l'habitat (PDH) et des programmes locaux de l'habitat (PLH).

Elle devra prendre appui sur les diagnostics territoriaux partagés de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif lorsque celle-ci sera mise en place et que le programme coordonné aura été établi (cf. fiche n°5 en annexe).

L'ARS attribuera, par le biais d'un appel à candidatures, le forfait « habitat inclusif » pour l'animation du projet de vie sociale et partagée lequel devra être conforme aux dispositions de l'arrêté du 24 juin 2019 relatif au cahier des charges du projet de vie sociale et partagée. Le forfait devrait permettre le déploiement d'environ 250 habitats inclusifs sur l'ensemble du territoire, soit un à trois projets par département.

Dans le cadre de cet appel à candidatures, l'ARS peut financer des nouveaux habitats inclusifs ou des projets déjà existants répondant au cahier des charges national fixé par arrêté. Elle peut notamment attribuer le forfait aux projets qui ont bénéficié de l'aide spécifique forfaitaire allouée en 2017 et 2018 par la CNSA.

En fonction des besoins identifiés dans les diagnostics territoriaux, notamment des conférences des financeurs, l'ARS devra, à terme, veiller à une répartition équilibrée du

forfait habitat inclusif entre les personnes handicapées et les personnes âgées. L'ARS sera en charge de la remontée d'informations à la conférence des financeurs de l'habitat inclusif telle que prévue dans l'arrêté relatif au modèle du rapport d'activité de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées (en cours de signature). A ce titre, elle transmettra le fichier Excel prévu au II de l'annexe du projet d'arrêté relatif au rapport d'activité de la conférence des financeurs, en cours de publication, destiné aux conseils départementaux chargés d'adresser le rapport d'activité de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif à la CNSA ainsi qu'à la DGCS.

b – La politique de développement de l'habitat inclusif doit se construire en concertation avec l'ensemble des acteurs :

Les conseils départementaux dans le cadre de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif

Afin de promouvoir une logique partenariale dans le déploiement de l'habitat inclusif, a été créée la conférence des financeurs de l'habitat inclusif. Conformément à l'article L. 233-1-1 du CASF, elle constitue un élargissement de la conférence départementale des financeurs de la prévention de la perte de l'autonomie, prévue à l'article L. 233-1 du CASF.

Dans cette configuration, la conférence des financeurs accueille, en plus de ses membres habituels, les représentants des services déconcentrés de l'Etat en matière de cohésion sociale (DDCS) et de logement (DDT(M) - DRHIL) ou toute personne autre physique ou morale concernée par les politiques de l'habitat (ex : USH, Caisse des dépôts, conseils régionaux, ...).

Cette instance de discussion et de concertation, présidée par le président du conseil départemental et vice-présidée par le directeur général de l'ARS, permet aux différents acteurs de s'accorder sur les réponses les plus appropriées à mettre en œuvre, sur la base d'un diagnostic territorial partagé. Ces réponses sont le résultat d'une stratégie partagée entre les membres qui est formalisée par le programme coordonné de financement de l'habitat inclusif. Le programme coordonné permettra aux différents financeurs de prioriser et de décider conjointement des projets qui seront financés.

L'ARS inscrira son action en matière d'habitat inclusif dans le cadre des orientations prévues par la conférence des financeurs de l'habitat inclusif. Les appels à candidatures pour l'attribution du forfait (Cf. II de la présente instruction) qu'elle lancera devront être en cohérence avec le programme coordonné de financement de la conférence des financeurs.

Certains projets pourront faire l'objet de compléments de financements et de co-financements, notamment par les membres de la conférence. L'ARS pourra, le cas échéant, mettre en place un appel à candidatures conjoint avec d'autres membres de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif, notamment le conseil départemental.

Pour la première année et sans attendre que la conférence des financeurs dans sa formation « habitat inclusif » finalise le programme coordonné de financement, l'ARS doit veiller à associer les conseils départementaux, les services de l'Etat et tous les autres membres de la conférence des financeurs souhaitant y prendre part à l'organisation des appels à candidatures et à la sélection des projets présentés.

Pour les années suivantes, les dispositions s'appliqueront dès lors que la conférence des financeurs de l'habitat inclusif aura été installée sur le territoire. La réalisation d'appel à candidatures conjoint des différents financeurs sera à privilégier, dans une logique de coordination et d'optimisation des financements mobilisés par les uns et les autres.

Les services déconcentrés de l'Etat

Une bonne coordination entre l'ARS et les services déconcentrés de l'Etat (DDCS(PP) et DDT(M)) est indispensable, notamment pour :

- coordonner l'analyse des candidatures des porteurs de projet dont les habitants souhaitent bénéficier du forfait pour l'habitat inclusif ;
- s'assurer du respect des dispositions du code de la construction et de l'habitation (CCH), et notamment en ce qui concerne les attributions de logements sociaux : respect des décisions des commissions d'attributions des logements, les attributions ne pouvant être conditionnées uniquement par l'adhésion des demandeurs au projet « habitat inclusif » (cf. annexe 1 relative à la définition et au périmètre de l'habitat inclusif). En effet, le fait d'être bénéficiaire du forfait habitat inclusif n'est pas un critère d'attribution prioritaire d'un logement social ;
- apprécier la faisabilité et le plan de financement des projets.

Les DDCS sont chargées de la demande de logement social et de la politique d'attribution. Les DDTM suivent la production de logements dans les territoires, notamment en accordant aux bailleurs sociaux les agréments nécessaires au développement de l'offre nouvelle.

II. Les modalités de mise en œuvre et de suivi du forfait pour l'habitat inclusif

Le forfait est attribué en s'assurant que les habitants pour qui il est destiné sont des personnes en situation de handicap ou des personnes âgées en situation de perte d'autonomie (cf. conditions d'éligibilité au forfait fixées par le décret n°2019-629). Il est versé directement au porteur de projet dont l'habitat inclusif a été sélectionné dans le cadre de l'appel à candidatures mentionné au I. de cette instruction. Ce forfait vise à financer l'animation du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif. Il a principalement pour objet la rémunération d'un professionnel chargé de l'animation et ne peut servir à financer ni l'ingénierie de projet ni l'équipement/construction ni l'accompagnement individuel dans la réalisation des activités de la vie quotidienne.

Ce même décret fixe le montant individuel du forfait dont la modulation se fait selon le niveau d'intensité du projet de vie sociale et partagée (cf. annexe 2).

La convention de financement que l'ARS signera à l'issue de l'instruction des candidatures, avec chaque porteur de projet retenu, devra rappeler l'objet du forfait, les conditions et les modalités de son versement, les engagements du bénéficiaire ainsi que les conditions de sa résiliation ou de sa révision le cas échéant. L'ARS précisera la manière dont le porteur de projet rend compte de l'utilisation du forfait pour l'habitat inclusif et de la mise en place du projet de vie sociale et partagée. Elle sera particulièrement attentive aux modalités de

participation des habitants à l'élaboration et à l'animation de ce projet de vie sociale et partagée.

La convention définit également la durée pendant laquelle le forfait est attribué au(x) porteur(s) de projet pour donner de la visibilité sur le financement dont il(s) dispose(nt) pour assurer le projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif sur le long terme. Un conventionnement d'une durée de 3 ans est à privilégier pour la montée en charge du dispositif.

Pour toutes demandes d'informations complémentaires ou questions juridiques, les boîtes fonctionnelles suivantes sont à votre disposition :

- pour les ARS, les DRJSCS, et les services de la DRIHL ou des DDCS(PP) en charge de la cohésion sociale, dès lors qu'il s'agit de questions juridiques et relatives à l'interprétation des textes : dgcs-habitat-inclusif@social.gouv.fr ;
- pour les ARS, lorsqu'il s'agit de questions relatives à l'enveloppe « forfait habitat inclusif » : habitatinclusif@cnsa.fr ;
- et/ou pour les DREAL, les DDT(-M) et les services de la DRIHL ou des DDCS(PP) en charge du logement dès lors qu'il s'agit de questions juridiques et relatives à l'interprétation des textes : ph1.dgaln@developpement-durable.gouv.fr

Pour la ministre et par délégation,

Le directeur de l'habitat de l'urbanisme
et des paysages

signé

François ADAM

Pour la ministre et par délégation,

Le directeur général de cohésion sociale

signé

Jean-Philippe VINQUANT

Vu au titre du CNP
Par la Secrétaire générale
Des ministères chargés des affaires
sociales

signé

Sabine FOURCADE

La directrice de la caisse nationale de
solidarité pour l'autonomie

signé

Virginie MAGNANT

Définition et périmètre de l'habitat inclusif

Nota bene : Un logement peut être qualifié d'habitat inclusif sans percevoir le forfait habitat inclusif. En effet, l'attribution du forfait se fait dans le cadre d'une enveloppe fermée et sont donc financés les projets considérés comme les plus en adéquation avec les objectifs du dispositif et des diagnostics et outils de programmation territoriaux en matière d'accompagnement des personnes handicapées et des personnes âgées.

1. L'habitat

L'habitat inclusif mentionné à l'article L. 281-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF) est destiné aux personnes handicapées et aux personnes âgées qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes. Ce mode d'habitat est assorti d'un projet de vie sociale et partagée.

Cet habitat constitue la résidence principale de la personne, c'est-à-dire son lieu de vie ordinaire (avec une présence minimum de 8 mois par an). Relevant du droit commun et fondé sur le libre choix des personnes, l'habitat inclusif s'inscrit dans la vie de la cité et en dehors de tout dispositif d'orientation sociale ou médico-sociale. Si elle le souhaite, la personne peut solliciter un accompagnement social ou une offre de services sanitaire, sociale et médico-sociale individualisée pour l'aide et la surveillance en fonction de ses besoins.

Le « mode d'habiter » peut prendre plusieurs formes :

- Colocation dans le parc social ou privé, située dans 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 pour le parc privé, ou tel qu'encadré par l'article L. 442-8-4 du code de la construction et de l'habitation (CCH) pour le parc social ;
- Propriétaires ou locataires dans 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 dans un groupe d'immeubles comprenant des locaux communs affectés au projet de vie sociale et partagée.

