



Janvier  
2016

## De quoi l'habitat intermédiaire destiné à des personnes en situation de handicap est-il donc le nom ?

**M**algré l'évolution des textes législatifs et réglementaires qui ont traduit la volonté politique de permettre le libre choix du mode et du lieu de vie des personnes en situation de handicap, un certain nombre de solutions d'habitat de vie autonome rencontrent encore des difficultés de mise en œuvre. Ces difficultés, d'ordre essentiellement juridique et économique, mais aussi éthique, concernent avant tout certaines formes d'habitat regroupé ou du moins accompagné qui proposent une vie indépendante et autonome dans un cadre accessible et sécurisant. Ces difficultés adviennent plus particulièrement quand ces formes d'habitat conjuguent proposition de logement individuel et intervention de prestataires d'aide humaine chargés d'assurer les divers accompagnements nécessaires ou souhaités par les habitants.

Ces expérimentations s'inscrivent dans un mouvement informel de « formes intermédiaires » d'habitat qui se multiplie en France à l'initiative d'opérateurs publics ou privés d'horizons divers, ainsi que des personnes handicapées elles-mêmes avec le soutien ou non de leurs proches.

Dans le prolongement d'une première note publiée en août 2014 (« Des formes d'habitat intermédiaire pour des personnes en situation de handicap »), **le groupe d'étude «Habitat et Handicap », pour des formules plurielles et solidaires** a souhaité approfondir la discussion des questions posées par la mise en œuvre de ces formules d'habitat qu'il avait initié lors d'une première séquence de travail.

Il nous est apparu en effet nécessaire de préciser et de mieux circonscrire ce que recouvrent pour nous ces formules d'habitat intermédiaire. En ce sens, nous proposons dans les pages qui suivent un premier essai de typologie des formules d'habitat, complétée d'une première analyse de leurs dimensions innovantes, ainsi que de leur

mode de production que nous avons choisi de nommer « bricolage social local », avant d'envisager la place des habitants de ces formules dans leur gestion et leur régulation.

En terme de méthode, le groupe de travail a, cette fois encore, exploré collectivement les expériences et les pratiques des participants, confronté les conceptions et les points de vue de ses participants, enrichis de ceux des personnes invitées à l'une ou l'autre de ces séances de travail.

Il nous est apparu que ces réflexions pourraient être utiles à celles et à ceux qui, ici ou là, pensent, imaginent ou mettent en œuvre des solutions d'habitat intermédiaire destinées à des personnes en situation de handicap. Raison pour laquelle cette note a été rédigée et est diffusée.

## 1. TENTATIVE DE TYPOLOGIE DES FORMULES D'HABITAT INTERMÉDIAIRES

**A** fin de préciser ce qu'est pour nous l'habitat intermédiaire, nous avons tenté d'édresser une typologie construite, non pas à partir de la configuration technique et organisationnelle des formules d'habitat repérées, mais à partir de « fonctions » mises en œuvre en réponse aux besoins et aux désirs des personnes en situation de handicap, entendus à un moment donné de leur vie. En l'état de notre connaissance et de nos expériences de ces formules, il apparaît que l'on peut distinguer trois types de fonctions :

- *une fonction d'accompagnement institutionnel « hors les murs »* quand il s'agit de formules proposées à des personnes qui souhaitent s'extraire des contraintes du collectif de l'établissement médico-social et qui, quoi qu'elles aient besoin d'un accompagnement du type que peuvent proposer ces établissements, sont en capacité de vivre à domicile. Ces initiatives interrogent le modèle institutionnel actuel dans la mesure où elles s'inscrivent plutôt dans une logique de plateau technique ou de plateforme « mobilisable » dans et hors les murs plutôt que d'établissement « fermé » stricto-sensu. Ces dispositifs s'inscrivent dans une dynamique dite de désinstitutionnalisation et répondent aux enjeux d'une offre de prise en charge médico-sociale plus inclusive. Ainsi, la personne garde son statut de résident, bien que vivant dans un appartement en dehors du collectif. On parle alors de dispositif externalisé ou d'établissements « éclatés » (foyers éclatés).

La Maison d'Accueil Spécialisée externalisée « mosaïque » (APF) de Cergy-le-Haut (Val d'Oise) propose des accompagnements externalisés au domicile de personnes polyhandicapées, ainsi des prestations individualisées et spécialisées dans les locaux de la MAS et son environnement social. L'objectif est de permettre le maintien à domicile de personnes très lourdement handicapées, tout en assurant aux familles le soutien et le répit dont elles peuvent avoir besoin, du fait des prestations réalisées dans les locaux de la MAS.

