



## **LOGEMENT & HANDICAP :** nos solutions d'habitat adapté aux besoins spécifiques des personnes en situation de handicap

→ Une démarche volontariste  
du groupe CDC Habitat

**GUIDE  
PRATIQUE**

# Sommaire

## 1

### Logement & Handicap : état des lieux

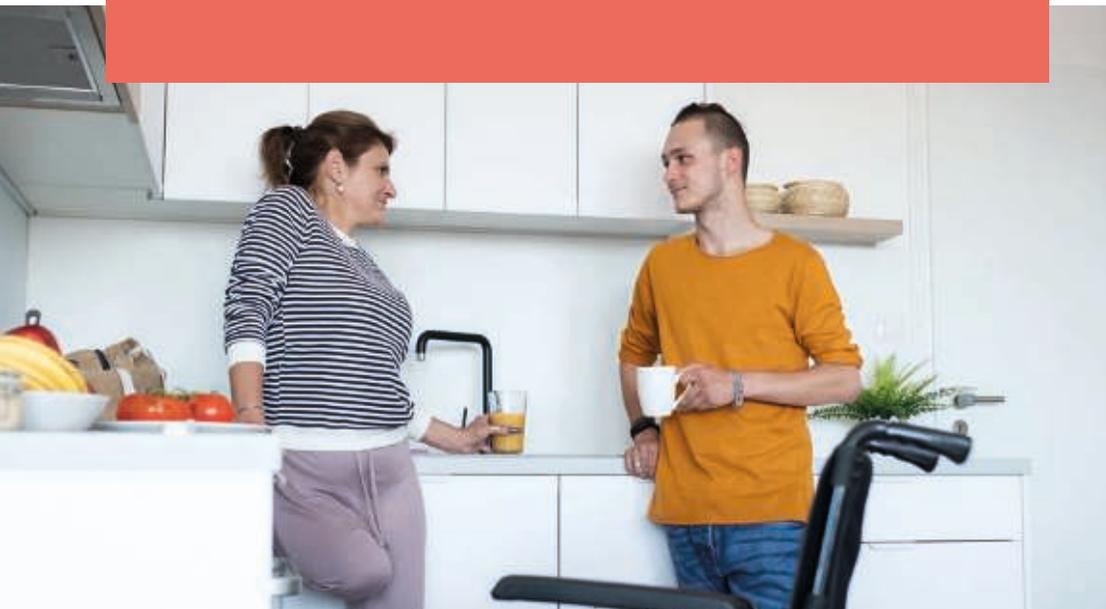
- Chiffres clés, définition et contexte législatif 4
- Objectifs sociétaux et enjeux pour les bailleurs 6
- Définition des besoins 6
- Au-delà de l'adaptation du logement 9
- Objectifs de ce guide et méthodologie 12



## 2

### Quatre grands axes pour répondre aux enjeux identifiés

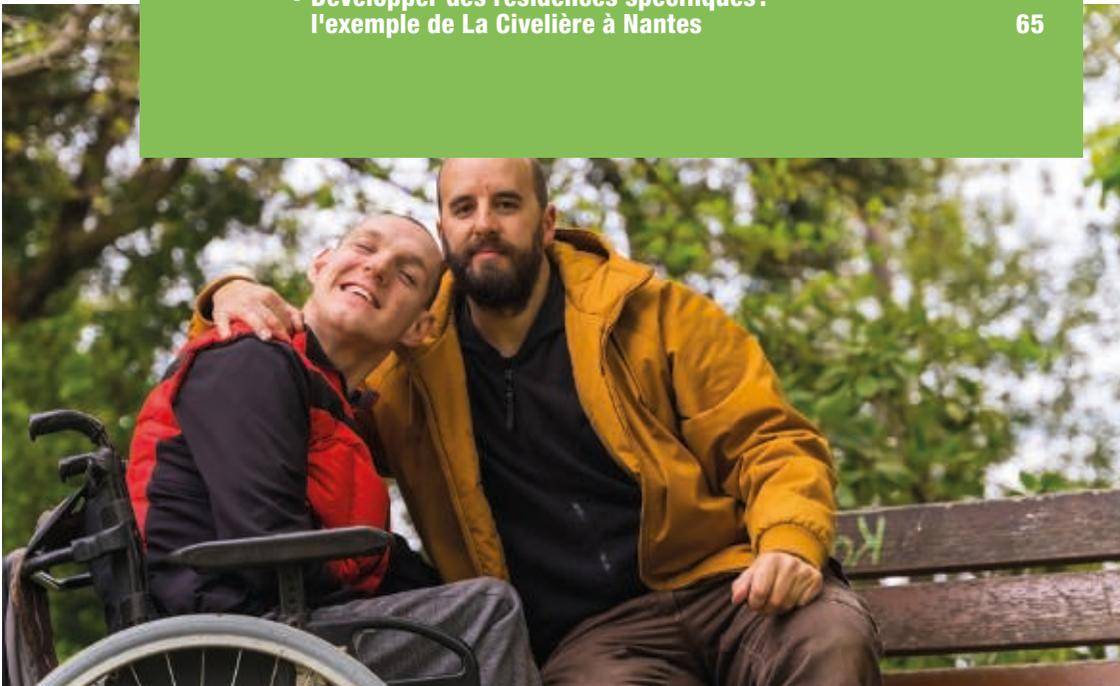
- Renforcer l'accompagnement social  
des personnes en situation de handicap 16
- Répondre à une demande de logement adapté 24
- Développer de nouveaux modes d'habitat inclusif 34
- Développer des résidences spécifiques/  
résidences gérées 44



# 3

## Retour d'expérience dans le Groupe : 4 interviews croisées

- Accompagner les personnes en situation de handicap 52
- Répondre à un besoin de logement adapté au handicap 57
- Développer l'habitat inclusif :  
l'exemple de la résidence Cœur de ville à Quetigny 60
- Développer des résidences spécifiques :  
l'exemple de La Civelière à Nantes 65



# 4

## Annexes

- Benchmark 74
- Aides financières et prestations liées aux handicaps 84
- Bibliographie 86



Les personnes handicapées sont présentes dans le monde, elles ont des activités comme toute personne valide. Elles font du sport, de la musique, de la peinture, certaines travaillent. La différence, c'est qu'il faut les aider. ■■

**François-Xavier Reneaume,**  
*membre bénévole du conseil d'administration  
et de la commission construction de l'association Simon de Cyrène*



# 1

## Logement & Handicap : état des lieux

# Chiffres clés, définition et contexte législatif

## Définition de l'OMS

« ... est handicapée toute personne dont l'intégrité physique ou mentale est passagèrement ou définitivement diminuée, soit congénitalement, soit sous l'effet de l'âge ou d'un accident, en sorte que son autonomie, son aptitude à fréquenter l'école ou à occuper un emploi s'en trouvent compromises. »

L'OMS propose une classification permettant d'évaluer et de définir le handicap de la personne :

- le handicap **moteur** ;
- le handicap **sensoriel** (visuel, auditif) ;
- le handicap **psychique** (pathologies perturbant la personnalité) ;
- le handicap **mental** (déficiences intellectuelles) ;
- les **maladies invalidantes**.

Sans oublier :

- les handicaps liés à l'âge, consécutifs à la lenteur, la douleur, la fragilité, la fatigabilité ;
- les handicaps sociaux, la paupérisation, la rupture numérique, l'illectronisme, l'illettrisme.

## Chiffres clés



**12 millions de personnes,**

en France, sont identifiées comme étant porteuses d'un handicap

**80 % d'entre elles ont un handicap invisible**



**2,7 millions**

ont une reconnaissance administrative du handicap



Près de

**410 000 enfants en situation de handicap sont scolarisés,**

dont

**80 %** en milieu ordinaire



**1,2 million de personnes rencontrent d'importants problèmes d'accessibilité à leur logement**

et, parmi elles, une majorité de seniors



**224 867 demandes de logement social**

pour motif logement

« Inadapté handicap » en 2021

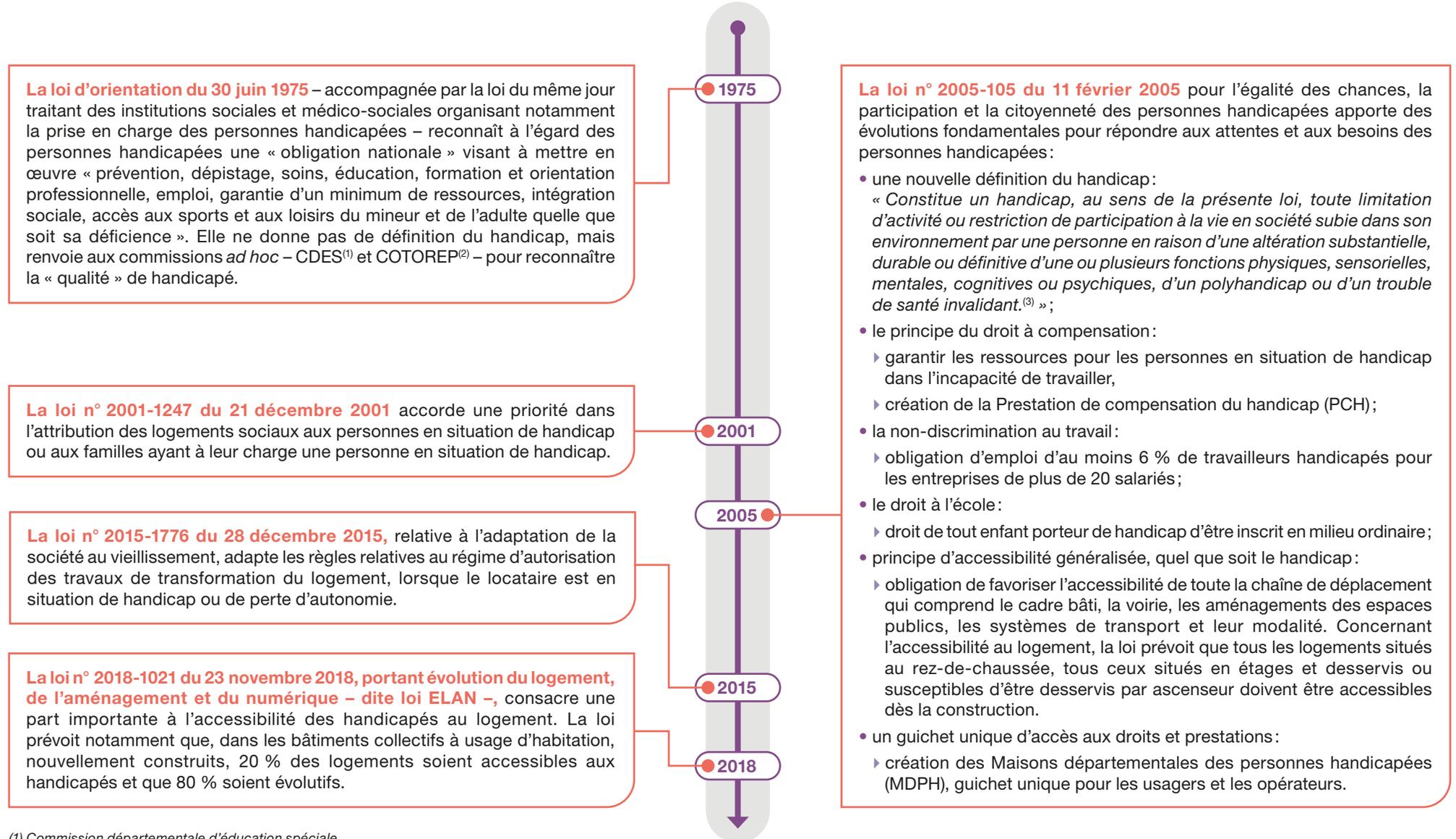
(soit 10 % de la demande globale),

contre 111 794 une année plus tôt

(soit 5,7 % du stock de demandes)

## Contexte législatif

Au fil des ans, le regard porté sur le handicap et les personnes handicapées a évolué et guidé l'ensemble des changements législatifs en la matière.



(1) Commission départementale d'éducation spéciale.

(2) Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel.

(3) Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

# Objectifs sociétaux et enjeux pour les bailleurs

## Objectifs sociétaux

Depuis 2017, le Gouvernement fait du handicap une de ses priorités. La mobilisation est pleinement concentrée sur la construction d'une société inclusive, à la fois pour promouvoir l'autonomie des personnes en situation de handicap et accompagner et soutenir les aidants<sup>(1)</sup>.

La démarche se structure selon les cinq axes définis par le Comité interministériel du handicap (CIH) du 20 septembre 2017 :

- accéder à ses droits plus facilement ;
- être accueilli et soutenu dans son parcours, de la crèche à l'université ;
- accéder à l'emploi et travailler comme tout un chacun ;
- vivre chez soi et se maintenir en bonne santé ;
- être acteur dans la cité.