L'habitat inclusif peut ainsi prendre des formes variées selon les besoins et les souhaits exprimés par les occupants. Il peut être constitué :

- 1) Dans le parc privé dès lors que la conception du logement ou de l'immeuble ou groupe d'immeubles permet de répondre aux exigences de l'habitat inclusif (logements autonomes et locaux communs permettant de mettre en œuvre les activités définies par le projet de vie sociale et partagée) ;

- 2) Dans le parc social de manière générale, l'habitat inclusif doit se constituer dans le respect des règles de droit commun à savoir dans le respect des conditions d'attribution des logements locatifs sociaux prévues au chapitre 1er du titre IV du livre IV du code de la construction et de l'habitation (CCH) et des conditions d'orientation vers les logements foyers prévues à l'article L. 345-2-8 du CASF.

Globalement, il s'agit d'habitats à dimension collective le plus souvent construits dans le cadre de partenariats impliquant des bailleurs sociaux, des collectivités, des associations et des représentants de la société civile avec une vocation sociale.

Focus sur la généralisation de la colocation dans le parc social

L'article 128 de la loi n°2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (Elan) a modifié l'article L. 442-8-4 du CCH relatif aux modalités applicables à la colocation dans le parc social.

Préalablement, la colocation dans le parc social n'était permise que pour les personnes de moins de trente ans dans des conditions spécifiques et dérogatoire au cadre fixé par la loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs : durée du bail limitée, pas de droit au maintien dans les lieux, clause de solidarité entre colocataire (la totalité du loyer est due même en cas de départ d'un colocataire).

Désormais, les organismes Hlm peuvent louer, meublés ou non, des logements à plusieurs personnes lorsque celles-ci en ont fait la demande, dans le cadre d'une colocation telle que définie par la loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 précitée :

- un contrat de location est conclu avec chaque locataire d'un même logement.
- les logements sont attribués à chaque colocataire dans les conditions classiques d'attribution des logements locatifs sociaux, à savoir par la commission d'attribution des logements de l'organisme,
- le respect du plafond de ressources applicable au logement est apprécié dans le cadre de chaque contrat de location.
- Le logement doit répondre aux caractéristiques de décence du logement, définies par l'article 8-1 de la loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 précitée.

Le montant de la somme des loyers perçus de l'ensemble des colocataires ne peut être supérieur au montant du loyer plafond fixé par la convention APL.

Les charges locatives accessoires au loyer principal des logements peuvent être récupérées par le bailleur sous la forme d'un forfait versé simultanément au loyer, dont le montant et la périodicité de versement sont définis au contrat et qui ne peut donner lieu à complément ou à régularisation ultérieure. Le montant du forfait de charges est fixé en fonction des montants exigibles par le bailleur en application de l'article 23 de la loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 précitée. Ce montant ne doit pas être manifestement disproportionné au regard des charges dont le locataire ou, le cas échéant, le précédent locataire se serait acquitté.

Focus article 20 loi ASV

L'article 20 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV), codifié à l'article L. 441-2 du code de l'action sociale et des familles, prévoit qu'une autorisation spécifique délivrée par le préfet de département (ou le délégataire des aides à la pierre) est obligatoire dès lors que ce programme de logements sociaux est réservé prioritairement en tout ou partie aux personnes en perte d'autonomie liée à l'âge ou au handicap.

Ces opérations constituent la **cible privilégiée pour l'attribution du forfait pour l'habitat inclusif** dans la mesure où il s'agit de logements sociaux ordinaires et de logements pérennes et, contrairement à la plupart des logements-foyers conventionnés à l'APL, l'État n'en finance pas le fonctionnement.

L'article 109 de la loi ELAN clarifie les conditions d'application de cette disposition, pour les bailleurs autres que les organismes HLM. Le 7ème alinéa du III de l'article 109 de la loi ELAN prévoit que cette obligation de disposer de l'autorisation spécifique s'applique en outre aux bailleurs privés en plus des organismes HLM, dès lors que ce programme de logements est dédié aux personnes en perte d'autonomie liée à l'âge ou au handicap et aux jeunes de moins trente ans.

S'agissant de l'application de l'article 20 de la loi « ASV », il convient d'apprécier la notion de « perte d'autonomie liée au handicap » mentionnée par la loi au sens large. Elle concerne donc toutes les formes de handicap et pas uniquement les personnes à mobilité réduite.

Ainsi, toute opération dédiée en tout ou partie aux personnes en perte d'autonomie liée à l'âge ou au handicap, quel que soit le statut de l'organisme porteur du projet (organisme HLM, association agréée en maîtrise d'ouvrage d'insertion, opérateur privé), devra bénéficier de l'autorisation spécifique mentionnée à l'article 20 de la loi ASV (obligatoire pour permettre l'attribution prioritaire des logements vers un public dédié). Celle-ci est fusionnée avec la décision favorable d'agrément du logement social (LLS) prévue à l'article R. 331-3 du CCH, laquelle comporte une mention spécifique « logement autonomie en application de l'article 20 de la loi ASV ». Le maître d'ouvrage doit alors compléter son dossier de demande d'agrément au titre du LLS par une liste de pièces complémentaires liées au projet social (présentation du projet social, part des logements dédiés, modalités d'identification des locataires, adaptation des logements, ...), ainsi que définies par le décret et listées par l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à diverses dispositions concernant l'attribution de prêts et de subventions pour la construction, l'acquisition, l'acquisition-amélioration et la réhabilitation d'immeubles en vue d'y aménager avec l'aide de l'État des logements ou des logements-foyers à usage locatif.

Par ailleurs il convient de veiller au caractère facultatif des services pour les locataires qui ne peuvent en aucun cas être liés au contrat de bail.

Les opérations portées par des maîtres d'ouvrage privés ne peuvent être agréées qu'en prêt locatif social (PLS).

Les opérateurs privés ne peuvent en aucun cas s'inscrire dans une démarche de construction et de location de logements sociaux de type prêt locatif aidé d'intégration

(PLAI) ou prêt locatif à usage social (PLUS). Seuls les organismes HLM et les organismes agréés par le ministère en charge du logement peuvent exercer des activités de maîtrise d'ouvrage pour la construction de tels logements locatifs sociaux. Les critères d'obtention de l'agrément portent sur les capacités financières de l'organisme, sa compétence dans le domaine du logement et le caractère désintéressé de la gestion de ses dirigeants (article L365-2 du code de la construction et de l'habitation).

L'utilisation de l'article 20 de la loi ASV se développe : en 2017, 97 opérations (2 804 logements) ont été agréées au titre de l'article 20 de la loi ASV contre 37 en 2016 (1 175 logements).

A noter quelques points de vigilance pour l'analyse des projets :

- Une attention particulière sera portée sur la **situation géographique de l'habitat inclusif**. Afin de faciliter la participation sociale et citoyenne de ses habitants, l'habitat inclusif doit effectivement être localisé à proximité des services de transports, des commerces, des services publics et des services sanitaires, sociaux et médico-sociaux.
- L'habitat inclusif doit également permettre **l'utilisation d'un ou plusieurs locaux communs en son sein ou à proximité (salle commune, espace de vie, ...)**. Ces locaux peuvent ne pas être exclusivement destinés à la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée. Lorsque l'habitat inclusif est constitué d'une ou de plusieurs colocations, les activités du projet de vie sociale et partagée peuvent être mises en œuvre dans une partie de la colocation affectée à cet usage.

En plus du local commun, l'habitat inclusif peut disposer d'un espace extérieur et/ou un équipement en commun, également destinés à la mise en place du projet de vie sociale et partagée

L'habitat inclusif peut exceptionnellement être constitué dans un logement relevant d'un dispositif « d'intermédiation locative », à l'exclusion de ceux qui bénéficient d'un financement de l'Etat pour des actions d'accompagnement social et de gestion locative sociale (ex : IML financée sur le programme 177).

Sont également potentiellement éligibles, dès lors qu'ils remplissent les autres conditions, les projets dans lequel un intermédiaire, par exemple associatif, est le locataire et sous-loue dans le respect des dispositions juridiques relatives à la sous-location, le logement aux habitants du projet d'habitat inclusif de manière pérenne.

L'habitat inclusif peut également être constitué dans les logements-foyers mentionnés à l'article L. 633-1 du code de la construction et de l'habitation, uniquement dans les conditions fixées à l'annexe 3.

L'habitat inclusif ne peut donc pas être constitué dans :

- un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, dont les petites unités de vie (PUV) ;
- un établissement d'hébergement pour personnes âgées ;
- une résidence autonomie, dont les maisons d'accueil et de résidence pour l'autonomie (Marpa) ;
- une maison d'accueil spécialisée ;
- un foyer d'accueil médicalisé ;
- un foyer de vie ou un foyer d'hébergement ;
- une résidence sociale ;
- une maison-relais/pension de famille ;
- une résidence accueil ;
- un lieu de vie et d'accueil ;

Selon l'article L. 281-1 du CASF, créé par la loi ELAN, l'habitat inclusif ne peut également pas être constitué dans :

- une résidence service ;
- une résidence hôtelière à vocation sociale ;
- une résidence universitaire.

2. Les publics concernés

L'habitat inclusif est un mode d'habitat dans lesquels les personnes handicapées et les personnes âgées font le choix d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes.

Ce type d'habitat est donc ouvert à tous permettant en principe une certaine mixité.

Concernant les personnes handicapées, le choix d'un habitat inclusif n'est pas soumis à une orientation par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles.

Pour les personnes âgées, le recours à l'évaluation à l'aide de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2 et figurant à l'annexe 2-1 du code de l'action sociale et des familles n'est pas nécessaire.

Pour les deux publics, ce choix est indépendant de toute attribution d'une prestation d'aide à l'autonomie.

Annexe 2

Modalité d'attribution du forfait pour l'habitat inclusif

Les critères d'éligibilité pour percevoir le forfait habitat inclusif sont plus restrictifs que les conditions pour être reconnu en qualité d'habitat inclusif. Un logement peut être qualifié d'habitat inclusif sans percevoir le forfait habitat inclusif.