- *une fonction d'expérimentation pour soi et d'apprentissage à l'autonomie.*

Il s'agit ici plus d'une nouvelle forme d'accompagnement que d'une offre médico-sociale en tant que telle. Ces nouvelles possibilités de vivre à domicile impliquent que

les personnes acquièrent de nouvelles compétences en matière d'autonomie. En effet, un risque existe que la vie à domicile génère des situations d'isolement ou qu'elle vienne à compromettre la « bonne marche » de l'accompagnement médico-social dont les personnes handicapées ont alors la charge en termes de coordination et d'organisation. Quand on a vécu chez ses parents ou dans un établissement médico-social, la vie chez soi éprouve ses capacités à structurer son temps, à organiser un emploi du temps autrefois partiellement déterminé par d'autres ; ainsi que celles à « manager » les équipes d'intervenants à domicile, de construire avec elles la relation dont va dépendre la pertinence et l'efficacité du service par lequel, d'une manière ou d'une autre, la personne handicapée, participe à sa réalisation.

Les formules telles que l'Ecole de la Vie Autonome, ou encore les APEA (Appartement de Préparation et d'Entraînement à l'Autonomie) sont essentielles pour des personnes n'ayant jamais vécues seules ou pour celles qui doivent réapprendre la vie à domicile après un accident de la vie.

La « Maison pour la Vie Autonome », créée par Handicap Services Alister à Pfstatt, regroupe dix studios pédagogiques loués par un bailleur social et complétés par des locaux d'activités collectives animés par une équipe pluridisciplinaire organisée en service d'accompagnement à la vie autonome (SAVA). Les locataires sont des personnes en situation de handicap qui font l'apprentissage de l'autonomie selon une durée moyenne de trois années, avant de partir habiter le logement de leur choix dans la cité.

Par ailleurs il peut exister une énorme différence entre la représentation que l'on peut se faire de la vie à domicile et la réalité que cela représente au quotidien. Ce qui nécessite que des possibilités soient offertes de tester ce nouveau mode de vie avec un « filet de sécurité ». L'une des caractéristiques majeures de ces formules réside dans le fait qu'elles soient temporaires et qu'elles permettent idéalement un retour vers la solution d'habitat et de vie antérieure quand l'expérience ne s'avère pas concluante : ce que proposent les formules de type appartement « test », ou « tremplin ».

Dans le cadre de ces dispositifs, les personnes peuvent disposer, soit d'un statut de résidant quand l'appartement est porté par un établissement, soit de celui de sous-locataire (avec ou sans bail glissant) lorsqu'il s'agit d'un portage par un service.

Les onze appartements APF d'insertion de Brie-Comte-Robert (Seine et Marne) proposent à des personnes en situation de handicap désireuses de vivre de manière autonome pour une durée de trois années renouvelable une fois. Adossé à ces appartements, un service intervient auprès des personnes, en fonction de leurs besoins pour les accompagner dans l'apprentissage d'une vie autonome en proposant, par exemple, une aide au suivi budgétaire, au suivi médical, à la gestion des courses, de la nourriture, de la réservation de transports...

- une fonction de sécurisation et d'adaptation de l'accompagnement à domicile lorsque ces formules sont développées pour et par des personnes ayant des besoins non programmables et souhaitant plus de souplesse dans l'organisation de leurs interventions d'aide à domicile. C'est à ce moment là qu'interviennent les notions de

« groupement » (on parle d’habitats groupés) et de mutualisation de PCH permettant d’accroître et d’optimiser les interventions d’aides humaines avec ou par des services comme pour les formules que développent le GIHP, Ti’Hameau, Handitoit, etc.

Ce qui distingue fondamentalement les formules dites « d’accompagnement institutionnel hors les murs » de celles dites de « sécurisation des situations de vie et de handicap » est avant tout le statut des personnes qui sont d’abord usager d’un établissement médico-social dans le premier cas et habitant à part entière de leur logement dans le second.