## Enjeux pour le groupe CDC Habitat

- **Concourir aux enjeux sociaux** et s'inscrire dans une dimension humaine novatrice et ambitieuse face aux défis du handicap.
- Répondre à la demande avec **une offre adéquate** (logement adapté dans le parc ordinaire, résidences spécifiques, habitat inclusif, etc.).
- **Avoir une démarche d'« aller-vers »** et bienveillante envers les personnes en situation de handicap et contribuer à l'amélioration de leur quotidien.
- Mettre en place **une organisation** et des compétences permettant d'apporter des réponses personnalisées et adaptées à des situations et handicaps très divers :
  - ▶ une coordination entre les différents métiers, la prise en compte du besoin des personnes en situation de handicap faisant appel à l'ensemble des activités de l'organisme : développement, gestion patrimoniale, locative, sociale et attributions ;
  - ▶ une constitution de partenariats avec les acteurs du handicap, l'inscription dans les dispositifs partenariaux de mise en regard offre/demande étant indispensable.

## Définition des besoins

La prise en compte des besoins des personnes en situation de handicap peut être complexe et multiple. Il est essentiel d'envisager tous les aspects de la situation de la personne (facteurs personnels et environnementaux, obstacles et facilitateurs aux activités et à la participation à la vie sociale) (cf. schéma ci-contre).

L'évaluation des besoins tient compte du projet de vie et de l'environnement afin de proposer un accompagnement adapté et personnalisé.

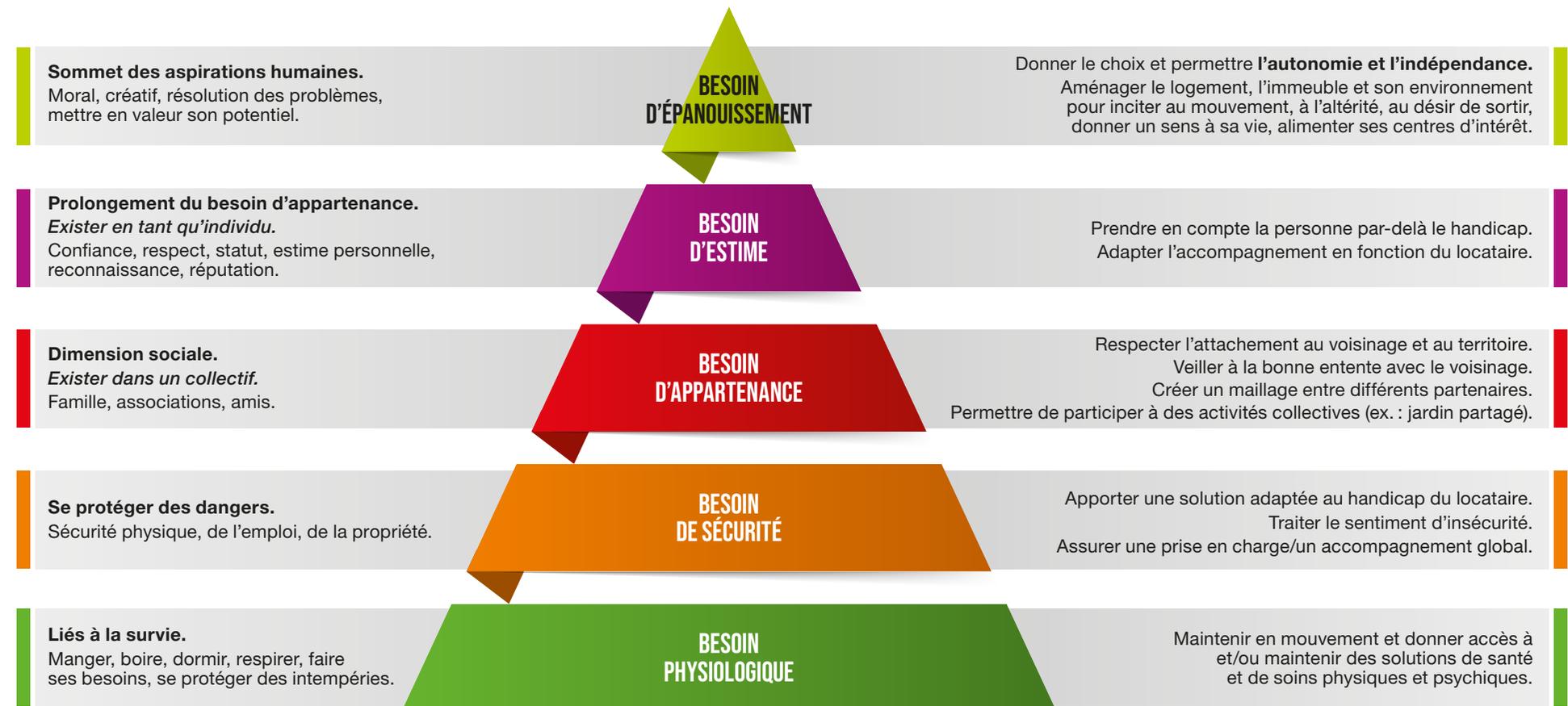
## Qu'expriment les personnes concernées ?

Dans le cadre de cette étude, CDC Habitat a pu échanger avec des locataires en situation de handicap et des associations les accompagnant. Les besoins identifiés sont les suivants :

- être acteur de son projet de vie ;
- être intégré au cœur de la « cité » (commerces, transports, infrastructures, services, culture, etc.) ;
- avoir le sentiment de se sentir réellement chez soi ;
- avoir les moyens d'acquérir une autonomie ;
- prendre en compte de l'entourage et des services dans le cadre d'une attribution de logement ou de relogement ;
- être mieux informé et mieux accompagné dans le cadre d'un relogement ;
- rester dans son lieu de vie (quartier) et non être « maintenu à domicile » ;
- « ne plus se sentir stigmatisé ».

(1) [www.handicap.gouv.fr](http://www.handicap.gouv.fr)

## NOS AMBITIONS (TECHNIQUES ET SOCIALES) ÊTRE BIEN CHEZ SOI



# Tribune d'expert

**Nadia Sahmi**, architecte DPLG, AMO en Qualité d'Us-âges et en psychosociologie de l'architecture\*



De nouveaux paradigmes nous invitent à nous arrêter, à prendre le temps « d'y aller voir », retrouver le contact avec des dimensions insaisissables par les mots, comme les non-dits, l'invisible, l'indicible, les réalités des vies quotidiennes écrasées par les maux cloisonnement, vitesse, rapidité, rentabilité et efficacité de « l'Homme machine », en situation de handicap, ou pas.

Reconnaître l'Habitant dans toute sa diversité, sa pluralité, décroisonner les gens, les genres, les lois, les lignes budgétaires, exige de ré-apprendre à regarder, observer et écouter les Habitants et les Habitats-Habités.

Permettre aux habitants d'entrer en contact avec les petits riens et les grands tous qui entrent en résonance avec nos besoins vitaux et innés de nature, de biodiversité et d'altérité; œuvrer à la liberté de choix, alimenter le désir de sortir et de rester en mouvement, accompagner le besoin de prise de risque qui font que l'on se sent vivant, dans le respect de l'environnement social et l'attachement à cet environnement social.

\* <https://nadiasahmi-us-ages.fr/>

Le bailleur social peut jouer son rôle d'influenceur en diminuant l'impact négatif de lieux qui peuvent alors aider leurs occupants à sortir de l'invisibilité dans lequel maintient la Honte, en leur rappelant qu'ils ne sont pas « à fuir », qu'eux aussi « ils le valent bien », qu'ils peuvent encore appartenir au groupe, qu'ils peuvent encore s'y intégrer, alors qu'ils souffrent de pauvreté, dépression, maladie, « vieillesse », et que l'idée de recevoir, « c'est dur », lorsque l'on n'a rien à donner en partage. Parce qu'être en situation de handicap n'exclut pas de souffrir de ces maux, comme tout le monde, et nous l'oublions trop souvent.

Admettre que l'on ne sait pas, que l'on ne sait pas mieux qu'elles-eux, c'est se mettre en mouvement pour « y aller voir », pour ré-introduire la santé psychique et la biophilie à leur juste place dans les études préalables, les programmes d'aménagement ou de construction, dans les logements, mais aussi sur les paliers de partage, dans les escaliers de partage, dans les halls de partage, aux pieds des immeubles de partage, dans le premier triangle de déplacement, dans les 30 mètres, les 300 mètres et le dernier kilomètre. 

# Au-delà de l'adaptation du logement

Une des évolutions majeures de ces 20 dernières années a été de considérer les situations de handicap comme le résultat de l'interaction entre une personne ayant des incapacités et les facteurs environnementaux (cf. la « nouvelle définition du handicap » de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, page 5).

**Le triangle [logement – boîte aux lettres – container] est donc un périmètre pertinent pour le bailleur.** C'est en effet dans ce périmètre (périmètre de la vie quotidienne) que plusieurs enjeux se situent :

- **logement/résidence adapté(e)** : garantir aux personnes âgées et aux personnes handicapées des conditions de confort, de sécurité, de qualité, contribuant à retarder la perte d'autonomie et à lutter contre l'isolement ;
- **espace commun** : lieu de voisinage/rencontre/bien vivre ensemble, mais également lieu des conflits et difficultés potentielles.



Il semble également évident que l'adaptation aille au-delà du logement et de la résidence, et doit inclure l'environnement proche (3 m – 30 m – 300 m).



Logement  
3 m



Résidence  
30 m



Environnement  
300 m



## EN PRATIQUE

# AMÉNAGEMENTS PROPOSÉS EN FONCTION DES PÉRIMÈTRES D'ACCESSIBILITÉ DE LA PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP

### 3 mètres: logement PMR

- Logements équipés de volets roulants.
- Cuisine ouverte pour faciliter les déplacements et permettre aux personnes malentendantes de communiquer avec les autres personnes dans le logement.
- Balcon ou terrasse de plain-pied.

### 30 mètres

- Parking personne à mobilité réduite (PMR) directement accessible par ascenseur.
- Conteneurs poubelles accessibles au niveau 0.
- Espaces communs pensés pour les personnes malvoyantes et daltoniennes: couleurs et contrastes des murs dans les parties communes adaptées. Les contrastes des revêtements permettent un repérage facile des portes de logement.
- Pictogrammes + braille dans les parties communes (escaliers, chaufferie, etc.).
- Présence de bancs et/ou de mobilier adapté pour l'assise dans les espaces communs et proches de l'entrée de la résidence.
- Porte vitrée afin que les personnes puissent anticiper les obstacles éventuels.
- Interphones avec possibilité de basculer sur le téléphone personnel du locataire dans le cas où ce dernier accepte de transmettre cette donnée personnelle.

### 300 mètres

- Mobiliers pérennes (mâts, bancs, potelets, fontaines) sont à canaliser en marge du cheminement dans une « bande d'obstacles » pour libérer le couloir de cheminement piéton. Ce principe de cheminement garanti est poussé jusqu'à la porte d'entrée de l'appartement.
- Changement de revêtement de sol sur une partie de la surface créant un contraste tactile et visuel, traversé par un dispositif de ligne guide tactile pour permettre un repérage à la canne.
- Signalétique visuelle, tactile et sonore.

## Que faire des places de parking PMR non attribuées ?

**Les organismes HLM peuvent louer librement les aires de stationnement vacantes dont ils disposent. La convention-type APL qui leur est applicable précise que ces emplacements peuvent alors être loués à toute autre personne, à condition que les locataires de ces bailleurs sociaux ne les veuillent pas. La location est consentie à titre précaire et révocable à tout moment par le bailleur.**

### POUR LES IMMEUBLES EN COPROPRIÉTÉ

**Pour les immeubles dont la demande de permis de construire a été déposée à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2015, le texte prévoit que la personne éligible au droit de priorité, en l'absence de place de stationnement adaptée disponible, souhaitant louer une telle place, doit en informer le syndic et le bailleur qui feront le nécessaire pour libérer une place PMR louée à une personne non éligible, si c'est le cas.**



EN PRATIQUE

## L'ACCESSIBILITÉ UNIVERSELLE : ÎLOT D DU VILLAGE DES ATHLÈTES À SAINT-OUEN- SUR-SEINE

Illustration du périmètre à prendre en compte à travers le projet « Les Quinconces », groupement formé par ICADE, la Caisse des Dépôts (Banque des Territoires) et CDC Habitat.



Proposant un parcours résidentiel complet et inclusif, « Les Quinconces » comprendront 652 logements pour tous :

- 245 logements en accession ;
- 93 logements locatifs sociaux et familiaux ;
- 99 logements locatifs intermédiaires ;
- une résidence étudiante de 150 chambres (Twenty Campus) ;
- une **résidence sociale de 65 studios ciblant en priorité des personnes en situation de handicap** (gérée par Adoma).

Le projet est spécifiquement pensé pour faciliter l'intégration et la circulation des personnes en situation de handicap au sein d'un quartier, d'une résidence et d'un logement.

Conçu pour accueillir dans un premier temps les athlètes paralympiques en 2024, le village proposera à terme différents modes d'habitats capables d'accueillir des personnes en situation de handicap, de nombreux types de handicap étant pris en compte.