1. Les publics concernés

Le forfait habitat inclusif est versé directement à la personne morale « porteur de projet » dont l'habitat inclusif a été sélectionné dans le cadre de l'appel à candidatures et vise à financer l'animation du projet de vie sociale et partagée de cet habitat.

Point d'attention :

Le forfait habitat inclusif finance en priorité la rémunération d'un animateur (cf. annexe 3), mais il peut financer à la marge le petit matériel nécessaire à la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée (ex : matériel de jardinage dans le cadre d'un jardin collaboratif, jeux de société qui favorisent la mémoire, ...).

Il ne peut en aucun cas financer des investissements importants tels que l'achat d'un véhicule pour favoriser la mobilité. Le forfait habitat inclusif n'a également pas vocation à financer des crédits d'ingénierie.

Le forfait habitat inclusif est attribué pour toute personne handicapée ou toute personne âgée en perte d'autonomie vivant dans l'habitat selon les conditions fixées par le décret relatif aux diverses dispositions en matière d'habitat inclusif :

- La personne handicapée majeure bénéficiant d'une AAH¹ 1 ou 2, d'une PCH², d'une ACTP³, d'une orientation vers un service ou établissement social ou médico-social ou d'une pension d'invalidité de 2^{ème} et 3^{ème} catégorie ;
- La personne âgée classée en GIR⁴ 1 à 5.

Points d'attention sur les conditions d'attribution du forfait habitat inclusif :

Le forfait pour l'habitat inclusif peut être attribué à un porteur de projet dont l'habitat inclusif est constitué dans un logement-foyer mentionné à l'article L. 633-1 du code de la construction et de l'habitation, uniquement dans les conditions fixées à l'annexe 3.

¹ Allocation adulte handicapée

² Prestation de compensation du handicap

³ Allocation compensatrice pour tierce personne

⁴ Groupe iso-ressource

Il peut exceptionnellement être octroyé à un porteur de projet dont l'habitat inclusif est constitué dans des logements relevant d'un dispositif d'intermédiation locative, à l'exclusion de ceux qui bénéficient d'un financement de l'Etat pour des actions d'accompagnement social et de gestion locative sociale (ex : IML financée sur le programme 177).

2. Le montant du forfait habitat inclusif et ses modalités de calcul

Le décret fixe un montant individuel du forfait, qui peut varier entre 3 000 et 8 000€ par an et par habitant.

La modulation de ce montant se fait selon le niveau d'intensité du projet de vie sociale et partagée, qui se mesure selon :

- Le temps de présence du ou des professionnels chargés d'animer la vie sociale et partagée ;
- La nature des activités mises en place dans le cadre du projet de vie sociale et partagée ;
- Les partenariats organisés avec les acteurs locaux pour assurer la mise en œuvre du projet.

Le décret plafonne également le montant du forfait par projet d'habitat inclusif à 60 000€. Aucune retenue sur le forfait ne peut être faite en cas de vacance inférieure à trois mois.

3. Le rôle des services déconcentrés en charge du logement (DDT(M) et DDCCS(PP)) dans l'instruction du forfait habitat inclusif

Dans le cadre de l'instruction des demandes de forfait pour l'habitat inclusif, les avis formels des DDCCS(PP-) (chargées de la demande de logement social et de la politique d'attribution) et des DDT(M) (qui suivent la production de logements dans les territoires et délivrent les agréments aux organismes HLM pour le développement de l'offre nouvelle de logement social) ne sont pas obligatoires, notamment pour les demandes qui concernent le parc privé.

S'agissant des demandes de forfait pour l'habitat inclusif dans le parc social, l'ARS se coordonnera avec les services déconcentrés de l'Etat en charge du logement (DDCCS(PP) et DDT(M)) notamment afin d'apprécier la faisabilité et le plan de financement des projets et de s'assurer du respect des dispositions du code de la construction et de l'habitation (CCH), en particulier en ce qui concerne les attributions de logements sociaux.

Ainsi, dans les programmes de construction neuve de logements locatifs sociaux, l'attribution et le montant du forfait pour l'habitat inclusif ne peuvent être décidés qu'après connaissance des résultats de la commission d'attribution des logements. Dans le cadre de changement de locataires au sein des logements locatifs sociaux situés dans un immeuble pour lequel un forfait pour l'habitat inclusif a déjà été attribué, les nouvelles attributions ne peuvent en aucun cas être conditionnées par l'adhésion des demandeurs de logement social au projet d'habitat inclusif.

Comme indiqué en annexe 1, dans le parc social, l'habitat inclusif peut en particulier être constitué dans les logements construits ou aménagés spécifiquement pour des personnes en perte d'autonomie liée à l'âge ou au handicap comme le prévoit l'article 20 de la loi du 28 décembre 2015 d'adaptation de la société au vieillissement (ASV). **Il s'agit de la cible privilégiée du forfait pour l'habitat inclusif.**

Lors de l'instruction des dossiers de financement de l'investissement d'une opération neuve de logement locatif social pour laquelle un agrément au titre de l'article 20 de la loi ASV est sollicité, et lorsque l'opérateur sollicite l'attribution du forfait pour l'habitat inclusif, la DDT(M) (ou le délégataire des aides à la pierre) et la DDCS veilleront à vérifier la cohérence du projet social « investissement et agrément article 20 de la loi ASV » et du projet de vie sociale et partagée pour l'attribution du forfait pour l'habitat inclusif.

4. Les modalités de recueil des informations personnelles

Les dispositions concernant les critères d'attribution du forfait habitat inclusif pour le public éligible supposent que le porteur de projet ait connaissance de :

- L'allocation versée à la personne handicapée (AAH, PCH, ACTP, orientation ESSMS, pensions d'invalidité 2ème et 3ème catégorie) ;
- Du GIR de la personne âgée (1 à 5).

Lorsque la personne handicapée ou âgée est déjà détentrice du droit en question, le porteur du projet pourra plus aisément prioriser le public cible (personnes âgées, personnes atteintes de maladies neurodégénératives, personnes handicapées).

La question se pose lorsqu'une personne handicapée ou une personne âgée pourrait bénéficier du forfait habitat inclusif alors même qu'elle ne perçoit pas l'une de ces allocations ou que sa situation n'a pas fait l'objet d'une évaluation ou de l'attribution d'un GIR.

Dans ce cas, qui évalue et ouvre des droits spécifiques aux personnes handicapées et aux personnes âgées en perte d'autonomie ?

- Pour la personne handicapée, c'est l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH⁵ qui évalue la situation de handicap, identifie des besoins de compensation et propose des réponses de compensation prenant en considération les critères réglementaires d'éligibilité aux différentes prestations, le projet de vie de la personne et la réalité du terrain. L'équipe pluridisciplinaire présente ensuite ces propositions à la CDAPH⁶ qui prend les décisions d'orientation ou d'attribution de droits relevant de sa compétence ;
- Pour les personnes âgées, ce sont les équipes médico-sociales du département qui évaluent et attribuent le GIR à la personne âgée en fonction de son degré de dépendance.

Les projets d'habitat inclusifs sont le plus souvent construits dans le cadre de partenariats impliquant des bailleurs sociaux, des collectivités, des associations et des représentants de

⁵Maison départementale des personnes handicapées

⁶Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

mutuelles ce qui suppose que ces derniers, lorsqu'ils sont porteurs de projet, aient connaissance d'informations personnelles concernant le public éligible.

Zoom sur le recueil du GIR par le porteur de projet

Le porteur de projet doit avoir connaissance non pas du certificat médical ou de la grille AGGIR⁷ mais du GIR des personnes âgées souhaitant intégrer un habitat inclusif.

Le classement dans les GIR 1 à 4 constitue l'une des conditions d'éligibilité à l'APA⁸. Pour les personnes bénéficiaires de l'APA, le GIR peut être mentionné dans la décision du président du conseil départemental relative à la notification de l'allocation. Toutefois, cela n'est pas systématique car le GIR ne fait pas partie des mentions listées par l'article R. 232-27 du CASF comme devant obligatoirement figurer dans la décision.

Ainsi, s'il peut être envisagé de prévoir, parmi les documents à fournir dans le cadre d'une entrée au sein d'un habitat inclusif, la décision de la notification d'APA, ce document peut ne pas être suffisant pour établir de façon certaine le GIR d'appartenance de la personne.

En effet, l'APA n'étant attribuée qu'aux personnes en GIR 1 à 4, la notification ne permettra pas de distinguer les bénéficiaires du GIR 6 (non éligibles au forfait habitat inclusif) des bénéficiaires du GIR 5 (éligibles au forfait habitat inclusif).

Cette information peut également être recueillie auprès du conseil départemental ayant notifié la décision d'APA, par application des dispositions des articles R. 1110-1 et R. 1110-2 du code de la santé publique qui autorisent les professionnels participant à la prise en charge d'une même personne à échanger ou partager des informations relatives à la personne.

Cette possibilité est assortie d'une double limite :

- ces échanges ne peuvent intervenir que dans le strict périmètre des missions respectives des professionnels concernés ;
- ils ne peuvent concerner que les seules informations strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou au suivi médico-social et social de ladite personne.

La mise en œuvre d'un échange ou d'un partage d'information suppose que la personne concernée soit informée de la nature des informations faisant l'objet de l'échange et que l'identité du destinataire soit précisée.

Afin de permettre aux porteurs de projet et aux ARS de respecter les obligations réglementaires au niveau du versement du forfait habitat inclusif, les porteurs de projet doivent avoir à leur disposition le GIR des personnes intégrant l'habitat inclusif.

Cet élément pourra être transmis directement par la personne âgée via la communication de la décision de notification de l'APA ou, en particulier lorsque la décision d'APA ne fait pas apparaître le GIR, par l'équipe médico-sociale du département après avoir informé la personne de l'objet de cet échange et du destinataire, soit le porteur de projet.