Dans les dispositifs du GIHP (Unité de Logements et Service) à Lyon, et de Ti’Hameau - à Caen, au Havre, à La Souterraine et à Cherbourg -, des personnes ayant des incapacités motrices majeures louent leur logement. Elles disposent de leur propre service d’aide à domicile pour les actes de la vie quotidienne programmable. Du fait de leur dépendance physique importante, elles bénéficient en mutualisant une partie de leur plan de compensation, d’un service de permanence 24 heures sur 24. Ce service effectue, à la demande, les actes non programmés et ou de courte durée et le coucher à l’heure souhaitée par le locataire. Il pallie les aléas de la vie quotidienne et permet aux personnes de bénéficier pleinement d’une sécurisation des situations de vie et de handicap. Il facilite leur participation à la vie sociale, sans être dépendants des contraintes organisationnelles des services d’aide à domicile.

## 2. UNE INNOVATION DANS LA NORMALITÉ

*«L’innovation ne se réduit jamais à une bonne idée. C’est un processus qui se joue pour l’essentiel dans l’appropriation de la nouveauté par ceux qui auront à la mettre en œuvre. On a curieusement tendance à négliger cette démarche d’appropriation ou à ne la considérer que sous l’angle des freins et des obstacles. Comment au contraire valoriser et mobiliser les ressources internes des organisations ? En développant une culture de coopération qui autorise la transgression et fasse une place à l’émotion ».* Norbert Alter

Le caractère innovant de ces formules « d’habitat intermédiaire » réside davantage dans les modalités nouvelles d’agencement de moyens locaux qu’elles organisent, que dans une quelconque forme plus « spectaculaire » que pourraient être par exemple des appartements entièrement domotisés.

Si la domotique apporte des perspectives technologiques intéressantes, les besoins auxquels répondent ces formules se déclinent plutôt en termes d’environnement de l’habitat, d’adaptation du logement et de possibilités d’évolution à la personne, d’accès aux soins, aux services d’aides humaines et d’inscription dans une vie sociale et locale.

La volonté d’accéder à un véritable statut de citoyen dans la cité est le fil rouge de ces initiatives et les personnes qui tentent l’expérience de l’habitat intermédiaire sont à la fois en recherche d’une forme de sécurisation et d’une liberté plus grande dans leur quotidien. Deux aspects qui justement, sont perpétuellement en tension dans l’offre médico-sociale actuelle.

Car si la vie collective en établissement médico-social répond à des cadres réglementaires stricts et génère des contraintes diverses (rythme, hygiène, horaires, etc...), elle assure une sécurisation des soins et une présence physique 24 heures sur 24. La vie à domicile avec des services médico-sociaux et/ou de l'aide humaine permet de concilier vie privée, intimité et autonomie, mais peut conduire à l'isolement et ne sécurise pas suffisamment les personnes n'ayant jamais vécu dans leur propre domicile ni celles qui voient les conséquences de leur handicap s'aggraver et qui souhaitent cependant rester chez elle.

Les dispositifs articulant ces deux logiques, supposent une flexibilité et une adaptabilité des modalités d'orientation des personnes pour qu'elles puissent bénéficier de ces formules. Nous pouvons ainsi qualifier d'innovation le fait que l'on soit amené à « tordre » les cadres réglementaires et contractuels de sorte qu'ils puissent s'adapter à cette diversification de l'offre à partir d'une même autorisation.

Autre aspect innovant, beaucoup de ces formules ne se contentent pas de proposer une alternative au collectif. Elles accompagnent les parcours, dans le sens où elles se complètent souvent d'un dispositif permettant la transition et si nécessaire le retour vers la forme d'habitat et de vie antérieure. Il est de plus en plus fréquent qu'un établissement ou un service mobilise un ou des appartements à proximité, en milieu ordinaire, pour permettre aux personnes qui le souhaitent d'expérimenter la vie à domicile sur une durée limitée. La personne tire elle-même les enseignements de cette expérience dans un contexte où la prise de risque pour elle demeure limitée.

Développer ces formules, situées à mi-chemin entre les deux formes existantes (établissement et domicile) nécessite de relever les défis de l'expérimentation et de la prise de risque. Une expérimentation parce que les formules observées sont effectivement toujours nouvelles par rapport à l'offre locale. Elles se distinguent nettement des solutions disponibles. Et lorsqu'elles s'inspirent de projets existants ailleurs, elles s'attachent à s'adapter aux besoins spécifiques de leur territoire et des personnes concernées. Elles sont alors le produit d'une transposition et non d'une duplication, si bien que beaucoup d'initiatives se concrétisent, sous des formes différentes, d'un territoire à l'autre alors que les besoins exprimés initialement apparaissent comme sensiblement identiques.