# Objectifs de ce guide et méthodologie

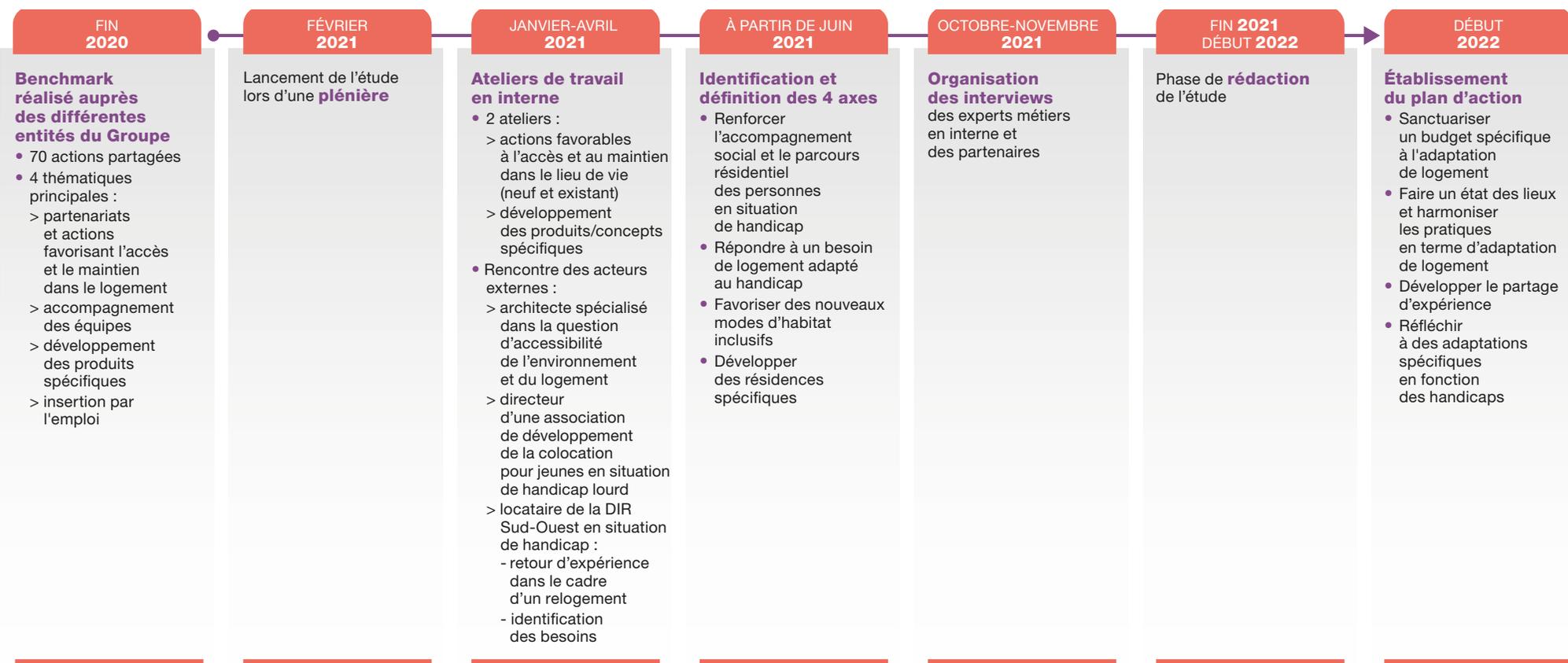
## Partager le savoir-faire du Groupe

Travail transversal avec l'ensemble des métiers (entités, directions interrégionales, agences, métiers support).

## OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

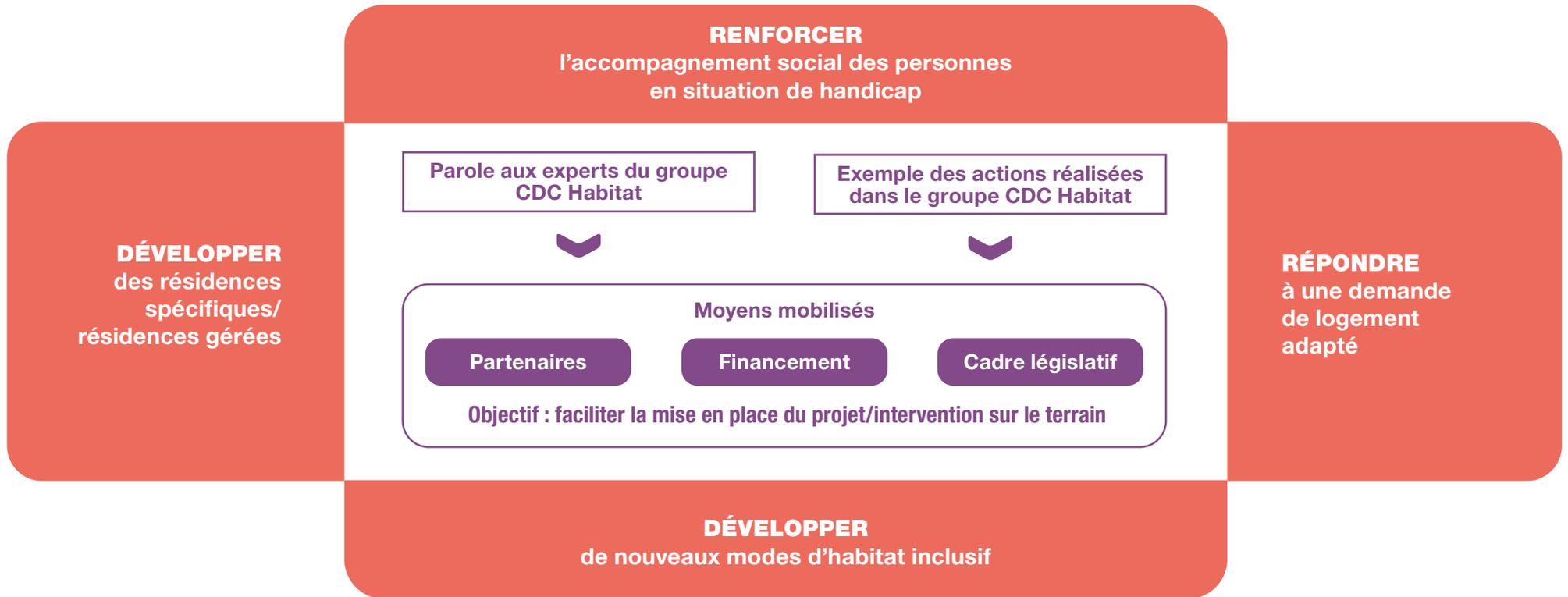
- Partager et valoriser les expériences avec l'ensemble des collaborateurs.
- Élargir la notion « vivre ou maintenir à domicile » au-delà du vieillissement de la population.

- Mettre à disposition un guide permettant de trouver des réponses aux questions – un mode opératoire pour faire face aux différentes demandes de la part des locataires, des partenaires externes et des institutions locales.
- Accompagner les projets de territoires sur la partie adaptation de logement au vieillissement et au handicap.



**QUELS MOYENS MOBILISER POUR RÉUSSIR SON ACTION ?****Focus sur 4 axes d'intervention à travers des expériences du Groupe**

Aide à la lecture du guide « Logement &amp; Habitat »

**Guide de lecture**

Le guide se décompose en quatre axes/grandes thématiques qui sont :

- renforcer l'accompagnement social des personnes en situation de handicap ;
- répondre à une demande de logement adapté ;
- développer de nouveaux modes d'habitat inclusif ;
- développer des résidences spécifiques/résidences gérées.

Chaque thématique est composée :

- de retours d'expériences ;
- de fiches process (étapes clés formulées à travers des questions/réponses) ;
- d'exemples concrets réalisés sur le terrain.





# 2

## Quatre grands axes pour répondre aux enjeux identifiés

## Renforcer l'accompagnement social des personnes en situation de handicap

### Qu'est-ce que l'accompagnement social ?

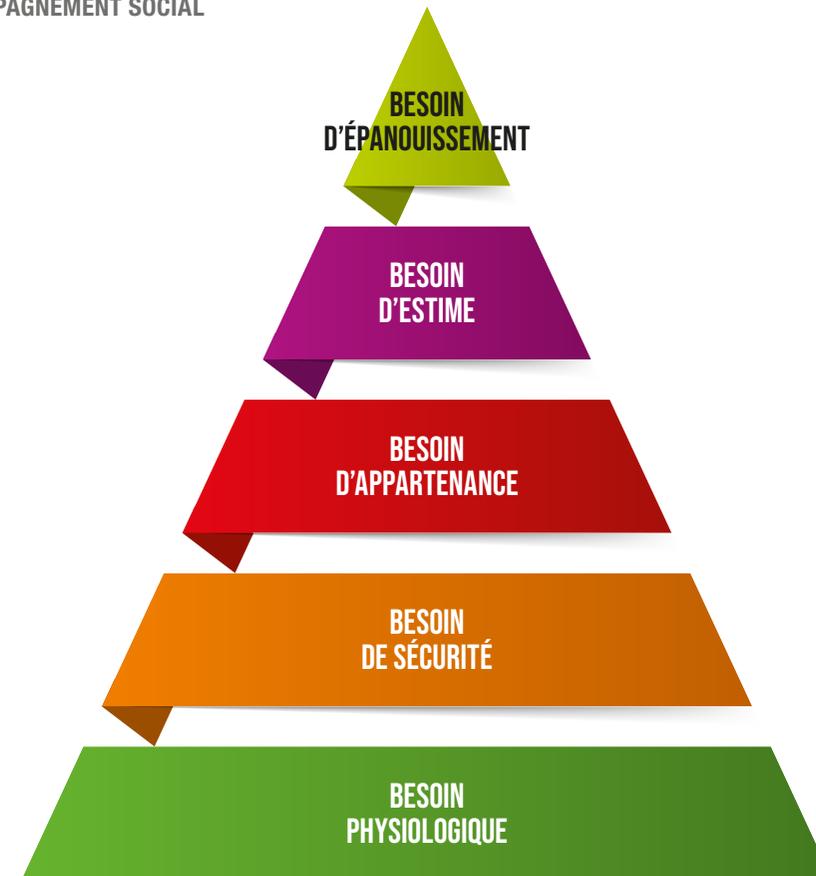
Les domaines dans lesquels se déploie l'accompagnement social recouvrent un large spectre de besoins :

- aide à l'accès aux droits et appui aux démarches administratives ;
- prévention des impayés ;
- aide à la gestion du budget ;
- accès et maintien dans le logement ;
- insertion professionnelle ;
- prévention du surendettement ;
- accès à la santé.

L'accompagnement social se définit comme une démarche d'« aller avec ». L'adhésion du locataire, tout au long de son parcours logement, est indispensable. L'accompagnement social se réalise en transversalité avec les différents partenaires locaux et nationaux.

### NOS AMBITIONS (TECHNIQUES ET SOCIALES) ÊTRE BIEN CHEZ SOI

LES BESOINS COUVERTS  
PAR L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL





Le but est d'aller au rythme de la personne, d'avancer avec elle. Alors, avec son accord – c'est toujours elle qui décide –, nous mobilisons au maximum les partenaires. »

**Florence Ferrere,**  
conseillère sociale – Agence de Lyon



Notre objectif est de garder le locataire dans son logement, de travailler avec lui, de le sécuriser et de l'accompagner au mieux afin de l'aider à limiter ses angoisses et vivre paisiblement chez lui. »

**Léa Mougeolle,**  
chargée de développement social urbain/référente sûreté – DIR Sud-Ouest



Mon rôle est d'accompagner la famille en la mettant en relation avec différents partenaires sociaux (centre médico-psychologique, centre communal d'action sociale, CAF, collectivité territoriale, etc.), pour qu'elle puisse retrouver son équilibre. »

**Laurie Pelagie,**  
conseillère sociale – SIMA





## COMMENT IDENTIFIER UNE SITUATION QUI NÉCESSITE UN ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ?

Les collaborateurs peuvent être sollicités par les locataires ou par un tiers dans le cas de difficultés financières et/ou sociales, de troubles de voisinage, de logement ou d'adaptation de logement. Certaines situations cumulent plusieurs problématiques. Dès lors, le partenariat est essentiel dans l'accompagnement des locataires.





Le bailleur ne peut accompagner seul le locataire, les relations partenariales sont essentielles. »

### Quels partenaires solliciter ? (liste non exhaustive)

- Centres communaux d'action sociale (CCAS) : orientation vers des structures d'accompagnement, ouverture de droits, etc.
- Associations locales : prise en charge des situations et accompagnement global.
- Services sociaux des départements (maison départementale des solidarités) : ouverture de droits, accompagnement global.