⁷ La grille AGGIR constitue l'outil d'évaluation de la perte d'autonomie du demandeur de l'APA

⁸ Allocation personnalisée à l'autonomie

Les habitats inclusifs peuvent aussi être portés par des bailleurs sociaux sous réserve du respect de l'article 88 de la loi Elan, d'autant plus que cette possibilité est facilitée par l'article 20 de la loi ASV. Pour ce type de projet, les ARS veilleront à se rapprocher des services compétents en matière de logement et notamment de la DDT(M) qui instruit les demandes de financement de l'investissement des programmes neufs de logement social.

Zoom sur le recueil des données par les bailleurs sociaux pour l'identification des personnes susceptibles de bénéficier du forfait habitat inclusif

Toute information permettant d'identifier la nature d'une affection, d'un handicap ou d'une déficience (catégorie ou codification) doit être considérée comme une donnée de santé.

En revanche, quand le degré de généralité d'une mention ne révèle pas la pathologie de la personne concernée, et ne porte pas atteinte à sa vie privée, il ne s'agit pas d'une donnée de santé.

Lorsqu'il intervient dans le cadre de ses missions, un bailleur social doit privilégier la collecte et le traitement de données « génériques » aux lieux et places de données de santé.

Si un bailleur social peut avoir besoin de disposer de données relatives à la santé des résidents, pour l'exercice de certaines missions particulières, en revanche, il ne peut en collecter et en disposer sans limite.

Une telle collecte doit nécessairement être indispensable au regard des missions d'un bailleur social et proportionnée par rapport à la finalité poursuivie, ce qui revient à dire qu'il ne doit pas être possible d'atteindre le but recherché sans avoir besoin de collecter des données de santé.

Les bailleurs sociaux peuvent ainsi collecter des données de santé pour répondre aux demandes d'attribution de logements, aux demandes de mutation géographique ou encore d'adaptation d'un logement. Dans toutes ces hypothèses, il doit justifier du caractère pertinent et proportionné de la collecte.

Le fait qu'une personne transmette des données de santé le concernant à son bailleur ne suffit pas à autoriser le traitement de ces données. D'autres conditions sont en effet requises :

- La finalité poursuivie doit être déterminée et légitime (par exemple la gestion et le suivi des attributions).
- Les données doivent être collectées de manière loyale et licite : les informations doivent provenir directement de la personne ce qui implique d'en informer la personne et de recueillir son consentement au préalable.
- Les données ne doivent pas être conservées au-delà de la durée nécessaire à la finalité poursuivie.
- Seules les personnes habilitées doivent pouvoir y accéder, et ce, exclusivement pour l'exercice de leur mission.
- Des mesures techniques et organisationnelles doivent garantir la sécurité et la

confidentialité des données.

Dès lors que ces conditions sont réunies, le consentement exprès de la personne concernée permet de collecter et de traiter des données relatives à la santé.

Le fichier doit être déclaré à la CNIL⁹.

Points d'attention :

- S'agissant de la situation des personnes vulnérables, le bailleur doit se rapprocher du tuteur de la personne afin de recueillir, auprès de ce dernier, le consentement exprès au recueil des données nécessaires à l'identification des personnes susceptibles de bénéficier du forfait pour l'habitat inclusif.
- Une politique de sensibilisation à la protection de la vie privée des habitants est indispensable.

⁹ Commission nationale de l'informatique et des libertés

Annexe 3

Spécificités des logements-foyers définis à l'article L. 633-1 du code de la construction et de l'habitation

1. Présentation des logements-foyers

Article L. 633-1 du CCH :

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.

Le logement-foyer dénommé " résidence sociale " est destiné aux personnes ou familles mentionnées au II de l'article L. 301-1.

La résidence sociale dénommée " pension de famille " est un établissement destiné à l'accueil sans condition de durée des personnes dont la situation sociale et psychologique rend difficile leur accès à un logement ordinaire. La " résidence accueil " est une pension de famille dédiée aux personnes ayant un handicap psychique.

Lorsqu'ils bénéficient d'un financement de l'État en faveur de l'investissement, les logements-foyers sont conventionnés à l'APL et les orientations des personnes ou des ménages sont réalisées dans le respect des conditions fixées à l'article L. 345-2-8 du CASF (via le service intégré d'accueil et d'orientation).

Le **logement-foyer dénommé « résidence sociale »** est financé par un prêt locatif aidé d'intégration (*PLAI*). Il est destiné aux personnes ou familles éprouvant des difficultés particulières qui, en raison notamment de l'inadaptation de leurs ressources ou de leurs conditions d'existence, ont droit à une aide de la collectivité pour accéder à un logement décent et indépendant ou s'y maintenir.

La résidence sociale est une **solution de logement temporaire**. Il s'agit d'une étape en vue d'accéder ensuite à un logement de droit commun et les occupants n'ont pas vocation à s'y établir de manière pérenne.

La **résidence sociale dénommée « pension de famille »** (également appelée « **maison relais** ») est un établissement destiné à l'accueil sans condition de durée des personnes dont la situation sociale et psychologique rend difficile leur accès à un logement ordinaire. La « **résidence accueil** » est une pension de famille dédiée aux personnes ayant un handicap psychique.

L'orientation d'une personne ou d'un ménage vers une résidence sociale, une pension de famille ou une résidence accueil se fait sur des critères liés à la précarité et à l'urgence, notamment sur la base des besoins recensés localement au travers les plans départementaux d'action pour l'hébergement et le logement des personnes défavorisées (PDAHLPD).

En outre, les résidences sociales et les pensions de famille sont soumises à un principe d'universalité et il n'est pas possible de réserver des places pour un public spécifique, tel que les personnes handicapées ou les personnes âgées.

Lorsqu'ils bénéficient d'un financement de l'État en faveur de l'investissement (en PLS), les logements-foyers pour personnes âgées et les logements-foyers pour personnes handicapées sont conventionnés à l'APL conformément à l'annexe n°1 du III de l'article R. 353-159 du code de la construction et de l'habitation. Ils sont également des **établissements sociaux et médico-sociaux au titre des 6°, 7° et 12° de l'article L. 312-1 du CASF**. C'est le cas des résidences autonomie, dont les Marpa ; des EHPAD dont les petites unités de vie ; des foyers d'hébergement ; des foyers de vie ou « occasionnels » et des foyers d'accueil médicalisés.

Les **foyers de travailleurs migrants et les foyers de jeunes travailleurs** sont des logements-foyers qui sont ou qui ont vocation à devenir des résidences sociales dans les conditions prévues par la circulaire n° 2006-45 du 4 juillet 2006. Les foyers de jeunes travailleurs sont également des établissements sociaux et médico-sociaux au titre du 10° de l'article L. 312-1 du CASF.

Enfin, l'État, la sécurité sociale et les CAF financent le fonctionnement des résidences sociales (aide à la gestion locative sociale financée par le programme 177), des pensions de famille et des résidences accueil (financement de l'hôte par le programme 177), des foyers de jeunes travailleurs (CAF) et des logements-foyers pour personnes âgées ou pour personnes handicapées (sécurité sociale).

2. Les logements-foyers et l'habitat inclusif

L'article L. 281-1 du CASF dispose que « l'habitat inclusif peut notamment être constitué dans **des logements-foyers accueillant des personnes handicapées ou des personnes âgées** mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 633-1 du code de la construction et de l'habitation qui ne relèvent pas des 6°, 7° et 12° du I de l'article L. 312-1 du [CASF] ».

Un habitat inclusif ne peut donc pas être constitué au sein des établissements sociaux et médico-sociaux destinés aux personnes handicapées et aux personnes âgées et prévus dans le code de l'action sociale et des familles (cf. annexe 1).

Les logements-foyers doivent également remplir les conditions suivantes pour être qualifiés comme habitat inclusif et **pour pouvoir bénéficier du forfait pour l'habitat inclusif** :

- **Etre une solution de logement pérenne, l'habitat inclusif constituant la résidence permanente des personnes qui y habitent** (les résidences sociales, foyers de travailleurs migrants ou foyers de jeune travailleurs ne constituent pas un logement pérenne et ne peuvent donc pas être un habitat inclusif)
- **Ne pas bénéficier d'un financement du fonctionnement par l'Etat (programme 177), comme l'aide à la gestion locative sociale ou le financement de l'hôte** (les pensions de famille et les résidences accueil bénéficient par exemple déjà d'un financement de l'hôte).

Les porteurs de projet, dont l'habitat inclusif est constitué dans des logements-foyers remplissant ces critères, pourront bénéficier du forfait pour l'habitat inclusif, dans le respect des conditions fixées par les textes (notamment dans le cadre de la procédure d'appel à candidatures, et après analyse et priorisation des différents projets demandeurs).

Annexe 4

Caractéristiques du porteur de projet

La personne morale chargée d'assurer le projet de vie sociale et partagée est également dénommée le porteur de projet.

1. Le statut du porteur de projet

Selon le texte de l'article 128 de la loi n°2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (loi ELAN), le porteur de projet doit nécessairement être une personne morale. Il peut avoir plusieurs statuts : association, bailleur social (sous réserve du respect des dispositions de l'article 88 de la loi Elan), personne morale de droit privé à but lucratif, collectivité territoriale, CARSAT¹...

Attention cependant, dans la mesure où l'habitat inclusif ne relève pas de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, il ne peut être rattaché à l'autorisation médico-sociale d'un ESSMS. Ainsi, une MAS² hors les murs ne peut pas être qualifiée d'habitat inclusif, par exemple. .

Un projet d'habitat inclusif peut cependant être porté par une association qui, en parallèle, gère des ESSMS. L'association devra alors assurer une gestion distincte de l'habitat inclusif et de l'ESMS (personnel propre de l'habitat inclusif, comptabilité distincte...) et veiller au libre choix des habitants à l'égard des prestations et des services qui pourront être proposés.

Le porteur de projet peut être appuyé dans le portage de projet d'habitat inclusif par d'autres acteurs afin de fiabiliser le modèle économique. Ainsi, le portage du projet peut être partagé entre une association, un bailleur social qui gère l'aspect locatif, une collectivité territoriale...

Point d'attention :

L'habitat inclusif relève du droit commun du logement et ne peut pas faire l'objet des contrôles prévus dans le cadre des ESSMS par les autorités de tarification (ARS et conseils départementaux).