- Le GIHP anime, par exemple, dans le cadre de l'ULS de Lyon et à la demande du bailleur social, le « vivre ensemble de l'immeuble » qui regroupe soixante-quinze logements dont dix sont réservés à des personnes en situation de handicap. Il s'agit d'une initiative locale qui s'inscrit dans les valeurs de participation et de citoyenneté du GIHP, mais qui n'est pas d'ordinaire, inclus dans le dispositif d'ULS.
- L'association La Source à Rennes (les locataires sont des personnes déficientes intellectuelles qui se sont regroupées) a complété son offre d'habitat intermédiaire au travers d'une fonction de coordination qui permet d'optimiser l'utilisation des ressources qui gravitent autour des habitants en situation de handicap. Devant les besoins multiples des locataires, la fragmentation et le cloisonnement des services, la nécessité d'un « soutien social » en complément de l'aide à domicile et du rôle des aidants familiaux, l'association estime nécessaire cette approche globale.

Une prise de risque qui est également inhérente au développement des dispositifs d'habitat « intermédiaires ». Ces projets se heurtent systématiquement à des verrous réglementaires ou des incertitudes et contraintes sur les plans économiques et financiers. Comment garantir la viabilité économique des services mobilisés spécifiquement sur ces logements tout en laissant la liberté de choix du « prestataire de service », à la personne bénéficiant du logement en question ? Comment adapter (déroger ?) le cadre réglementaire et les normes de sécurité qui incombent à un établissement médico-social quand celui-ci développe des places externalisées en milieu ordinaire ?

L'un des facteurs de réussite observé à travers les dispositifs pérennes réside dans l'implication d'un collectif d'acteurs dès la phase d'émergence des besoins : bénéficiaires, gestionnaires de services ou d'établissements, bailleurs, collectivités et partenaires institutionnels (ARS, Conseil Départemental) disposant de compétences complémentaires, qui ont travaillé ensemble et ont su développer une culture d'innovation (créativité et recherche de solutions inédites).

En termes de résultats, l'avancée fondamentale de ces innovations réside dans le fait qu'une personne, même lourdement handicapée, peut potentiellement accéder à une vie à domicile en milieu ordinaire. Ces initiatives modifient le paysage médico-social actuel et offrent des perspectives en termes de choix de vie qui n'existaient pas auparavant pour les personnes en situation de handicap.

### 3. LA PRODUCTION D'UN BRICOLAGE SOCIAL LOCAL

Ces formules innovantes d'habitat s'élaborent et se mettent en œuvre dans une tension forte entre le principe énoncé par la loi de février 2005 du « droit à compensation », théoriquement au service du projet de vie des personnes en situation de handicap et les difficultés de sa mise en œuvre. Les difficultés de mise en œuvre de ce droit sont à l'origine de ces innovations qui expérimentent véritablement et constituent des formes de contre-pouvoir au sens où elles opposent, d'une certaine façon, des formes d'autonomie et de singularisation aux dispositifs technico-administratifs de la compensation du handicap.

Du fait de cette tension, l'élaboration et la mise en œuvre de ces formules d'habitat sont le plus souvent le produit d'une pratique qui s'apparente à un « bricolage social local ». Elles sont le produit d'actions qui visent la transformation intentionnelle des conditions de vie de personnes en situation de handicap dans la cité. Mais aussi la transformation d'un « certain ordre des choses » en agissant par influence sur certaines instances locales, dont certaines d'entre elles devront transgresser des règles et des comportements qui leur sont propres et que certaines autres « résisteront ».

Ces formules d'habitat sont toujours le résultat d'une dynamique locale, d'une mise en mouvement d'acteurs locaux qui trouve toujours son origine dans une demande. Demande qui peut être celle d'un parent qui héberge un fils ou une fille en situation de handicap et qui se préoccupe de son devenir alors que l'âge avançant, la

question de sa disparition et de ses conséquences peut être formulée. Comme celle d'un Centre de Rééducation Fonctionnelle qui se préoccupe du devenir de patients pour qui, le travail de récupération des capacités fonctionnelles étant achevé, l'établissement ne dispose pas de solutions d'habitat adapté leur permettant d'accéder à une vie autonome à laquelle l'a pourtant préparé leur parcours de rééducation. Ou bien encore celle d'une association gestionnaire de services ou d'établissements qui souhaitent élargir la gamme de solutions de vie disponibles pour les personnes en situation de handicap sur son territoire d'intervention.