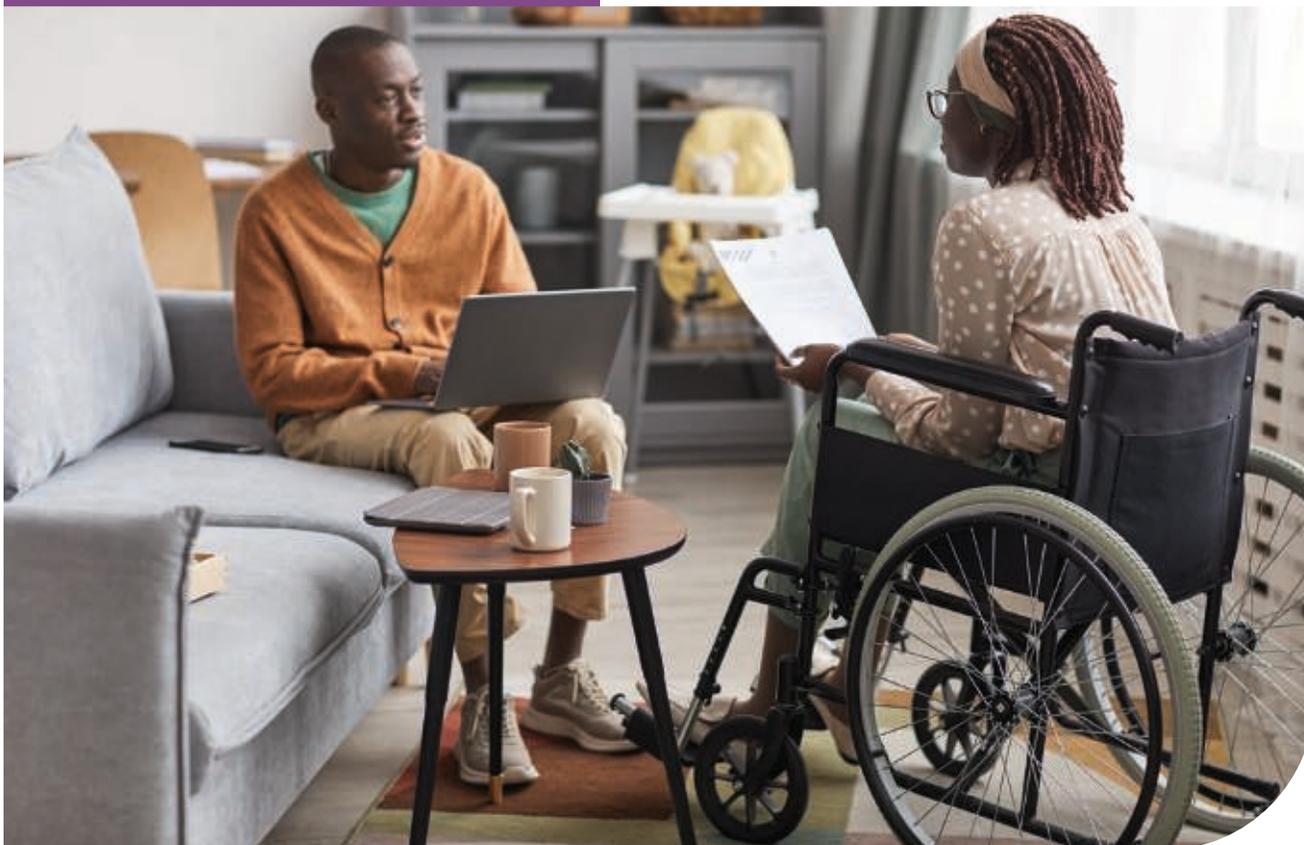
### Comment structurer un partenariat ?

Selon les retours d'expériences dans le Groupe, les partenariats locaux et/ou associatifs sont structurés de différentes façons :

- contractuellement ;
- ponctuellement, selon le niveau d'intervention.

### Quels financements pour accompagner les locataires en situation de handicap ?

- **Budget interne au bailleur** souhaitant financer des mesures d'accompagnement social effectué par un partenaire externe (accompagnement social global et accompagnement des troubles de la santé mentale).
- **Fonds de solidarité pour le logement (FSL)** : il existe un FSL par département qui a son propre règlement de fonctionnement. Il est possible en fonction de la situation du locataire, de ses revenus et des critères des FSL de faire une demande d'accompagnement social lié au logement (ASLL). La prestation est réalisée par une association mandatée par le FSL. Les prestations du FSL sont financées par le département et les bailleurs (cotisation annuelle).
- **Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)** : financement de services permettant d'accompagner les personnes en situation de handicap pour accomplir des activités de la vie courante et la vie quotidienne (ex. : service d'accompagnement à la vie sociale, service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés).
- **Appels à projets** : financements octroyés dans le cadre de réponse à des appels à projets (seul ou en partenariat).



# Accompagnement social des locataires ayant des troubles de la santé mentale

Le bailleur a des obligations juridiques liées à la relation avec ses locataires et notamment l'obligation de garantie de jouissance paisible du logement. Une fragilité psychologique ou psychique d'un locataire peut troubler cette jouissance paisible. Ainsi, le bailleur se doit d'agir. Plusieurs dispositifs d'urgence et partenaires peuvent être sollicités.

## Que faire en cas de situation d'urgence ?

Face à une situation de crise, la première étape est de faire appel aux services d'urgence :

- SAMU : 15
- Police : 17
- Pompiers : 18

## Partenaires

**Partenaires (en fonction du développement local) permettant l'orientation, la prise en charge de situation, de la prévention ou d'échanges sur des situations complexes :**

- les élus et les services communaux (ex : centre communal d'action sociale, etc.) ;
- les travailleurs sociaux des circonscriptions d'action sociale des conseils départementaux. Ces travailleurs sociaux accompagnent parfois déjà le locataire et peuvent être un relais et une source complémentaire aux solutions à mettre en place ;
- les réseaux d'échanges permettant d'évoquer les situations complexes liées à des problématiques de santé mentale. Ces réseaux sont présents au sein des communes ou intercommunalités (ex. : conseils locaux de santé mentale) ;
- les associations locales spécialisées dans l'accompagnement en santé mentale intervenant principalement au domicile ;

- l'entourage familial et/ou le voisinage peuvent être des sources essentielles dans la recherche de solutions et d'orientation du locataire (ex : médecin traitant saisi par la famille) ;
- les organismes de tutelle ou de curatelle quand le locataire bénéficie d'une mesure de protection ;
- les travailleurs sociaux des centres médico-psychologiques (CMP) ou les équipes mobiles de psychiatrie qui sont le plus souvent rattachées aux hôpitaux ou au service de psychiatrie de « secteur ». Les locataires peuvent être orientés vers ces structures qu'ils y soient suivis ou non (parfois une nouvelle orientation vers les CMP permet au locataire de retrouver un parcours santé).

Cette liste n'est pas exhaustive, mais elle donne une indication des partenaires locaux éventuels à mobiliser.

## ATTENTION

**Les règles de partage d'informations doivent être bien définies entre les bailleurs et les partenaires, car des questions RGPD (règlement général sur la protection des données) se posent. Il est également préconisé, quand la situation le permet, de formaliser le recueil du consentement du locataire.**

## Formation proposée par le service formation ressources humaines (RH)

- **Formation interne (« Comment gérer les clients psychologiquement instables »).**
- **Formation dispensée par les associations locales ou inter-bailleur.**

## À NOTER

**Le service sûreté de CDC Habitat possède des modèles de courrier permettant de saisir la mairie ou la préfecture pour signaler une situation à risque.**

**Action opérationnelle : le partenariat entre Intermed et l'agence de Lyon (direction interrégionale Auvergne – Rhône-Alpes)****Contexte de l'action**

L'agence de Lyon a souhaité contractualiser avec une association compétente dans l'accompagnement des situations complexes. Le bailleur n'a pas la possibilité d'appréhender la réalité de la souffrance psychique d'une personne. Néanmoins, il est garant du bon fonctionnement social de son patrimoine et a donc un rôle à jouer.

**Présentation de l'action**

L'agence de Lyon CDC Habitat a contractualisé avec l'association Intermed.

La mission d'Intermed permet de recréer du lien avec les personnes éloignées du soin ou dans l'incapacité d'y accéder. L'accompagnement repose sur l'intervention d'un(e) infirmier(ère) au domicile dans l'objectif de ramener le locataire vers le soin. Ces accompagnements impliquent également un tissu partenarial médico-social important.

**Modalités de fonctionnement de l'action**

L'agence identifie les situations. La conseillère sociale réalise un premier diagnostic et remplit une fiche de saisie transmise par la suite à Intermed.

Intermed intervient auprès des locataires identifiés et décide s'il y a nécessité ou non de mettre en place un accompagnement. Puis s'enclenche un travail partenarial étroit entre Intermed et l'agence pour permettre un suivi individualisé et global du locataire.

**Modalités de suivi et d'évaluation de l'action**

Un comité de suivi, réuni tous les 4 mois entre l'agence et INTERMED, permet de suivre l'activité et d'évaluer les réponses apportées aux différents objectifs. Un tableau de suivi est mis en place au sein de l'agence afin de suivre les locataires qui bénéficient de cet accompagnement.

**Objectifs de l'action**

1. **Accompagner** dans la globalité le locataire (santé, bien-être dans le logement, administratif, budget).
2. **Favoriser** la proximité (favoriser l'aller-vers).
3. **Ramener** la personne vers le soin.

**Présentation du partenaire**

L'association **Intermed** a été créée en 2008 afin de mettre en œuvre des dispositifs de médiation et de coordination santé en direction des résidents Adoma en situation de grande vulnérabilité sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Intermed est labellisé Réseau de Santé depuis 2009. Depuis 2012, Intermed a la possibilité d'intervenir hors secteur Adoma afin d'accompagner des publics vulnérables et isolés.

**Public cible**

**Locataires du parc social présentant des troubles de la santé mentale.**  
**Nombre de ménages suivis :** 6 ménages par an maximum, impliquant 2 suivis en file active (à l'instant T). Le conseiller social de l'agence de Lyon est pilote de ce partenariat.

**Coût de l'action**

**6000 € pris en charge par le bailleur pour deux situations en file active.** Les autres situations sont financées par Intermed dans le cadre du financement du programme Logement d'abord (subvention accordée par la métropole de Lyon).

**Pilotages interne et externe**

Directrice d'agence, conseillère sociale, responsable de secteur  
**Partenariat externe :** Intermed

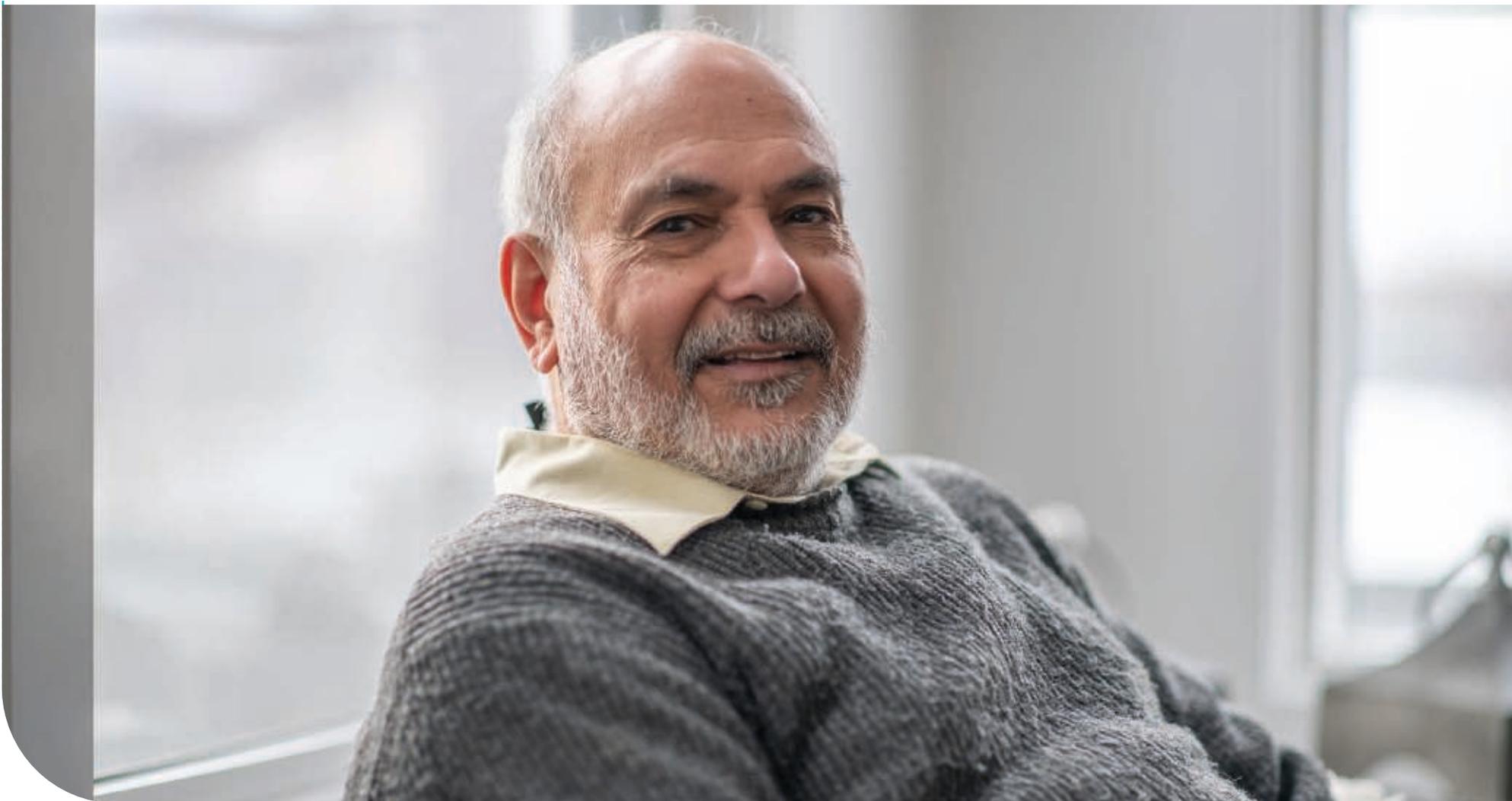
**Agenda**

- Premiers échanges en 2019 entre CDC Habitat social et Intermed.
- Signature de la convention en juillet 2019 pour une durée d'un an.