2. Les missions du porteur de projet

Les missions du porteur de projet sont définies dans le décret relatif à l'habitat inclusif :

- « Organiser l'habitat inclusif et élaborer avec les habitants le projet de vie sociale et partagée, en s'assurant de la participation de chacun d'entre eux ;
- « Animer et réguler la vie quotidienne de l'habitat inclusif ;
- « Organiser des partenariats avec l'ensemble des acteurs concourant à la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée, notamment avec les professionnels d'opérateurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires, ainsi qu'avec les acteurs locaux et associatifs, dans le respect du libre choix de la personne ;
- « 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 des locaux et mobiliser les ressources externes dans le cadre des partenariats ;

¹ Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

² Maison d'accueil spécialisée

- « Assurer les relations avec le propriétaire dans le cadre de l'utilisation et du fonctionnement du ou des espaces communs affectés au projet de vie sociale et partagée. »

Pour assurer ses missions, le porteur de projet peut s'appuyer sur du personnel en propre pour la gestion de l'habitat inclusif, notamment une personne qui sera chargé d'animer le projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif. Cet animateur ne peut pas être salarié d'un ESSMS. Il peut éventuellement intervenir dans plusieurs habitats inclusifs.

Point d'attention sur les missions de l'animateur :

L'animateur est chargé d'assurer le projet de vie sociale et partagée qui doit permettre un accompagnement collectif des personnes présentes au sein de l'habitat inclusif. Comme précisé dans l'arrêté relatif au cahier des charges, ce projet peut être mis en œuvre dans plusieurs domaines :

- « **Soutien à l'autonomie de la personne** »

L'animateur a pour rôle d'impulser une dynamique de groupe afin de rendre les habitants acteurs de leur projet et de faire vivre le collectif dans un objectif de soutien à l'autonomie. Le projet de vie sociale et partagée assure également la possibilité, pour les habitants, de gérer leur quotidien, dans un objectif, selon les cas, de préserver leur autonomie ou d'améliorer leur capacité à faire et promouvoir leur émancipation. Ce soutien ne relève pas de l'accompagnement exercé par les services sociaux et médico-sociaux compétents, dans le cadre des dispositifs de droits communs. L'animation du projet de vie sociale et partagée vient en complément des aides déjà existantes.

- « **Veille et sécurisation de la vie à domicile** »

Cette veille passera alors par une attention mutuelle des habitants, encouragée par la dynamique de vivre ensemble portée dans le cadre de l'habitat inclusif. L'animateur veille ainsi au bon fonctionnement de la dynamique collective dans le respect de chacun (gestion des conflits, préparation accueil ou départ d'un habitant...).

- « **Soutien à la convivialité** »

Cette dimension du projet de vie sociale et partagée vise à empêcher le risque d'isolement et de solitude des habitants. Ce soutien peut passer par l'organisation d'activités collectives, avec la présence ou non de bénévoles et de l'entourage, sur différentes thématiques (culturelles, loisirs, sportives, ...). Il s'agit d'un aspect essentiel du projet de vie sociale et partagée impulsé par l'animateur ou les habitants eux-mêmes. Il peut s'agir par exemple d'une activité autour de la préparation des repas (choix du menu, des aliments, préparation collective, ...).

- « **Aide à la participation sociale et citoyenne** »

Le projet de vie sociale et partagée doit permettre aux habitants de s'insérer dans la vie du quartier et de la commune notamment en privilégiant les liens avec le voisinage. Le projet de vie sociale et partagée peut également favoriser l'inscription dans le tissu associatif local par des activités de bénévolat ou la participation à des activités existantes telles que des activités organisées par des clubs de retraités ou par des groupes d'entraide mutuelle (GEM).

L'animateur n'est pas chargé de la coordination des interventions des divers acteurs sociaux, sanitaires et médico-sociaux qui peuvent intervenir auprès des habitants de l'habitat inclusif à leur demande. Ces missions relèvent en effet d'un service social et/ou médico-social qui assurera un accompagnement social et médico-social si besoin, mais il ne sera pas financé par le forfait habitat inclusif.

Autres points d'attention :

La taille du porteur de projet, particulièrement lorsqu'il s'agit d'une association, ne peut pas être un critère de sélection lors de l'appel à candidatures. Ainsi, l'ARS veillera à ne pas défavoriser des petits porteurs qui pourraient proposer des projets d'habitat inclusif.

Par ailleurs, un porteur de projet peut développer plusieurs projets d'habitat inclusif dans le respect des conditions posées par les textes. Il devra cependant répondre aux appels à candidatures pour chacun d'entre eux.

Annexe 5

Fonctionnement de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif

1. Composition de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif

Les missions de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées sont étendues à l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées. Dans ce cadre, sa composition est complétée par des représentants des services départementaux de l'Etat compétents en matière de logement (DDT-(M)) et de cohésion sociale (DDCS). Toute autre personne physique ou morale concernée par les politiques de l'habitat peut y participer, sous réserve de l'accord de la majorité des membres de droit (ex : USH, Caisse des dépôts, Conseils Régionaux, ...), comme prévu à l'article L. 233-3-1 du CASF.

Le conseil départemental est président de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie élargie à la conférence des financeurs de l'habitat inclusif, l'ARS en assure la vice-présidence. L'ARS est gestionnaire du forfait « habitat inclusif » versé par la CNSA dans le cadre du fonds d'intervention régional (FIR) et en cohérence avec le programme coordonné de la conférence des financeurs.

Lorsque les sujets traités par la conférence des financeurs relèvent de l'habitat inclusif, celle-ci peut ainsi ouvrir la composition de ces membres aux représentants précités pour être dénommée « conférence des financeurs de l'habitat inclusif ».

2. Fonctionnement général de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif

Préconisations relatives à l'organisation des conférences des financeurs de l'habitat inclusif :

- Inscrire à l'ordre du jour d'une session plénière de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie un temps dédié à l'habitat inclusif. Les membres de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie sont alors rejoints par des représentants de la DDT et de la DDCS pour une configuration en « conférence des financeurs de l'habitat inclusif »
- Organiser, de manière complémentaire, des temps de préparation et des modalités de travail déterminées par les membres de la conférence (bureau de travail, groupe de travail thématique, etc.).

La conférence des financeurs de l'habitat inclusif recense les initiatives locales et définit un programme coordonné de financement de l'habitat inclusif, dont le financement par le forfait « habitat inclusif », en s'appuyant sur les diagnostics territoriaux existants et partagés entre les acteurs concernés, comme prévu à l'article L. 233-1-1 du CASF.

L'ARS peut nommer en son sein un référent « habitat inclusif » pour assurer notamment la gestion du forfait « habitat inclusif ». Il peut avoir pour missions la rédaction d'une proposition d'appel à candidatures, la réalisation de son suivi et la pré-instruction des dossiers reçus.

Pour la première année, et sans attendre que la conférence des financeurs dans sa formation « habitat inclusif » finalise le programme coordonné de financement, l'ARS doit veiller à associer les conseils départementaux, les services de l'Etat et tous les membres de la conférence des financeurs souhaitant y prendre part à l'organisation des appels à candidature et à la sélection des projets présentés.

ÉTAPE 1 :

Lors d'une session exceptionnelle d'installation (session plénière dédiée à l'habitat inclusif par exemple), les membres de la conférence peuvent :

- Réaliser une première version du diagnostic territorial des besoins et de l'offre (mise en commun des informations à disposition de chacun des membres). Un travail préparatoire pourra être réalisé par une instance de travail de la conférence (référénts du conseil départemental et de l'ARS, bureau de la conférence, etc.) ;
- Échanger sur le projet de rédaction d'un appel à candidatures pour le forfait « habitat inclusif ».

ÉTAPE 2 :

Comme précisé dans la présente instruction, les appels à candidatures pour l'attribution du forfait devront s'inscrire dans le cadre du programme coordonné de financement.

L'ARS pourra, si elle le souhaite, mettre en place un appel à candidatures conjoint avec d'autres membres de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif, dont le conseil départemental.

ÉTAPE 3 :

Lors d'une seconde session plénière en formation « habitat inclusif », la conférence des financeurs :

- Travaille à l'élaboration du programme coordonné de financement. Le diagnostic territorial aura pu être, le cas échéant, finalisé par des instances de travail en amont de la réunion et le programme coordonné pré-rédigé ;
- Présente à l'ensemble des membres le(s) projet(s) bénéficiaire(s) du forfait « Habitat inclusif » retenu(s) ;
- Organise des échanges pour prévoir un éventuel complément du financement du(es) projet(s) bénéficiaires du forfait, ou pour la recherche de financement d'autres projets identifiés.