Le service de Médecine Physique et Rééducation de l'Hôpital de Mulhouse (68) a initié des Appartements de Grande Dépendance en partenariat avec un bailleur social (Mulhouse Habitat) et une association gestionnaire (Handicap Services Alister) pour proposer à des personnes très lourdement handicapées de vivre en milieu ouvert et en mixité sociale mais aussi en famille.

Ces personnes vivaient soit en institution, soit chez leurs parents vieillissants. La vie familiale est également possible dans deux grands quatre-pièces adaptés où des familles peuvent vivre « normalement » avec leurs proches lourdement handicapés.

Le service d'aide humaine spécialisé dans la très grande dépendance (CLA68) intervient 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 en raison d'une mutualisation générale de la prestation de compensation du handicap. Ce service est unique et reste attaché à l'appartement loué.

### **Un habitat conçu comme une des conditions possibles de l'inclusion des personnes handicapées**

Cette demande initiale, pour qu'elle aboutisse à l'élaboration d'une formule d'habitat sur le territoire doit être « problématisée » par certains des acteurs concernés par cette question. Ce travail de problématisation, nécessairement collectif, vise à faire advenir cette demande, non plus d'un strict point de vue de prise en charge médico-sociale, mais avant tout comme une question d'habitat posée sur un territoire donné. Un habitat conçu comme une des conditions possibles de l'inclusion des personnes en situation de handicap dans la ville, autrement dit dans la société.

Faire advenir une question à l'origine individuelle sur le registre social et collectif de l'habitat, nécessite la mise en œuvre de « logiques de mobilisation » de l'ensemble (ou de la plus grande part) des acteurs concernés à divers titre sur le territoire. Cette logique de mobilisation constitue la condition pour pouvoir transformer une demande initiale en une question sociale que l'ensemble des acteurs concernés vont pouvoir interpréter d'une façon sensiblement analogue, malgré leurs cultures professionnelles et institutionnelles extrêmement diversifiées et parfois antagonistes, auxquels ils appartiennent.

### **La mise en œuvre de ce « bricolage social »**

#### **« Des situations de handicap et de vie »**

Les porteurs de ces formules d'habitat initient le plus souvent cette mobilisation d'acteurs en les réunissant autour d'une première phase d'étude, laquelle visera à



qualifier les besoins d'habitat de personnes partageant des situations analogues à celle de la demande initiale. L'intention avouée de cette étude est de mettre à jour des indices qui vont favoriser un repérage quantitatif de situations de personnes handicapées, connues notamment par les associations, mais aussi par les centres de rééducation et les établissements et les services médico-sociaux. Et dans la mesure du possible, une caractérisation de ces situations de handicap et de vie, afin de préciser les qualités d'une éventuelle offre d'habitat. La production de ces informations qui, au fond, sont connues de la plupart des acteurs concernés, sert de prétexte à la constitution d'un savoir, d'une connaissance constituée en un ensemble acceptable par tous et dont, surtout, l'interprétation est elle-même acceptable par tous. Cette étape d'étude des besoins permet ainsi de coproduire un rapport sur cette réalité sociale, dont le processus de production même va contribuer à formuler un sens à cette question sociale, un sens devenant commun aux acteurs concernés du territoire.

#### **« A la recherche d'intérêts communs »**

Au fond, un tel partage de l'expérience sociale des personnes en situation de handicap, réalisée au travers du déroulement de la production d'un diagnostic de besoins d'habitat, contribue à stimuler des motivations et des émulations qui vont tisser des interactions et surtout, mettre en présence certains acteurs qui ne se rencontrent pas, hormis au travers du prisme de procédures et de catégories administratives ou de normes institutionnelles : associations, collectivités locales, bailleur social, direction de l'habitat et de l'autonomie d'un conseil départemental, etc.. Autrement dit, cette dynamique contribue à dépasser l'horizon d'un projet de logements pour personnes handicapées pour lui donner une signification, non seulement en termes de résultats, mais aussi en termes de contribution à l'histoire de la communauté locale dans laquelle chacun va pouvoir inscrire sa propre intention et donner un sens à sa contribution.