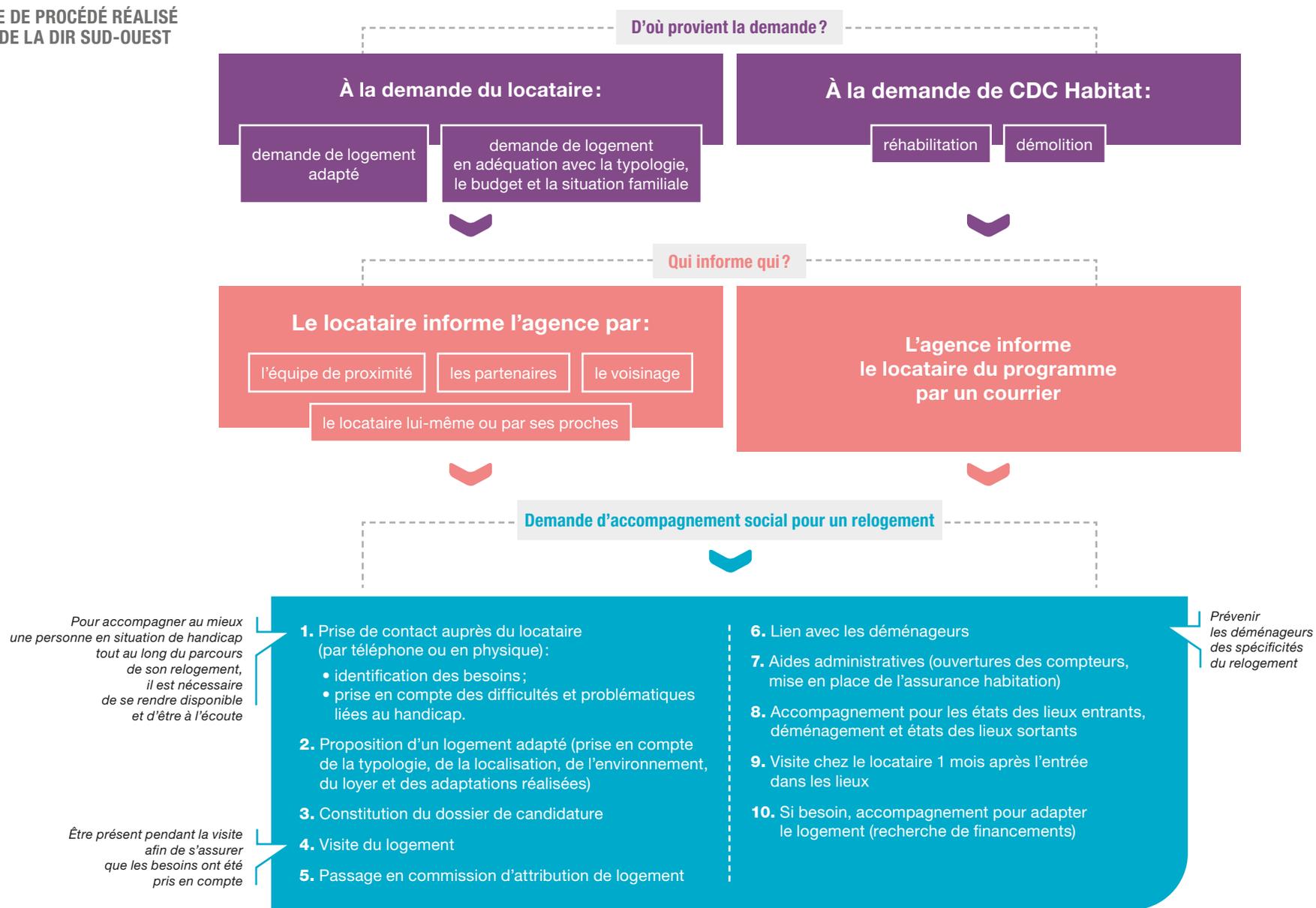
**POINTS D'ATTENTION**

1. **Prendre conscience que la temporalité du locataire n'est pas la même que celle du bailleur**
2. **Manque de budget alloué à l'accompagnement des personnes en situation de handicap**

## Accompagnement social dans le cadre du relogement d'un locataire en situation de handicap



EXEMPLE DE PROCÉDÉ RÉALISÉ  
AU SEIN DE LA DIR SUD-OUEST



## Répondre à une demande de logement adapté

Le logement tient une place importante dans le projet de vie des personnes. Pour une personne âgée ou une personne en situation de handicap, pouvoir se maintenir à son domicile le plus longtemps possible reste un besoin vital. La question de l'adaptation devient alors essentielle.

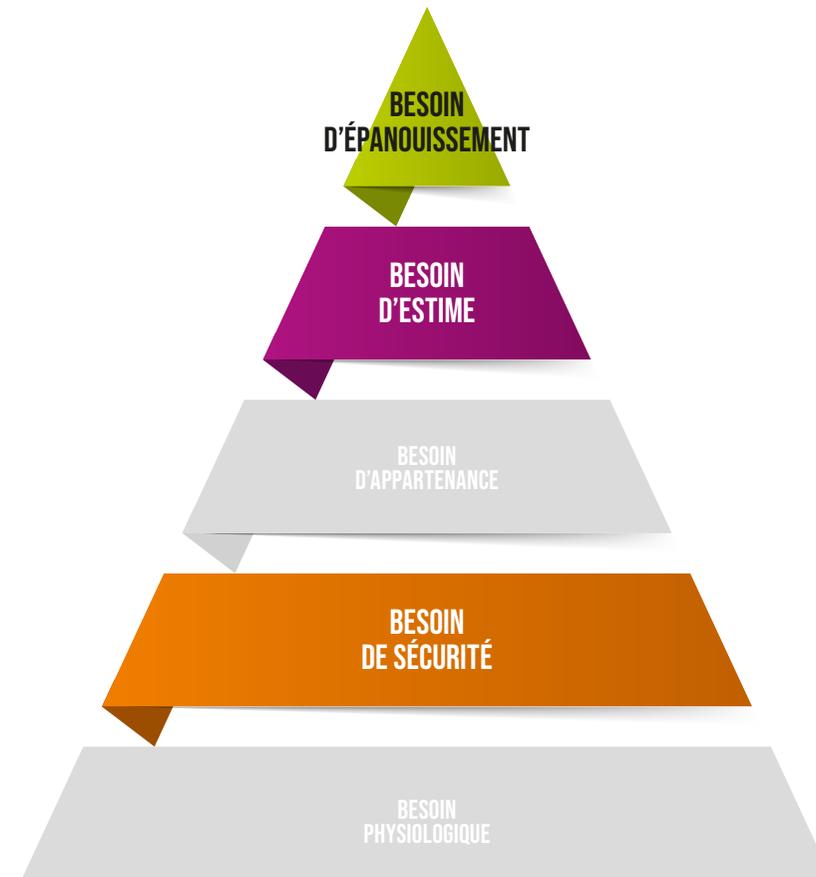
La mise en accessibilité englobe tous les types de handicap qui rencontrent des difficultés différentes<sup>(6)</sup> :

- **le handicap moteur**: les circulations, les sanitaires, les fenêtres, les commandes (prises, interrupteurs), la salle de douche, les équipements de la cuisine, etc. ;
- **le handicap visuel**: les circulations et le repérage dans l'espace, l'interphone, la localisation des obstacles, etc. ;
- **le handicap auditif**: la communication orale, l'interphone, la sonnette de porte, etc. ;
- **le handicap mental ou psychique**: le repérage des espaces et leurs fonctions, la communication, la sécurisation du logement.

<sup>(6)</sup> L'adaptation du logement aux personnes handicapées et aux personnes âgées (ministère de l'Écologie, du Développement durable et de l'Énergie, ministère du Logement, de l'Égalité des territoires et de la Ruralité).

### NOS AMBITIONS (TECHNIQUES ET SOCIALES) ÊTRE BIEN CHEZ SOI

LES BESOINS COUVERTS PAR L'ADAPTATION  
DU LOGEMENT



## Quel contexte législatif pour l'accessibilité/l'adaptation des logements ?

La loi ELAN sur le bâti du 23 novembre 2018 impose que 20 % des logements soient accessibles, avec au moins un logement accessible par bâtiment collectif. Le reste des logements est dit « évolutif ».

## Prise en compte de l'accessibilité de logement par le groupe CDC Habitat

### LOGEMENT ACCESSIBLE

« Est considéré comme accessible aux personnes handicapées tout bâtiment d'habitation collectif ou tout aménagement lié à un bâtiment permettant à un habitant ou à un visiteur handicapé, avec la plus grande autonomie possible, de circuler, d'accéder aux locaux et équipements, d'utiliser les équipements, de se repérer et de communiquer. Les conditions d'accès des personnes handicapées doivent être les mêmes que celles des autres publics ou, à défaut, présenter une qualité d'usage équivalente » (article R111-18-1 du code de la construction et de l'habitation).

### LOGEMENT ÉVOLUTIF

Logement pouvant être rendu accessible pour les personnes à mobilité réduite (PMR) à l'issue de travaux simples :

- travaux sans incidence sur les éléments de structure ;
- pas d'intervention sur les chutes d'eau, sur les alimentations en fluide et sur les réseaux aérauliques situés à l'intérieur des gaines techniques appartenant aux parties communes du bâtiment ;
- pas de modification sur les canalisations d'alimentation en eau, d'évacuation d'eau et d'alimentation de gaz nécessitant une intervention sur les éléments de structure ;
- pas de travaux sur les entrées d'air ;
- pas de déplacement du tableau électrique du logement.

Les logements accessibles et évolutifs sont quasi-identiques.

### LES DIFFÉRENCES

#### LE LOGEMENT ACCESSIBLE :

- ▶ comprend une salle d'eau avec toilettes devant permettre à un fauteuil roulant de rentrer et de tourner pour ressortir ;
- ▶ la chambre d'un logement accessible comprend des espaces de circulation pour fauteuil des trois côtés du lit.

#### LE LOGEMENT ÉVOLUTIF :

- ▶ peut comporter une cloison entre la salle de bain et les WC ;
- ▶ peut comporter un placard réduisant ces espaces de circulation ;
- ▶ dans le cas des logements en duplex : la cuisine peut être située à l'étage.

Mais les obligations réglementaires d'accessibilité ne peuvent répondre à tous les besoins particuliers, propres à chaque individu. **C'est pourquoi un logement accessible ne garantit pas systématiquement une adéquation avec les besoins de son occupant qui aura besoin d'adapter son logement.**

À la différence d'un logement accessible, **un logement adapté répond, lui, aux besoins de son occupant, et aux contraintes précises liées à son handicap** ou à la réduction de sa mobilité (remplacement de la baignoire par une douche, mise en place des barres d'appui, rehaussement des WC, etc.).