ÉTAPE 4 :

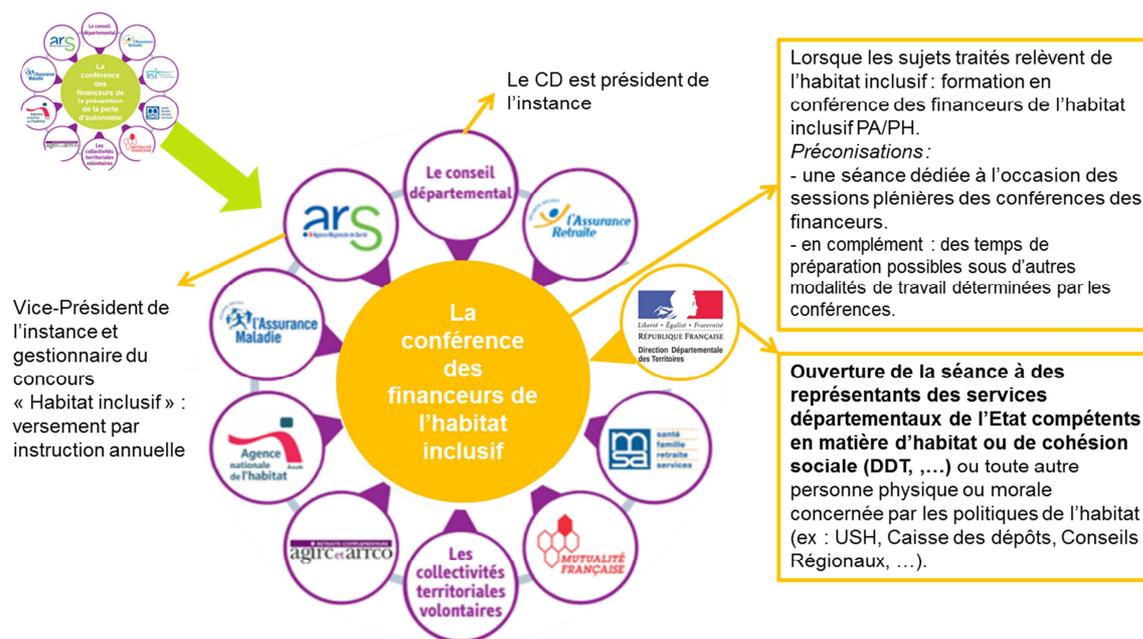
Comme précisé dans la présente instruction, l'ARS signe à l'issue du processus d'instruction des projets une convention avec les porteurs dont les projets ont été retenus pour un financement par le forfait « habitat inclusif ». Cette convention devra rappeler l'objet du

forfait, les conditions et les modalités de son versement, les engagements du bénéficiaire ainsi que les conditions de sa résiliation ou de sa révision le cas échéant.

ÉTAPE 5 :

Le rapport d'activité de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie porte également sur l'activité de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif, selon un modèle qui sera défini par un arrêté prochainement publié.

L'ARS sera en charge de la remontée d'informations à la conférence des financeurs de l'habitat inclusif telle que prévue dans l'arrêté. A ce titre, elle transmettra le fichier Excel prévu au II de l'annexe de l'arrêté aux conseils départementaux chargés d'adresser le rapport d'activité de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif à la CNSA.



Source : CNSA, mai 2019



* Éléments prévus par la loi ELAN

1 Lors d'une session exceptionnelle d'installation, les membres de la conférence :

- Réalisent le diagnostic territorial des besoins et de l'offre* (mise en commun des informations à disposition de chacun des membres : travail préparatoire élaboré par le référent CFPPA du CD et l'ARS)
- Échangent sur le projet de rédaction d'un AAC

2 Sur cette base l'ARS déploie l'AAC.
Préconisations : l'ARS veillera à rechercher, si l'opportunité se présente, la mise en œuvre d'un appel à candidatures conjoint. L'ARS peut associer des membres de la conférence à la sélection des projets.

3 Lors d'une seconde session plénière : élaboration du programme coordonné de financement *

- Présentation du(es) projet(s) bénéficiaire(s) du forfait « Habitat inclusif » retenu(s) par l'ARS
- Tour de table pour un éventuel complément du financement du(es) projet(s) bénéficiaires du forfait ou pour la recherche de financement d'autres projets identifiés

4 Convention ARS/porteur(s) bénéficiaire(s) du forfait « Habitat inclusif »

5 Rapport d'activité annuel transmis à la CNSA au plus tard le 30/06 de l'année n+1* : l'ARS transmet au président de la CFPPA un tableau de suivi de l'état des dépenses concernant le forfait « Habitat inclusif »

Source : CNSA, mai 2019

Rappel concernant le fonctionnement de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

La conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées a pour objectif de coordonner dans chaque département les actions de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus et leurs financements dans le cadre d'une stratégie commune.

Cadre de gouvernance et d'élaboration d'une stratégie territoriale, la conférence départementale des financeurs a pour mission de définir un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention. À cet effet, elle établit un diagnostic des besoins des personnes âgées de 60 ans et plus résidant sur le territoire départemental et elle recense les initiatives locales (Art. L 233-1 CASF).

Chaque département est responsable de l'animation de la conférence des financeurs sur son territoire : elle est présidée par le président du conseil départemental. Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant en assure la vice-présidence.

Au sein de la conférence siègent des représentants des régimes de base d'assurance vieillesse et d'assurance maladie, de l'Agence nationale de l'habitat (ANAH) à travers ses délégations locales, des fédérations des institutions de retraite complémentaire et des organismes régis par le code de la mutualité.

Par ailleurs, la composition de la conférence peut être élargie, en fonction des partenariats locaux, à toute autre personne physique ou morale concernée par les politiques de prévention de la perte d'autonomie (Art. L 233-3 CASF).

Le président du conseil départemental ou transmet à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et aux commissions de coordination des politiques publiques de santé, au plus tard le 30 juin de chaque année, un rapport d'activité et les données nécessaires au suivi de l'activité de la conférence des financeurs (Art. L 233-4 CASF).

Fonctionnement général de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie



Source : CNSA, mai 2019

Annexe 6

Mise en commun de la prestation de compensation du handicap (PCH)

La présente annexe reprend la fiche datée du 20 avril 2017 largement diffusée aux agences régionales de santé (le 20 juin 2017), aux conseils départementaux (le 2 juin 2017) et aux maisons départementales des personnes handicapées (le 5 mai 2017). Cette fiche avait également vocation à être diffusée aux personnes handicapées, aux professionnels et aux associations intéressées. Elle avait été élaborée à partir des travaux réalisés lors des concertations pour l'élaboration d'une stratégie en faveur de l'habitat inclusif et par la mission de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) de 2016 chargée d'examiner différents axes d'évolution de la PCH¹ et notamment le développement de la mise en commun entre des personnes vivant en habitat inclusif.

La prestation de compensation du handicap est une aide individuelle ; sa mise en commun doit nécessairement être réalisée à la demande de la personne handicapée ou avec son accord, dans les mêmes conditions elle peut y mettre fin.

La prestation de compensation du handicap (PCH) est une prestation individuelle versée directement au bénéficiaire, sous différentes conditions d'éligibilité². Elle peut être affectée à des charges liées :

- à un besoin d'aide humaine (1°) ;
- à un besoin d'aide technique (2°) ;
- à l'aménagement du logement et du véhicule de la personne handicapée ainsi qu'à d'éventuels surcoûts résultant de son transport (3°) ;
- à des aides spécifiques ou exceptionnelles (4°) ;
- à l'attribution et l'entretien des aides animalières (5°).

La mise en commun de la PCH consiste, pour deux ou plusieurs bénéficiaires de la PCH, à additionner les moyens financiers reçus par chacun pour financer ensemble les aides identifiées dans leur plan personnalisé de compensation.

Ce mode d'utilisation de la PCH a été envisagé très tôt, mais il trouve un écho particulier aujourd'hui à travers l'aspiration des personnes handicapées, relayées par les associations les représentant, à des modes d'accompagnement alternatifs. En effet, la mise en commun peut faciliter l'accès ou le maintien dans le logement des personnes handicapées, à travers notamment des projets d'habitat inclusif. En cela, la mise en commun de la PCH peut être un outil au service de la démarche « une réponse accompagnée pour tous ».

Pour autant, le caractère individuel de la prestation, qui doit être réaffirmé, a conduit certains territoires à considérer que cette mise en commun n'était pas possible. La présente fiche a donc pour objectif, conformément à la mesure 6 de la stratégie nationale en faveur de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées annoncée à l'issue du Comité interministériel du handicap (CIH) du 2 décembre 2016, de rappeler la possibilité de ce mode d'utilisation de la prestation et d'en préciser les modalités. Les modalités ainsi proposées ne remettent pas en cause le principe de l'individualisation de la PCH.

¹ Rapport de l'IGAS - *Evolution de la prestation de compensation du handicap (PCH)* - Marie DAUDE, Huguette MAUSS et Stéphane PAUL - Novembre 2016 – n°2016-046R.

² Articles L. 245-1, L.245-3 et L. 245-8 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

1. Un cadre juridique qui permet la mise en commun de la PCH

Les dispositions législatives et réglementaires relatives à la PCH ne font aucun obstacle quant à une mise en commun de la PCH à l'initiative des bénéficiaires de cette prestation. Ainsi, des personnes handicapées vivant à domicile peuvent mettre en commun des aides humaines (prise de repas, surveillance, participation à la vie sociale), mais aussi certaines aides techniques (lève personne, dispositif de sortie pour ordinateur,...) ou encore un aménagement de logement ou de véhicule.

Décidée par les personnes handicapées, la mise en commun permet, dans certains cas, d'accéder ou de faciliter l'accès à un service à domicile au sein d'un d'habitat inclusif ou d'augmenter l'amplitude horaire d'intervention d'aide humaine.

Le Vade-mecum de la PCH³ donne des indications sur le calcul du montant de la prestation lors d'une mutualisation des aides : « *Des personnes handicapées à domicile peuvent être amenées à mutualiser des aides humaines (notamment en ce qui concerne la surveillance), mais aussi certaines aides techniques (lève-personne, dispositif de sortie pour ordinateur, revue d'écran), un aménagement de logement ou de véhicule. Dans ce cas, il est fait d'abord application pour chaque personne des tarifs et montants de droit commun, le montant effectif attribué pour chaque élément étant toutefois ajusté dans la limite des frais qu'elle supporte (article R. 245-42) ».*

Une mise en commun de la PCH n'a donc pas d'impact sur le montant de la PCH attribué par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui s'appuie sur le caractère strictement individuel de l'évaluation des besoins de chaque personne dans le respect de son projet de vie. Néanmoins, le principe selon lequel le montant de la PCH versé par le département est ajusté dans la limite des frais supportés par le bénéficiaire, reste applicable.