#### **« Qui concrétisent des projets d'habitat »**

Cet horizon de sens, élaboré en commun, constitue le socle nécessaire au dispositif local qui va pouvoir s'affronter à la faisabilité proprement dite du projet, dans une perspective et une dynamique qui va permettre de dépasser les obstacles que sont : trouver le foncier dont les qualités d'implantation vont favoriser « l'habiter » des personnes en situation de handicap ou trouver le bailleur social qui va accepter d'intégrer ce dispositif dans une de ses réalisations ; concevoir l'habitat proprement dit avec un ou des architectes et un(e) ou des ergothérapeutes ; réunir les conditions juridiques, économiques et humaines qui vont permettre de sécuriser la vie au domicile des personnes en situation de handicap, etc.

Ce dispositif organise des rencontres et des échanges entre acteurs publics et privés, entre les membres de la communauté locale dans une perspective, non plus de tentatives d'ajustements entre normes institutionnelles et réalité des situations vécues, mais dans celle d'un espace de regroupement d'organisations porteuses d'innovation institutionnelle : celles nécessaires pour résoudre l'ensemble des problèmes successifs que le dispositif d'étude de faisabilité va dévoiler progressivement. Innovations



pour le bailleur, dans les qualités d'accessibilité et de domotisation de l'immeuble et des logements dont feront usage les locataires en situation de handicap, mais aussi les locataires qui ne connaissent pas de situation de handicap mais qui peuvent être contraints dans leur mobilité pour des raisons passagères (conséquences d'accident, enfants en bas âge, grossesse, etc.) ou plus durables (vieillesse). Innovations nécessaires aux services gestionnaires des politiques publiques de compensation du handicap, dont les politiques conçues dans une logique individuelle de financement des prestations devront trouver des modalités juridiques nouvelles afin de mutualiser une part de celles-ci afin de financer la sécurisation de la vie au domicile des personnes en situation de handicap. Tout en veillant à ce que cette « mutualisation » ne devienne pas la seule et unique voie permettant de vivre à domicile.

Ce dispositif local d'étude de faisabilité du projet d'habitat s'inspire là encore d'un processus d'innovation, en ce qu'il crée les conditions de mise en œuvre d'une invention et de son intégration dans une communauté locale. Il favorise une dynamique selon laquelle les acteurs du territoire vont confronter les qualités théoriques de l'invention qui leur sont proposées (les qualités de l'habitat favorisant l'inclusion des personnes handicapées) à la réalité et aux contingences des différents acteurs du territoire. Cette intégration est favorisée par le fait que la démarche d'étude de faisabilité est toujours singulière du fait qu'elle s'adosse aux ressources existantes sur le territoire : soit en initiant leur regroupement par la constitution d'un groupe ad hoc (instance de pilotage ou de projet), soit en intégrant le processus à une organisation existante et dont la légitimité apparaît comme évidente par les acteurs et les organisations.

#### **4. PLACE DES HABITANTS EN SITUATION DE HANDICAP DANS CES FORMULES D'HABITAT INTERMÉDIAIRE**

**L**a pérennité d'un certain nombre de ces formules nécessite l'implication des habitants en situation de handicap. Car la mise en commun de moyens aux fins de disposer de services auxquels on ne pourrait accéder en mobilisant ses seules ressources (comme de disposer, par exemple, d'une permanence de possible intervention 24 heures sur 24) induit inévitablement des relations d'interdépendance. Ces relations d'interdépendance sont « assumées » principalement par le service prestataire qui les « régule » par le biais d'un « contrat moral » censé rappeler les obligations de chacun. Mais ce contrat moral n'est ni éthiquement satisfaisant, ni totalement efficace, notamment pour gérer l'équilibre nécessaire à la solvabilisation de ces services.

Il s'agit donc d'intégrer à la structuration de ces dispositifs des modalités de réelle participation de leurs habitants à la gestion de cette mutualisation de moyens selon des modalités et des degrés qui peuvent être variables. Comme il est nécessaire d'« outiller » ces lieux d'échanges et de dialogue qui vont associer les principales parties prenantes des formules d'habitat aux fins de réguler les relations et de négocier les nécessaires évolutions à réaliser notamment en ce qui concerne les modalités d'intervention du service. Pour nous, il ne s'agit pas de mettre en œuvre des instances d'écoute ou qui seraient simplement consultatives au sens où, rituellement,

on recueillerait les avis et les « impressions » des habitants sur la manière dont fonctionneraient les différentes dimensions du dispositif d'habitat regroupé. Mais bien une instance de délibération où les habitants et les différents parties prenantes recherchent et négocient une entente, un accord à propos de situations pratiques qu'ils rencontrent et ce dans le but de coordonner leurs actions et leurs projets de manière concertée.