### LOGEMENT ADAPTÉ

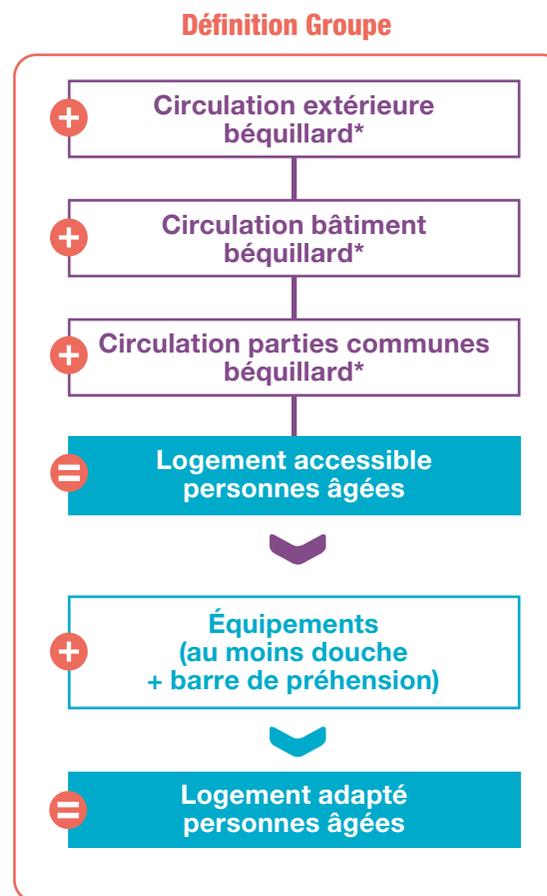
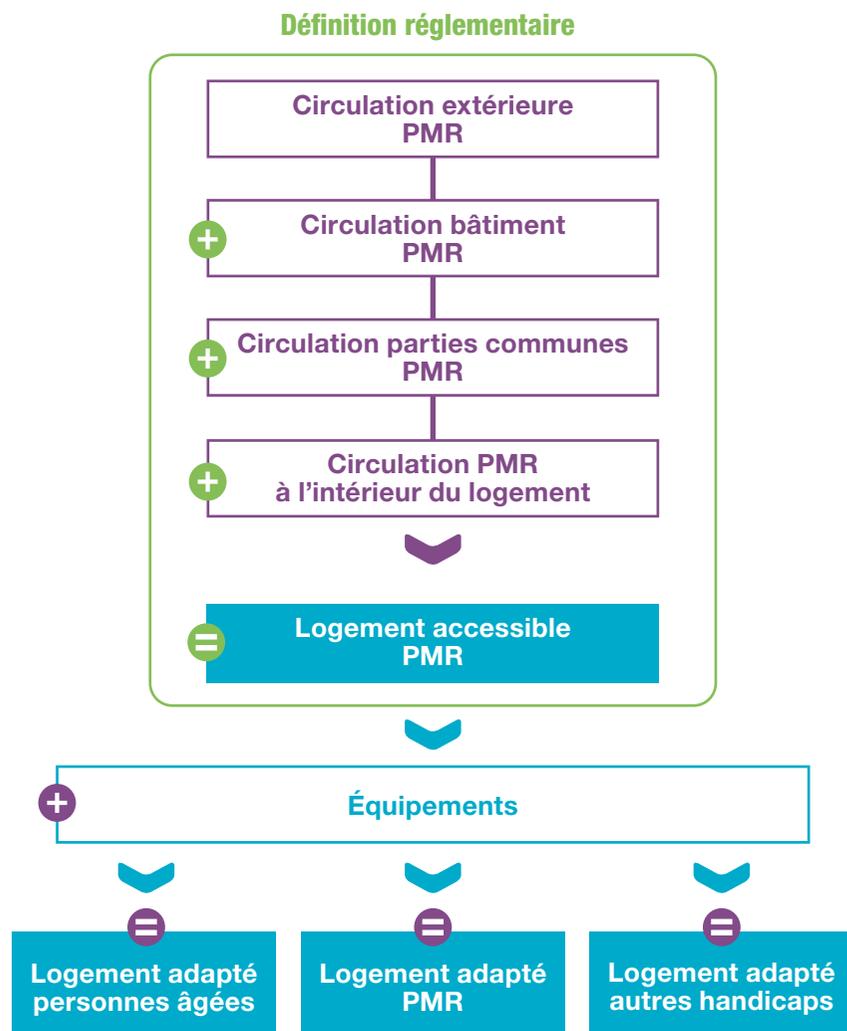
- Logement ayant fait l'objet d'aménagements et/ou comprenant des équipements répondant aux besoins spécifiques de son occupant, qu'il soit en situation de perte d'autonomie et/ou de handicap.
- Le logement peut être adapté au vieillissement (perte d'autonomie) et aux handicaps spécifiques de l'occupant (visuel, moteur, auditif, cognitif).

### → GRILLE INDICATIVE D'ÉQUIPEMENTS PERMETTANT D'IDENTIFIER UN LOGEMENT ADAPTÉ

- Douche avec receveur plat + barre(s) de préhension
- Salle de bains et WC réunis  
→ ouvertures des portes vers l'extérieur
- Robinetterie située entre 80 et 95 cm de hauteur
- Lavabo fixé à 70 cm de hauteur max (et dessous libre de tout obstacle)
- Mitigeur(s) thermostatique(s)
- Toilettes avec réhausseur
- Placards avec portes coulissantes
- Plan de travail – hauteur = 0,7–0,8 m  
Pour le plan de travail et l'espace sous l'évier  
→ libres de tout obstacle
- Avertisseurs sonores et lumineux
- Interrupteurs contrastés
- Volets roulants motorisés avec sécurité en rez-de-chaussée
- Visiophonie mains libres
- Hauteur des prises de courant/interrupteur = 0,9–1,3 m avec témoins lumineux
- Commande centralisée (éclairage, chauffage, volets roulants)

## CLASSIFICATION DES LOGEMENTS ACCESSIBLES/ADAPTÉS AU SEIN DE CDC HABITAT

Le Groupe propose sa propre définition de classification des logements accessibles/adaptés. Afin de garantir le suivi de la donnée, les informations d'adaptation des logements sont à répertorier dans les outils IKOS et Abyla. L'exhaustivité des informations permet de recenser et de retrouver les logements adaptés et les adaptations effectuées dans les logements afin d'améliorer l'attribution des logements en fonction des besoins des locataires.



\* Accessibilité béquillard : maximum 5 marches d'escalier à parcourir avec une main courante.



## Comment l'adaptation de logement peut-elle être financée ?

La recherche de financement peut être réalisée en amont par le locataire. Dans ce cas, il a la possibilité de se rapprocher de la MDPH, de sa caisse de retraite ou encore de sa mutuelle. Les financements octroyés par ces organismes ne couvrent en général pas la totalité du coût des travaux et adaptations.

Le reste à charge pour le locataire est bien souvent un frein dans la poursuite des travaux à réaliser. Dans ce cas, le bailleur peut venir en appui par la mobilisation de ses fonds propres et par la proposition d'un accompagnement social dans la recherche de financement.



Bien avant la loi « Handicap » (2005), nous avons pris conscience de ces problématiques qui préoccupent aujourd'hui tous les bailleurs. Aider nos locataires à se maintenir dans leur domicile et leur apporter du bien-être font partie de nos missions. »

**Sébastien Coeuret,**  
cadre technique – DIR Grand Ouest



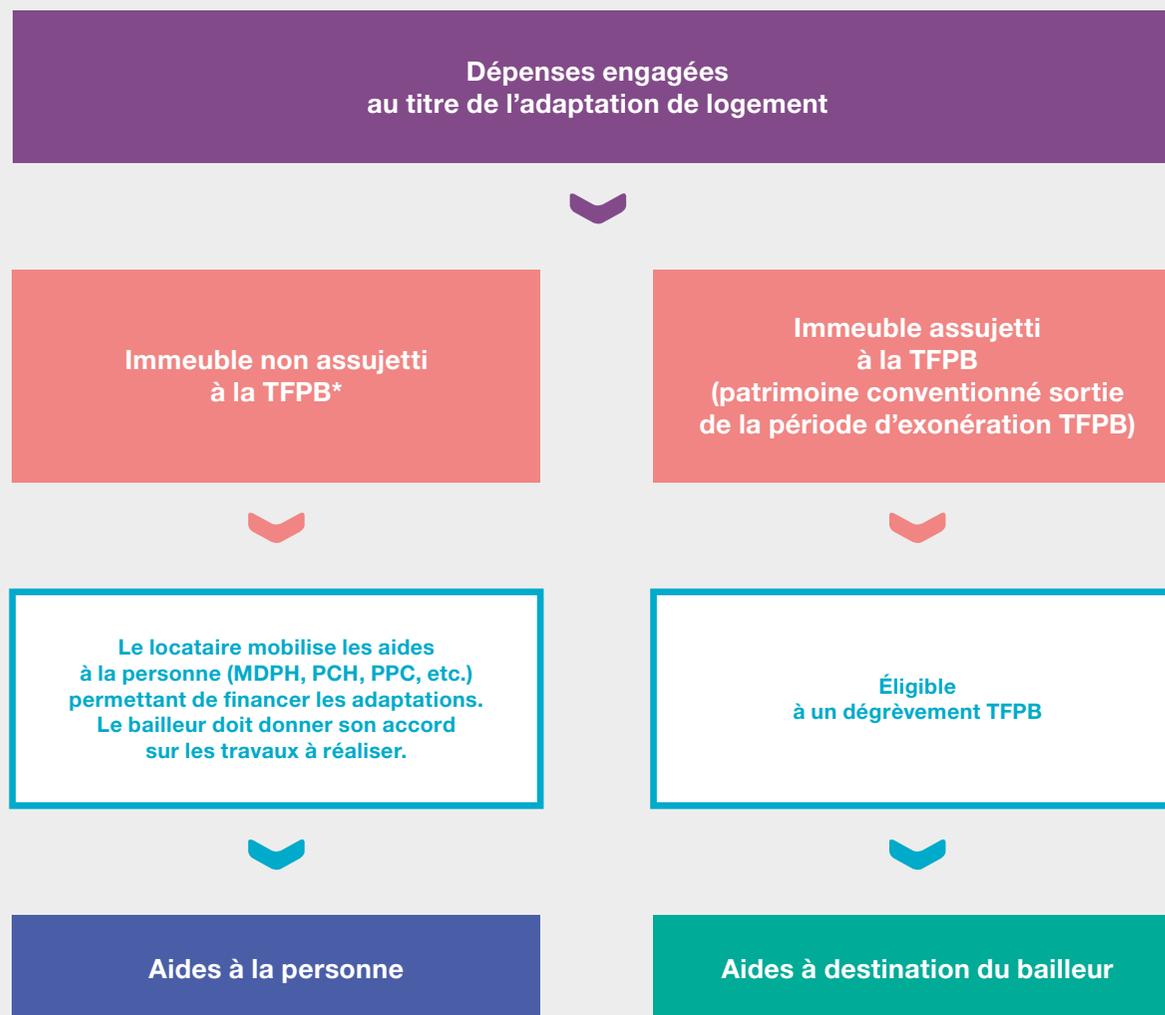
Quand cela est possible, nous pouvons proposer une mutation, surtout quand le logement est trop grand ou que le locataire rencontre trop de difficultés pour y accéder. Il est très rare, par exemple, de transformer une baignoire en douche dans des T4. »

**Fabrice Moiska,**  
intervenant social/référent parcours résidentiel –  
DIR Sud-Ouest





## RECHERCHE DE FINANCEMENT



\* Taxe foncière sur les propriétés bâties (TFPB)

## DISPOSITIFS FINANCIERS À DESTINATION DES BAILLEURS

<b>SOLiHA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identification des solutions les plus adaptées</li> <li>• Mobilisation des professionnels compétents de l'adaptation du logement (techniciens du bâti, ergothérapeutes, conseillers financiers et administratifs, etc.)</li> <li>• Accompagnement des projets de travaux d'adaptation (élaboration du projet, travaux, financement, etc.)</li> </ul> <p><i>Pour aller plus loin : <a href="https://adapt.soliha.fr/accompagnement/">https://adapt.soliha.fr/accompagnement/</a></i></p>
<b>Dégrèvement de TFPB (logements conventionnés)</b>	<p>Le Conseil d'État, dans un arrêt du 21/10/2015 (n° 374751), confirme le dégrèvement de taxe foncière sur les propriétés bâties (TFPB) des « travaux qui, dans leur totalité ou pour partie, améliorent effectivement l'accessibilité des immeubles et logements pour les personnes en situation de handicap »</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Logements appartenant aux organismes d'habitation à loyer modéré mentionnés à l'article L411-2 du code de la construction et de l'habitation (CCH)</li> <li>• Déduction du montant des travaux visant à faciliter l'accessibilité et l'adaptation</li> </ul>
<b>TVA à taux réduit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Travaux d'accessibilité aux personnes handicapées ou âgées sur les parties communes (accessibilité des cheminements extérieurs, des entrées du bâtiment, des rampes d'accès, des places de stationnement adaptées, élargissement des circulations, etc.) et dans les logements</li> <li>• Études préalables (dépenses liées à l'intervention d'un ergothérapeute, notamment)</li> <li>• TVA à 10 % pour travaux dans les logements conventionnés, 5,5 % pour les logements conventionnés concernés par le NPNRU (hors PLS)</li> <li>• TVA à 10 % pour travaux dans les logements conventionnés, 5,5 % pour les logements conventionnés concernés par le NPNRU (hors PLS), récupérable par LASM (livraison à soi-même) si travaux sont effectivement réalisés</li> </ul>
<b>ANAH – Loc'Avantage pour propriétaire/bailleur privé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour des travaux d'adaptation visant l'autonomie de la personne (âgée et/ou handicapée)</li> <li>• 35 % du montant total des travaux HT. L'aide pour un logement qui sera mis en location est au maximum de 262,50 €/m<sup>2</sup> dans la limite de 21 000 € par logement.</li> </ul> <p><i>Pour aller plus loin : <a href="https://www.anah.fr/">https://www.anah.fr/</a></i></p>