2. Les modalités de la mise en commun

2.1. Les points d'attention dans le cadre de la mise en commun de la PCH :

- La mise en commun est réalisée à l'initiative de la personne handicapée ou avec son accord explicite, dans les mêmes conditions elle peut y mettre fin ;
- Lorsqu'elle intervient sur un projet de mise en commun, la MDPH apporte une information claire et complète à la personne (et/ou son entourage) sur ces dispositions (droits ouverts, besoins couverts, contrôles d'effectivité, etc.) ;
- La personne qui souhaite mettre en commun sa PCH avec d'autres bénéficiaires n'a pas l'obligation d'en faire la demande auprès de la MDPH ;
- Elle est possible pour des personnes présentant, partiellement au moins, des besoins similaires (en termes d'aide humaine, d'aides techniques, ...) ;
- Elle doit être conciliée avec le droit à l'individualisation de la compensation. Ainsi, la PCH attribuée à la personne par la CDAPH ne peut pas être diminuée en raison d'une mise en commun de celle-ci, sauf pour l'ajuster aux frais qu'elle supporte effectivement, compatibles avec son plan personnalisé de compensation (PPC). Ainsi, il peut s'agir par exemple, de faire bénéficier par ce biais d'une plus grande amplitude horaire pour répondre aux besoins de surveillance ou de participation à la vie sociale au-delà des plafonds fixés par voie réglementaire ;
- Elle doit respecter la règle qui prévoit que la prestation est affectée à la couverture des charges pour lesquelles elle a été attribuée (article L. 245-5 du code de l'action sociale et des familles) ;

³ Vade-mecum de la PCH - DGAS – 2007, page 35.

- Il est recommandé que le conseil départemental soit informé par la personne ou la MDPH de la mise en commun de la prestation pour pouvoir effectuer un contrôle d'effectivité adapté à ces situations.

2.2. Des modalités de mise en commun de la PCH qui s'adaptent à une diversité de situations :

- Différentes situations de handicap peuvent être concernées ;
- Les différents volets de la PCH peuvent être mis en commun ;
- Les aides mises en commun : l'accomplissement des actes essentiels de l'existence (entretien personnel, déplacements, participation à la vie sociale), la surveillance, les besoins non programmables ;
- Les modalités de mise en commun : partielle ou totale (selon les situations concernées) ;
- Le montage du projet de mise en commun : par les bénéficiaires de la PCH à leur initiative ou dans le cadre de projets portés par des associations avec l'accord des personnes handicapées concernées, ces projets pouvant reposer sur une grande variété de montages juridico-financiers. La mise en commun de la PCH est souvent associée à une formule d'habitat inclusif, mais elle peut également être souhaitée par des personnes handicapées dans un autre cadre. Les personnes peuvent partager un même logement ou non ;

☞ La mise en commun de la PCH et en particulier celle qui concerne des heures d'aide humaine, ne peut pas être définie de manière générique mais doit tenir compte des spécificités de chaque situation individuelle et des projets de vie, notamment dans le cadre d'un habitat inclusif (caractéristiques de la situation de handicap, besoins, aides individualisées et aides mises en commun, ...). Les modalités de mise en commun de la PCH ne peuvent donc pas obéir à un schéma ou une modélisation unique, du fait de besoins et de manières d'opérer très différenciés dans les territoires.

2.3. Une action coordonnée des acteurs et un partage d'information indispensables :

Qui	Quoi	Points d'attentions et autres recommandations
La personne handicapée	Demande de PCH auprès de la MDPH : mention dans le projet de vie du souhait de mettre en commun la PCH (partiellement ou totalement selon les situations) avec d'autres personnes en vue notamment d'accéder à un logement ou de se maintenir dans un logement ou encore souhait d'intégrer un habitat inclusif.	<ul style="list-style-type: none"> • Respect du projet de vie de la personne. • La personne n'a pas l'obligation de demander la mise en commun à la MDPH pour la mettre en œuvre effectivement
Le cas échéant l'association	Porte le projet d'habitat inclusif : Accompagnement possible de la personne handicapée dans la formulation de sa demande de PCH pour l'accès ou le maintien dans un logement de type habitat inclusif.	<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas imposer à la personne des contraintes liées à la gestion du dispositif d'habitat inclusif, en informer clairement les personnes handicapées intéressées. • Informer la MDPH, le conseil départemental et l'ARS du

	<p>Transmission d'informations complémentaires sur la situation de handicap et le type d'habitat envisagé, pour accompagner le formulaire de demande adressé à la MDPH par la personne (1^{ère} demande ou réexamen).</p>	<p>projet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faciliter les démarches des personnes souhaitant intégrer l'habitat. • Recueillir l'accord formel de la personne de mettre en commun tout ou partie de sa PCH dans le cadre de son souhait de rejoindre une formule d'habitat inclusif après lui avoir apporté une information complète et compréhensible pour elle des enjeux de la mise en commun de la PCH. • Formaliser avec chaque personne les modalités et conditions du fonctionnement afin de garantir le principe de l'individualisation de la PCH.
<p>L'équipe pluridisciplinaire de la MDPH</p>	<p>Lorsqu'elle est sollicitée, évaluation de la situation, identification des besoins individuels de la personne aboutissant à l'élaboration de réponses en fonction de la réglementation en vigueur. Les réponses à ses différents besoins sont regroupées dans un PPC qui peut mentionner le souhait de la personne de mettre en commun sa PCH ou d'intégrer un habitat inclusif.</p> <p>L'équipe soumet ce plan à la CDAPH, chargée de prendre des décisions pour ce qui relève de son champ de compétence (article L.241-6 du CASF).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prise en compte du projet de vie et de l'environnement. • Information complète et compréhensible pour la personne handicapée des enjeux de la mise en commun de la PCH. • Respect du caractère individualisé du droit à compensation.
<p>La CDAPH</p>	<p>Lorsqu'elle a été sollicitée, décision individuelle d'attribution de la PCH.</p> <p>Cette décision peut mentionner le souhait de la personne de mettre en commun sa PCH et d'intégrer un habitat inclusif, mais ce n'est pas une obligation.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Respect du caractère individualisé du droit à compensation.
<p>La MDPH</p>	<p>Lorsqu'elle a été sollicitée, transmission de la décision de la CDAPH au conseil départemental et à la personne.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lorsqu'elle en est informée par la personne ou par l'association, informer également le département de

		<p>la mise en commun de la PCH (personnes concernées, modalités de la mise en commun).</p> <p>⇒ <i>Selon des modalités à définir localement.</i></p>
Le conseil départemental	Mise en œuvre de la décision de la CDAPH : versement de la PCH et contrôle de son utilisation.	<ul style="list-style-type: none"> • Exercice d'un contrôle d'effectivité adapté, le département doit prendre compte le cadre d'utilisation de l'aide et en particulier les cas de mise en commun. A ce titre le CD lorsqu'il réalise un contrôle de l'utilisation de la PCH qui est mise en commun doit avoir une approche globale et donc s'intéresser à l'utilisation de la PCH par les différents bénéficiaires qui la mettent en commun. • Dans le cadre de la promotion d'autres modes d'accompagnement : recenser les projets d'habitat inclusif en lien avec les acteurs locaux (associations, ARS, MDPH, SAAD, services médico-sociaux, etc.).
Les professionnels intervenant au titre de l'aide humaine	Intervention au titre de l'aide humaine auprès des personnes handicapées mettant en commun tout ou partie de leur PCH.	<ul style="list-style-type: none"> • Distinguer les interventions individualisées et les interventions collectives en vue de faciliter le contrôle d'effectivité du département (par exemple dans la facturation).

3. Exemples de mise en commun dans le cadre d'un habitat inclusif

Même si la mise en commun de la PCH ne se limite pas à des projets d'habitat inclusif souvent portés par des associations, c'est dans ce cadre que la mission IGAS de 2016 a analysé le dispositif de mise en commun.

Ces projets conjuguent, pour la personne, **réponse à un besoin de logement et réponse à des besoins d'aide, d'accompagnement, de surveillance, dans le respect du libre choix de vie.**

☞ L'habitat inclusif n'est pas une « institution médico-sociale », les CDAPH n'orientent donc pas vers ce type d'habitat. La porte d'entrée pour le bénéficiaire est celle de l'accompagnement pour « habiter » son logement.

Deux cas-types de mise en commun de la PCH ont été identifiés par la mission IGAS de 2016 :

- Des personnes, qui bénéficient chacune d'environ une douzaine d'heures quotidiennes d'aide humaine, optent pour une **mise en commun partielle de la PCH**. Les heures de surveillance sont mises en commun permettant d'obtenir une surveillance pouvant aller jusqu'à 24 heures sur 24 selon le nombre de personnes concernées. Toutes les autres heures d'aide humaine demeurent individualisées.
- Des personnes, qui bénéficient d'un nombre d'heures quotidiennes d'aide humaine moins important, optent pour une **mise en commun totale de la PCH**. Dans ce cas, les personnes disposent des capacités nécessaires pour se déplacer, s'alimenter, se vêtir, etc., mais leurs déficiences les empêchant de réaliser ces actes seuls, elles doivent être à la fois surveillées, stimulées ou accompagnées.

Attention, ces cas-types sont construits à partir d'expériences de terrain observées, ils n'ont pas vocation à limiter les projets qui pourraient émerger localement.

Premier exemple : La mise en commun partielle de la PCH

Le principe de fonctionnement

➔ Les personnes en situation de handicap (dans les projets observés : handicap physique) disposent chacune d'un plan personnalisé de compensation du handicap et d'une décision de la CDAPH d'où découle un nombre d'heures de PCH aide humaine pour lesquelles elles conservent le choix des intervenants. Les heures de surveillance de la PCH sont mises en commun pour obtenir une surveillance assurée d'une amplitude maximale. Toutes les autres heures de la PCH (aides aux actes essentiels de l'existence) demeurent individualisées, chaque personne choisissant librement l'intervenant qui les exécute.

Les objectifs poursuivis

➔ Accroître la souplesse des réponses aux besoins quotidiens de personnes (en l'occurrence : lourdement handicapées, notamment physiques) grâce à une présence permanente par les heures de surveillance mutualisées permettant des interventions non programmées ou non programmables lors des heures non couvertes et particulièrement la nuit.

L'expérience à Lyon du Groupement pour l'insertion des personnes handicapées physiques (GIHP) Rhône-Alpes

Situation : 10 locataires, personnes handicapées physiques, bénéficient chacune en moyenne d'une douzaine d'heures quotidiennes d'aide humaine et optent pour une mise en commun partielle de la PCH.