Leur mise en œuvre nécessite quelques conditions. Parmi celles-ci, le temps nécessaire à l'apprentissage collectif de cette pratique qui consiste à délibérer et choisir les « bonnes » solutions aux problèmes rencontrés. L'expérience montre, en effet, qu'il faut dépasser une première période où s'expriment les mécontentements et les doléances les plus immédiats de la vie quotidienne avant de pouvoir rechercher des solutions aux problèmes posés et élaborer des propositions pertinentes. Une seconde condition réside dans le fait de considérer que chacun dispose de cette capacité à échanger des arguments, à délibérer et à choisir les « bonnes » solutions. Ce qui remet en cause l'opposition assez classique dans le champ du handicap entre le savoir « expert » (celui des professionnels de la prise en charge) et le savoir « commun » et d'expérience (celui des personnes handicapées).

La Source est une association regroupant des personnes en situation de handicap et leur famille et dont l'objet est de gérer en commun des prestations mutualisées, leur relation au bailleur et au Conseil Départemental. Une professionnelle, financée par le Conseil Départemental, coordonne les plans d'aide individuels et rend possible les projets communs portés par le collectif d'habitants (projet de camping, festivités, culture - loisirs, etc.). L'apprentissage de la négociation et la mise en œuvre de choix collectifs est un enjeu essentiel dans le fonctionnement de ce dispositif.

## **5. AUTONOMIE DE LA PERSONNE ET « AIDANTS » PROFESSIONNELS**

L'aspiration des personnes handicapées à rester ou à venir vivre chez elles, dans leur domicile est largement tributaire, non seulement de l'offre de services proposés sur un territoire, mais aussi et surtout de leur qualité. L'existence de services susceptibles de s'adapter à la variation des besoins des personnes et de se coordonner, est une condition nécessaire pour que les personnes en situation de handicap puissent habiter chez elles et non seulement « être maintenues à domicile », comme on le formule trop souvent.

Toute réflexion sur ce thème ne peut évidemment s'abstraire du contexte actuel de production des services d'aide à domicile qui interviennent auprès des personnes âgées ou en situation de handicap.

L'importance de ces questions dans les problématiques d'habitat intermédiaire invite à produire une note spécifique consacrée à cette thématique de l'aide et du soin à domicile.

## BIBLIOGRAPHIE

- **Denis Piveteau**, « Zéro sans solution » : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches, juin 2014
- **Bernard Quentin**, L'habitat facteur de participation sociale. « D'une intimité de coquillage à l'extériorité sans peur », Bulletin d'information du CREA Bourgogne n°323, Mars 2012.

---

Le groupe d'étude «**Habitat et Handicap** » pour des formules plurielles et solidaires, réuni à l'initiative de la Fabrik Autonomie et Habitat a conduit cette seconde séquence de réflexion de septembre 2014 à décembre 2015. Il s'est réuni au cours de 6 séances d'une journée à Paris, à l'Espace Solidarité REUNICA qui l'a hébergé gracieusement.

### **Ont participé à ce groupe de travail :**

Christian Biseau, Handitoit ; Jean-Luc Charlot, Ti'Hameau ; Murielle Chauvel, APF ; Patrick Dehaynin, La Source, AFTC 35 ; Laurene Dervieu, APF ; François Fonvielle, GIHP ; Eve Gardien ; Evelyne Lamon, Handicap Services Alister ; Stéphane Lenoir, GIHP ; Henri Le Pargneux, Ti'Hameau ; Frédéric Lequilbec, Fabrik Autonomie et Habitat ; Jean-Pierre Ringler, CHA ; Roxane Ruiz, GIHP Rhône-Alpes.

### **Ont participé ponctuellement à ce groupe de travail :**

Patricia Boucheny, CHA ; Marie Gaston Raoul, Catherine Vincent, Christiane Reynaud et Olivier Bauer de l'APF.

La présente note a été rédigée à partir des travaux de ce groupe de travail par **Jean-Luc Charlot**. Sa mise en forme a été réalisée par Andrea Sánchez-Leighton de mar&luna.