## DISPOSITIFS FINANCIERS À DESTINATION DES OCCUPANTS (AIDES À LA PERSONNE)

<b>Caisse de retraite</b> « Bien vieillir chez soi »	<p>Aide financière octroyée au locataire</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objectif : prévenir la perte d'autonomie • Public cible : retraité du régime général ou retraité de l'État • Montant : l'aide peut atteindre 3500 €</li> </ul> <p><i>Document CERFA : <a href="https://www.lassuranceretraite.fr/portail-info/files/live/sites/pub/files/PDF/bien-vivre-chez-soi2.pdf">https://www.lassuranceretraite.fr/portail-info/files/live/sites/pub/files/PDF/bien-vivre-chez-soi2.pdf</a></i></p>
<b>MDPH</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptation financée totalement ou en partie par la PCH</li> <li>• Aménagement pris en compte : adaptation d'une ou plusieurs pièces, domotique, circulation intérieure du logement</li> <li>• Décision prise sur validation des dossiers en commission • Le montant de l'aide est calculé en fonction du coût des travaux</li> </ul> <p><i>Pour aller plus loin : <a href="https://place-handicap.fr/adapter-son-logement">https://place-handicap.fr/adapter-son-logement</a></i></p>
<b>Fondation Leroy Merlin</b> « L'amélioration de l'habitat pour tous »	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôle : accompagner l'adaptation du logement des personnes en situation de handicap ou de dépendance, quel que soit leur âge</li> <li>• Accompagnement humain, technique et financier • Dispositif pouvant également être sollicité par les associations</li> </ul> <p><i>Pour aller plus loin : <a href="https://www.fondationleroymerlin.fr/accompagnement">https://www.fondationleroymerlin.fr/accompagnement</a></i></p>
<b>ANAH</b>	<p>Aide sous forme de subvention</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Public : locataires du parc privé, propriétaires occupants, bailleurs privés ou syndicats de copropriétaires</li> <li>• Réalisation de travaux visant le maintien à domicile • Éligibilité : bâtiment dont la date de construction remonte à 15 ans minimum</li> </ul> <p><i>Pour aller plus loin : <a href="https://www.anah.fr/proprietaires/proprietaires-occupants/adapter-votre-logement-a-votre-handicap-avec-habiter-facile/">https://www.anah.fr/proprietaires/proprietaires-occupants/adapter-votre-logement-a-votre-handicap-avec-habiter-facile/</a></i></p>
<b>Ma Prime Adapt'</b>	<p>Nouvelle aide de l'État dont les modalités restent à préciser et qui devrait être distribuée par l'ANAH</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispositif permettant la prise en charge jusqu'à 70 % du montant des dépenses pour l'adaptation d'un logement avec un plafond qui devrait se situer à 5 000 €/logement</li> <li>• Public : propriétaires privés, qu'ils soient bailleurs ou occupants</li> </ul>

## Qui formule la demande ?

La demande d'adaptation de logement provient de différents canaux :

- des locataires, familles, proches ou aidants ;
- des tutelles ou curatelles ;
- des communes *via* le centre communal d'action sociale (CCAS) ;
- des travailleurs sociaux d'associations ou de structures publiques ;
- de la maison départementale pour les personnes handicapées (MDPH).

Il peut arriver que la demande soit accompagnée d'une préconisation d'aménagement réalisée par un ergothérapeute.

## Quels sont les critères pris en compte ?

Les critères permettant d'étudier la demande sont divers :

- la typologie du logement (ex : peu d'adaptation de baignoire en douche dans les grands logements) ;
- la composition familiale (ex : sous-occupation ou sur-occupation, enfants en situation de handicap, âge du locataire, etc.) ;
- la situation de la résidence (ex : présence de services de proximité, accessibilité du bâtiment et/ou du logement) ;
- la faisabilité technique.

Des documents complémentaires peuvent être demandés :

- certificat médical ;
- carte d'invalidité ;
- préconisation d'un ergothérapeute.

Dans le cas où l'adaptation de logement n'est pas possible, car ne répondant pas aux critères, il peut être envisagé une mutation de logement.

## Quels sont les partenaires pouvant être mobilisés pour réaliser un diagnostic des adaptations ?

- Caisses de retraite : certaines caisses de retraite proposent de réaliser des diagnostics gratuits ou moyennant une petite participation afin de conseiller sur les éventuelles modifications à prévoir liées au handicap ou à la perte d'autonomie.
- Soliha : cette association propose des diagnostics réalisés par des ergothérapeutes permettant de faciliter l'identification des besoins en termes d'adaptation et de travaux à réaliser.
- Travailleurs sociaux du département via la MDPH ou les MDS (maisons départementales des solidarités).
- Ergothérapeutes indépendants.

Ces listes de partenaires ne sont pas exhaustives. Il est possible que des partenaires locaux soient présents sur les territoires et accompagnent l'adaptation de logement au niveau financier et/ou social.



Nous recevons une soixantaine de demandes par an : 94 % émanent de personnes vieillissantes et les autres de personnes à mobilité réduite. »

**Sébastien Coeuret,**  
Cadre technique –  
DIR Grand Ouest

## ↳ POINTS D'ATTENTION

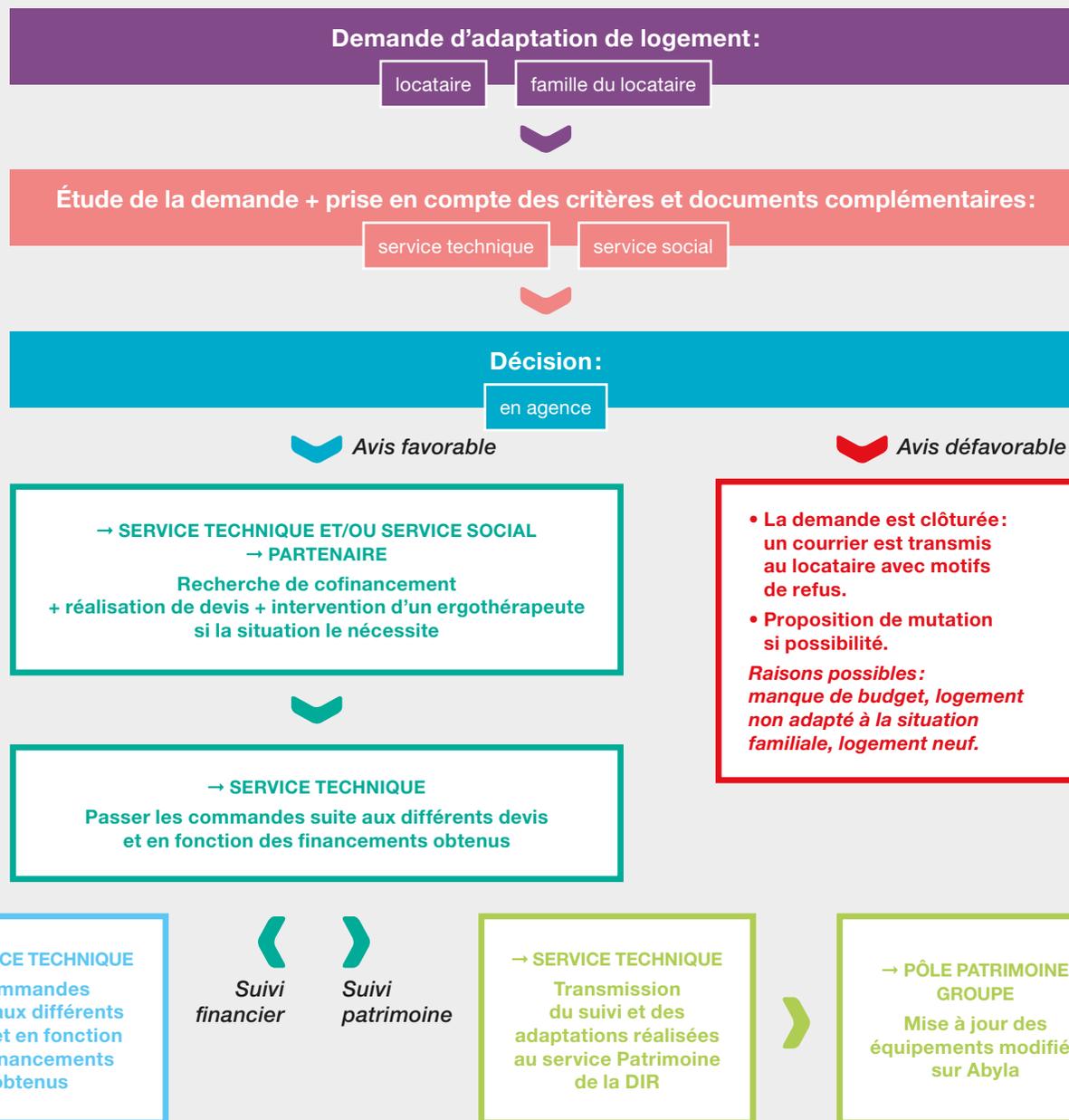
1. Identification du budget mobilisable pas toujours évident en fonction des territoires
2. Manque de budget interne alloué à la perte d'autonomie et au handicap
3. Reste à charge pour les locataires pouvant bloquer la poursuite de la démarche d'adaptation
4. La mobilisation des financements est une étape complexe. Plusieurs mois d'attente entre le devis travaux réalisé et l'accord des organismes de financement



EN PRATIQUE

# PROCESS TYPE DE FONCTIONNEMENT (DIR Grand Ouest)

Exemple de processus de traitement de la demande d'adaptation de logement : comment la demande est-elle traitée ? Par qui ?



# Adaptation du logement au handicap lourd – Direction interrégionale Grand Ouest

## Contexte

Ce projet d'adaptation est l'un des plus importants menés par la DIR Grand Ouest. Un jeune homme vivait chez ses parents dans un logement social géré par CDC Habitat. Son logement, situé au 1<sup>er</sup> étage d'un habitat superposé, rendait la vie difficile pour cette personne, contrainte de devoir rester « enfermée », car ne pouvant aisément s'y déplacer et en sortir. La présence d'escaliers pour y accéder était un obstacle majeur pour les déplacements en fauteuil.

Le départ du locataire du logement situé au rez-de-chaussée a permis d'engager une véritable réflexion pour offrir une liberté et une autonomie à ce jeune homme tétraplégique devenu adulte. La proximité des aidants familiaux était la condition pour que ce projet devienne possible.

Au-delà de la faisabilité technique et financière liée à la réalisation des travaux, il fallait en parallèle aussi s'assurer du financement des équipements secondaires non pris en charge par CDC Habitat et aussi vérifier la capacité de paiement du loyer.

Ainsi, en partenariat avec la famille, les ergothérapeutes et le Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH), le nouveau projet de vie a pu devenir réalité. Le logement du rez-de-chaussée a été totalement adapté pour répondre aux besoins spécifiques liés à ce handicap. Les travaux pris en charge par CDC Habitat se sont réalisés en 2018.



## Objectifs de l'action

Adapter un logement pour qu'un jeune homme puisse décohabiter de son foyer familial et vivre chez lui, tout en restant à proximité immédiate de sa famille.



## Coût de l'action

54 000 € TTC



## Pilotage interne

- Service Maîtrise d'ouvrage.
- Recours à une entreprise générale pour réaliser les travaux : Bouygues Construction.



## Adaptations réalisées

- Transformation d'un T3 en T2.
- Démolition des cloisons intérieures existantes, réagencement des pièces, nouveau cloisonnement.
- Aménagement d'une grande salle d'eau accessible depuis la chambre (avec rail de guidage fixé au plafond entre le lit et la salle d'eau).
- Élargissement des portes (porte d'entrée, etc.), mise en place de portes coulissantes.
- Domotique : motorisation des volets roulants, commande centralisée pour les volets et les lumières, porte d'entrée domotisée, gestion des accès par télécommande.
- Abaissement de la hauteur des prises.
- Aménagement d'une cuisine adaptée.
- Accessibilité vers l'extérieur : aménagement d'une terrasse plane sans ressaut.





## Dans quel cadre le bailleur attribue-t-il ses logements adaptés et accessibles ?

**Ce cadre s'applique à la politique d'attribution des logements conventionnés de CDC Habitat.**

Dans le cadre de la mobilité réglementée :

- la loi ELAN a étendu en 2018 la compétence des commissions d'attributions de logements (CAL) désormais intitulées commissions d'attributions de logements et d'examen de l'occupation des logements sociaux (CALEOLS) ;
- cette commission a pour objectif d'examiner les conditions d'occupation des logements des locataires dont les baux sont signés depuis 3 ans et résidant dans les zones géographiques se caractérisant par un déséquilibre entre l'offre et la demande de logements. Les personnes en situation de handicap sont notamment concernées ;
- dans le cadre du parcours résidentiel, il est possible de positionner, pour la CAL, un candidat en situation de handicap sans obligation de présenter 3 candidatures.