Mise en commun : Un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) a été signé entre la Métropole de Lyon et le GIHP Rhône-Alpes. Ce CPOM prévoit une permanence 22 heures sur 24 et 2 heures de « doublon » (présence simultanée de deux auxiliaires de vie)

de 22h à minuit. Le nombre d'heures de PCH dédiées à « la permanence » est fixé à 2 heures 40 par locataire par jour. Les frais de structure (salaire de la coordinatrice, loyer du local commun, etc.) sont financés dans le cadre du CPOM sans recours à la PCH.

Le service assure au bénéficiaire :

- entre 6 h et 21 h : une réponse rapide à tous les gestes de la vie quotidienne non programmés et/ou de courte durée de l'utilisateur ;
- et de 21 h à 6 h : l'accomplissement des gestes de la vie quotidienne comprenant le coucher.

L'équilibre économique est construit par l'association sur l'hypothèse d'une absence moyenne de 25 jours par an et par locataire. En cas d'hospitalisation ou de longue absence (vacances), les locataires peuvent solliciter auprès de la Métropole de Lyon la suspension de la mutualisation dans la limite de 25 jours par an.

Mission IGAS 2016, informations actualisées par le GIHP Rhône-Alpes en avril 2017.

Second exemple : La mise en commun totale de la PCH

Le principe de fonctionnement

→ Les personnes en situation de handicap (dans les projets observés : handicap psychique) ont chacune un plan personnalisé de compensation du handicap et une décision de la CDAPH, d'où découle un nombre d'heures de PCH toutes mises en commun.

Les objectifs poursuivis

→ Les personnes concernées ne peuvent pas vivre seules, l'accompagnement collectif répond alors à leurs besoins de surveillance régulière et l'approche collective peut renforcer les capacités du groupe, par exemple sur le modèle des « pairs-aidants ».

L'expérience au Havre, Association « Côté cours » spécialisée dans la réhabilitation psycho-sociale des personnes en situation de handicap psychique

Dans les deux résidences, les locataires étant trop vulnérables pour vivre seuls, un accompagnement mutualisé répond à leurs besoins. La PCH n'est pas tournée vers une aide individuelle car les locataires ne bénéficient pas des « aides aux actes essentiels de l'existence » mais d'une « surveillance régulière ».

1^{ère} résidence

Situation : 4 locataires, personnes handicapées psychiques, bénéficiant de 30 à 80 heures par mois qui mutualisent toutes leurs heures de PCH. La MDPH utilise le besoin d'une « surveillance régulière » et, de manière générale, accorde 30 heures mensuelles aux personnes en situation de handicap psychique présentées par l'association.

Mise en commun : 3 locataires bénéficient chacune de 30 heures de PCH par mois et une de 80 heures par mois. Sur le total de 170 heures, la structure utilise le nombre d'heures nécessaire à la rémunération d'une auxiliaire de vie à temps plein (151 heures) via un service d'aide à domicile.

2^{ème} résidence

Situation : 7 locataires, personnes handicapées psychiques bénéficiant de 30 heures de PCH par mois qui mutualisent toutes leurs heures de PCH. La MDPH utilise le besoin d'une « surveillance régulière » et, de manière générale, accorde 30 heures mensuelles aux personnes en situation de handicap psychique présentées par l'association.

Mise en commun : Les 7 locataires disposent en commun de 210 heures, valorisables à hauteur de 20€, ce qui permet par mutualisation des PCH de dégager 4 200 € par mois et de financer deux postes d'aide médico-psychologique (AMP) : une auxiliaire de vie

intervient de 9h à 16 h et une autre de 12h à 19h, les 4h de chevauchement correspondant au temps des activités principales.

☞ La CDAPH ne fait pas apparaître les heures de PCH qui vont être mutualisées dans le cadre de l'habitat inclusif. Formellement dans sa décision, les heures attribuées demeurent individuelles.

☞ De même, lors de la facturation, le service compétent du conseil départemental s'adresse au service d'aide à domicile de l'association en tant que service prestataire des aides individuelles. Les fichiers échangés entre le conseil départemental et l'association indiquent le nombre des heures individuelles attribuées à chaque personne et les bordereaux récapitulants les heures sont signés par chaque personne concernée.

Mission IGAS 2016

Annexe 7

Mise en commun de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)

L'allocation personnalisée à l'autonomie (APA) est une aide individuelle ; sa mise en commun doit nécessairement être réalisée à la demande de la personne âgée ou avec son accord, dans les mêmes conditions elle peut y mettre fin.

1. Définition de l'APA

L'APA s'adresse aux personnes de 60 ans et plus qui, au-delà des soins qu'elles peuvent requérir, ont besoin d'être aidées pour accomplir les actes de la vie quotidienne, ou dont l'état nécessite une surveillance régulière, dès lors qu'elles sont classées dans les quatre premiers groupes iso-ressources (GIR 1 à 4) de la grille nationale AGGIR (Autonomie Gériatrie Groupes Iso-Ressources).

A domicile, l'APA est destinée à aider le bénéficiaire à financer des dépenses de toute nature relevant d'un plan d'aide personnalisé élaboré par une équipe médico-sociale du conseil départemental en fonction de sa situation et de ses besoins, dans la limite de plafonds nationaux définis en fonction du GIR.

Ces dépenses peuvent concerner :

- des prestations d'aide à domicile ;
- des aides techniques (téléassistance, barres d'appui...) ;
- des fournitures d'hygiène (protections...) ;
- du portage de repas ;
- des travaux pour l'aménagement du logement ;
- un accueil temporaire (hébergement temporaire, accueil de jour, accueil de nuit) ;
- des dépenses de transport ;
- les services rendus par un accueillant familial ;
- toute autre dépense concourant à l'autonomie du bénéficiaire, définie notamment par le règlement départemental d'aide sociale.

Le montant de l'APA à domicile est calculé en fonction de la nature et du volume des aides prévues par le plan d'aide accepté par le demandeur et des revenus du demandeur.

2. Un cadre juridique qui permet la mise en commun de l'APA

Comme pour la PCH, les textes législatifs et réglementaires relatifs à l'APA ne posent aucune interdiction au principe de mise en commun de tout ou partie de l'APA pour le financement d'une prestation partagée. Celle-ci peut donc être envisagée comme une modalité de réponse pour permettre l'accès et le maintien dans un logement et favoriser la vie en milieu ordinaire.

La mise en commun consiste, pour les bénéficiaires concernés, à additionner tout ou partie des moyens financiers reçus par chacun pour financer de façon groupée les aides identifiées dans leur plan d'aide personnalisé.

La mise en commun peut potentiellement concerner diverses prestations (aide à domicile, portage de repas, transports, aides techniques, aménagement du logement, temps d'accompagnement pour les courses, ...).

S'agissant de l'aide à domicile, la mise en commun de l'APA peut par exemple se traduire par la co-utilisation d'un certain nombre d'heures d'aide à domicile financées par l'APA, pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou pour une « surveillance régulière ». La mise en commun permet ainsi à l'ensemble des personnes concernées de bénéficier d'un temps de service plus important que celui dont ils auraient pu bénéficier isolément.

3. Les modalités de la mise en commun

A l'instar de la PCH, les modalités de mise en commun de l'APA ne peuvent faire l'objet d'un schéma prédéterminé car elles peuvent être très variables suivant les situations. Elles doivent être définies en fonction des spécificités de chaque projet, en tenant compte des besoins de chaque bénéficiaire et des prestations inscrites dans leur plan d'aide.

La mise en commun est réalisée à l'initiative des bénéficiaires concernés ou avec leur accord explicite. Elle est possible pour des personnes présentant des besoins similaires, notamment pour ce qui concerne les aides humaines, les aides techniques et l'adaptation du logement.

Chaque bénéficiaire concerné doit être informé de façon complète et compréhensible sur le projet de mise en commun de l'APA (le cas échéant, par le porteur de projet), ses caractéristiques, ses enjeux, les prestations concernées et les incidences éventuelles de la mise en commun sur son plan d'aide.

Le département, chargé de l'attribution et de la gestion de l'APA, est également informé de chaque projet de mise en commun par le porteur de projet.

La mise en commun de l'APA ne peut conduire à une diminution des prestations attribuées aux bénéficiaires concernés, sauf si elle conduit ces derniers à ne pas utiliser la totalité de ces aides. Le cas échéant, elle peut donc conduire le département à ajuster les plans d'aide.

Le département adapte son contrôle d'effectivité aux spécificités de chaque projet, en retenant, pour les prestations mises en commun, une approche globale considérant l'utilisation de l'APA par les différents bénéficiaires concernés.

Annexe 8

Répartition des crédits du forfait pour l'habitat inclusif

Pour l'année 2019, les crédits issus de la section V du budget de la CNSA délégués aux agences régionales de santé dans le cadre du fonds d'intervention régionale (FIR), afin de financer le forfait pour l'habitat inclusif, sont de 15M€.

Sur ces 15M€, **2M€ doivent financer des projets de vie sociale et partagée d'habitats à destination de personnes avec des troubles du spectre autistique (TSA)**, dans le cadre de la stratégie nationale de l'autisme et des troubles du neuro-développement.

Les crédits relatifs au forfait pour l'habitat inclusif sont répartis entre les agences régionales de santé selon les critères populationnels suivants :

- Le nombre de personnes handicapées entre 18 et 59 ans ;
- Le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus.

La répartition comporte également une part fixe, afin d'atteindre l'objectif de couverture territoriale d'habitat inclusif pour personne avec des troubles du spectre de l'autisme, fixée dans le cadre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement (2019-2021).

Agence régionale de Santé	Crédits forfait habitat inclusif
Nouvelle Aquitaine	1 565 585
AURA	1 916 624
Bourgogne France Comté	871 950
Bretagne	695 217
Centre Val de Loire	714 556
Corse	167 898
Grand Est	1 349 367
Hauts de France	1 068 979
Ile de France	1 985 652
Normandie	751 890
Occitanie	1 593 486
PACA	982 687
Pays de la Loire	798 402
Guadeloupe	110 633
Martinique	110 806
Guyane	83 840
Océan indien	232 428
Total	15 000 000