La politique d'attribution précise :

- « *La politique d'attribution prévoit que les logements accessibles et adaptés soient affectés de manière privilégiée aux personnes en situation de handicap ou, à défaut, aux personnes en perte d'autonomie liée à l'âge* » (article R441-4 du CCH) ;
- si un réservataire d'un logement ayant fait l'objet de travaux d'adaptation ne dispose pas de candidat en situation de handicap ou ayant à sa charge une telle personne, le Groupe s'engage à rechercher si un locataire de son patrimoine a formulé une demande de mutation interne et s'il peut prétendre à l'attribution d'un logement adapté.

## → OUTILS À DISPOSITION DES COLLABORATEURS PERMETTANT DE SUIVRE LES DEMANDES DE MUTATIONS ET D'ATTRIBUTIONS DE LOGEMENTS

### • Qlickview 0357 :

« Occupation, mobilité résidentielle, CALEOL »  
→ Données dans le cadre du parcours résidentiel – mobilité réglementée.

### • Qlickview 0047 :

« Demandes et attributions Groupe »  
→ connaître le nombre de personnes prioritaires en situation de handicap.



Les demandes d'adaptation représentent une quinzaine de dossiers par an, dont la majorité venant de personnes qui, en raison de leur âge, rencontrent des difficultés pour utiliser leur salle de bains ou leurs toilettes. Nous recevons peu de demandes d'adaptation pour les parties communes, car notre patrimoine est composé de nombreuses résidences récentes déjà rendues accessibles. »

**Fabrice Moiska,**  
*Intervenant social/Référent parcours résidentiel – DIR Sud-Ouest*

## Développer de nouveaux modes d'habitats inclusifs

### Définition et contexte législatif

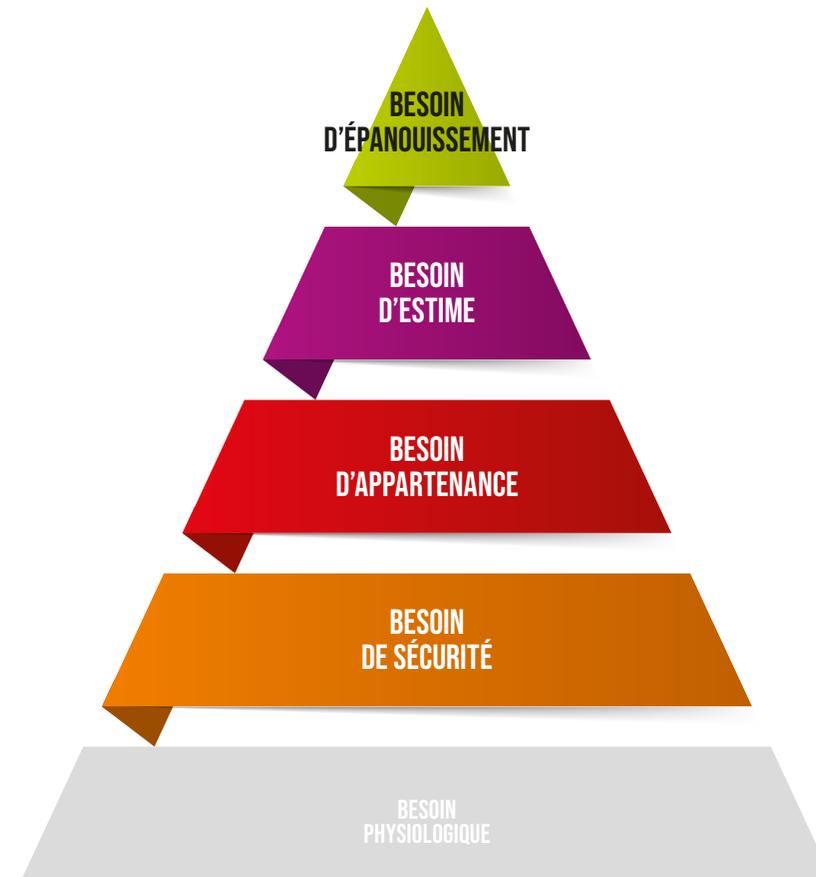
La loi ELAN apporte une définition juridique de l'habitat inclusif. C'est une offre nouvelle caractérisée par une forme d'habitat regroupé, destiné à des personnes en situation de handicap et/ou des personnes âgées souhaitant habiter dans un logement ordinaire, un « chez-soi », tout en bénéficiant de services favorisant leur sécurisation et le lien social.

L'habitat inclusif permet le renforcement au sens large de l'accessibilité, car il promeut un habitat à proximité des commerces et des services, notamment de santé, et des transports en commun.

L'habitat inclusif offre la possibilité aux bénéficiaires de choisir leur mode d'habitation et favorise ainsi l'autonomie.

### NOS AMBITIONS (TECHNIQUES ET SOCIALES) ÊTRE BIEN CHEZ SOI

LES BESOINS COUVERTS PAR L'HABITAT INCLUSIF



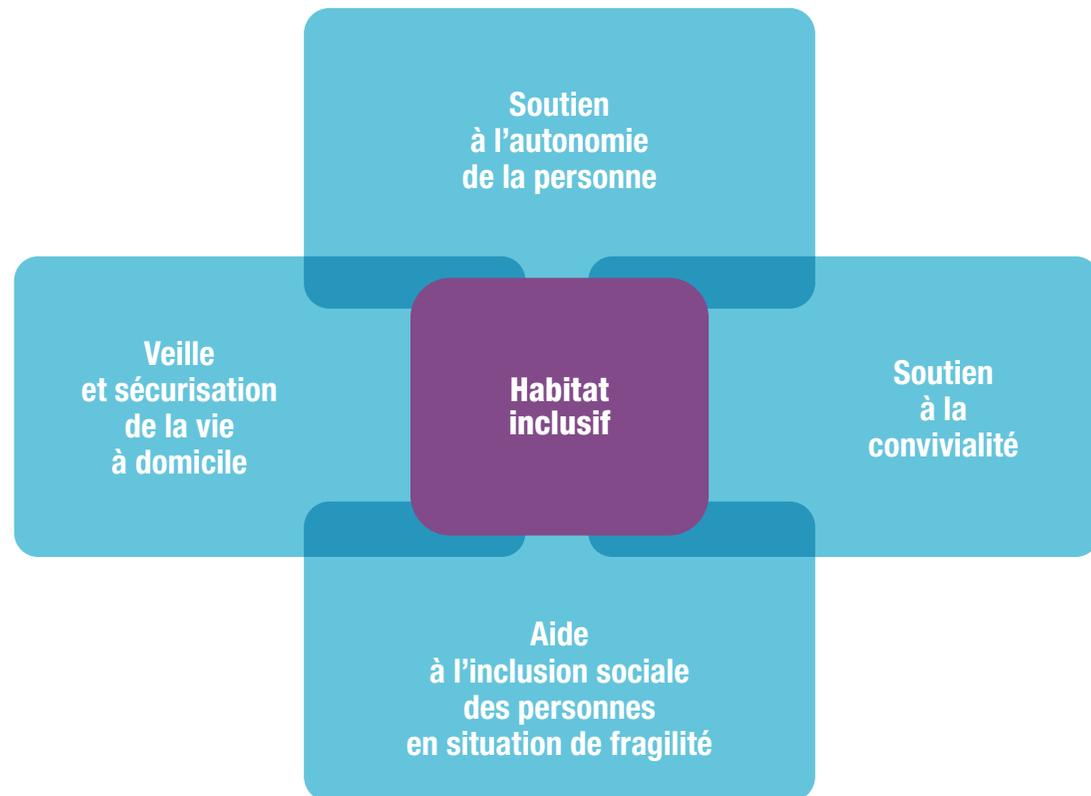
La conception de l'habitat doit préserver l'intimité, favoriser le vivre-ensemble et être compatible avec le projet de vie sociale et partagée, notamment avec les activités de convivialité. C'est pourquoi le projet immobilier, pour chaque habitat inclusif, est élaboré avec les partenaires concernés en fonction des publics visés, des objectifs et de la nature du projet de vie sociale et partagée.

L'habitat inclusif est un projet novateur, une alternative à l'hébergement en établissement qui répond à un besoin d'autonomie exprimé par les personnes en situation de handicap.



Lorsqu'on parle d'inclusion dans l'habitat, on commence par le type de handicap, et non par la personne à la recherche d'un logement. »

**Lydie Thévenin,**  
*directrice régionale handicap  
à la Mutualité Française*





# Construire un habitat inclusif

## Pourquoi initier un projet d'habitat inclusif ?

- Répondre à un besoin local d'accès au logement pour les personnes en situation de handicap.
- S'inscrire dans un contexte de développement partenarial local en mode participatif.
- Développer un habitat innovant.

## Comment construire le projet et avec qui ?

- S'inscrire dans les programmes de développement en cours ou à venir (programme de rénovation urbaine, réhabilitation, construction, etc.).
- S'inspirer des projets similaires (groupe CDC Habitat, autres bailleurs, partenaires).
- Identifier le plus en amont possible les partenaires à associer pour les inclure dès la phase de réflexion et mettre en place des comités de pilotage (ex. : promoteur, association, bailleur, commune, département, métropole, ARS, etc.).
- Mobiliser les partenaires tout au long du développement du projet en y intégrant les familles et les futurs locataires afin de connaître les contraintes et les attentes de chacun.

## Quels rôles pour quels acteurs ? Co-construction et co-gestion du projet

- **Bailleur** : le bailleur est au centre du projet. Il pilote les différents partenaires et les étapes de développement du projet.
- **Architecte/promoteur** : il propose un projet en adéquation avec les objectifs identifiés et adaptés aux handicaps. Le montage de l'opération peut également se faire avec l'assistance d'une aide à maîtrise d'ouvrage (AMO) réalisée par une association spécialisée dans le sujet du public des personnes en situation de handicap. L'AMO permet de prendre en compte les besoins liés à l'environnement, mais également au logement.
- **Association spécialisée** :
  - ▶ accompagne les futurs locataires en situation de handicap ;
  - ▶ met à disposition les ressources humaines (présence permanente) et fournit les services de soin et d'aide à domicile ;
  - ▶ favorise la gestion de la mutualisation de la prestation de compensation du handicap (PCH).
- **Commune** : valide et apporte son soutien au développement du projet.
- **Département** :
  - ▶ tient compte du respect des conditions d'attribution sur des logements du contingent préfectoral ;
  - ▶ attribue la PCH aux personnes en situation de handicap ;
  - ▶ finance une partie de l'aide à la vie partagée (AVP).

- **Futur locataire et famille** : font part des besoins des personnes en situation de handicap.
- **Conférence des financeurs de l'habitat inclusif** : la conférence des financeurs de l'habitat inclusif est une instance partenariale qui a pour mission d'identifier les priorités en matière de besoins, de publics et de territoires, d'élaborer un programme coordonné de financement des habitats inclusifs et de recenser les initiatives locales. Elle est présidée par le conseil départemental et vice-présidée par le président de l'agence régionale de santé (ARS).

## Comment attribuer les logements dans le cadre de l'habitat inclusif ?

La priorisation des personnes âgées et handicapées dans ces opérations est régie par l'obtention de l'autorisation spécifique. L'article L441-2 du CCH prévoit que, à l'exception des logements réservés par l'État au titre du contingent préfectoral, la commission d'attribution peut attribuer tout ou partie des logements construits ou aménagés à cet effet, à des personnes en perte d'autonomie liée à l'âge ou au handicap dans le cadre des programmes bénéficiant d'une autorisation spécifique par le préfet.

## Quels sont les dispositifs financiers facilitant la mise en œuvre d'un habitat inclusif et/ou le projet de vie partagée ?

- **Fonds propres du bailleur**: financements de l'opération.
- **Forfait habitat inclusif**: permet la rémunération d'un animateur et l'achat de petit matériel nécessaire à la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée (ex. : matériel de jardinage, jeux de société, etc.). Il n'a pas vocation à financer des dépenses d'ingénierie ou encore le loyer des locaux communs. La mise en place du forfait habitat inclusif est identifiée par l'ARS dans le cas où le projet rentre dans un appel à candidature.
- **Aide à la vie partagée (AVP)**: cette nouvelle prestation individuelle est destinée aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées (plus de 65 ans) qui font le choix de vivre dans un habitat inclusif. Cette aide a vocation à financer le projet de vie sociale et partagée et, ainsi, les fonctions liées au « partage de vie » et au « vivre-ensemble »:
  - ▶ l'animation du projet de vie sociale et des temps partagés;
  - ▶ la participation sociale des habitants, le développement de la citoyenneté et du pouvoir d'agir;
  - ▶ la facilitation des liens, d'une part, entre les habitants, et, d'autre part, entre les habitants et l'environnement proche;
  - ▶ la coordination des intervenants permanents et ponctuels au sein de l'habitat ou à l'extérieur (hors coordination médico-sociale);
  - ▶ l'interface technique et logistique des logements avec le propriétaire, le bailleur.

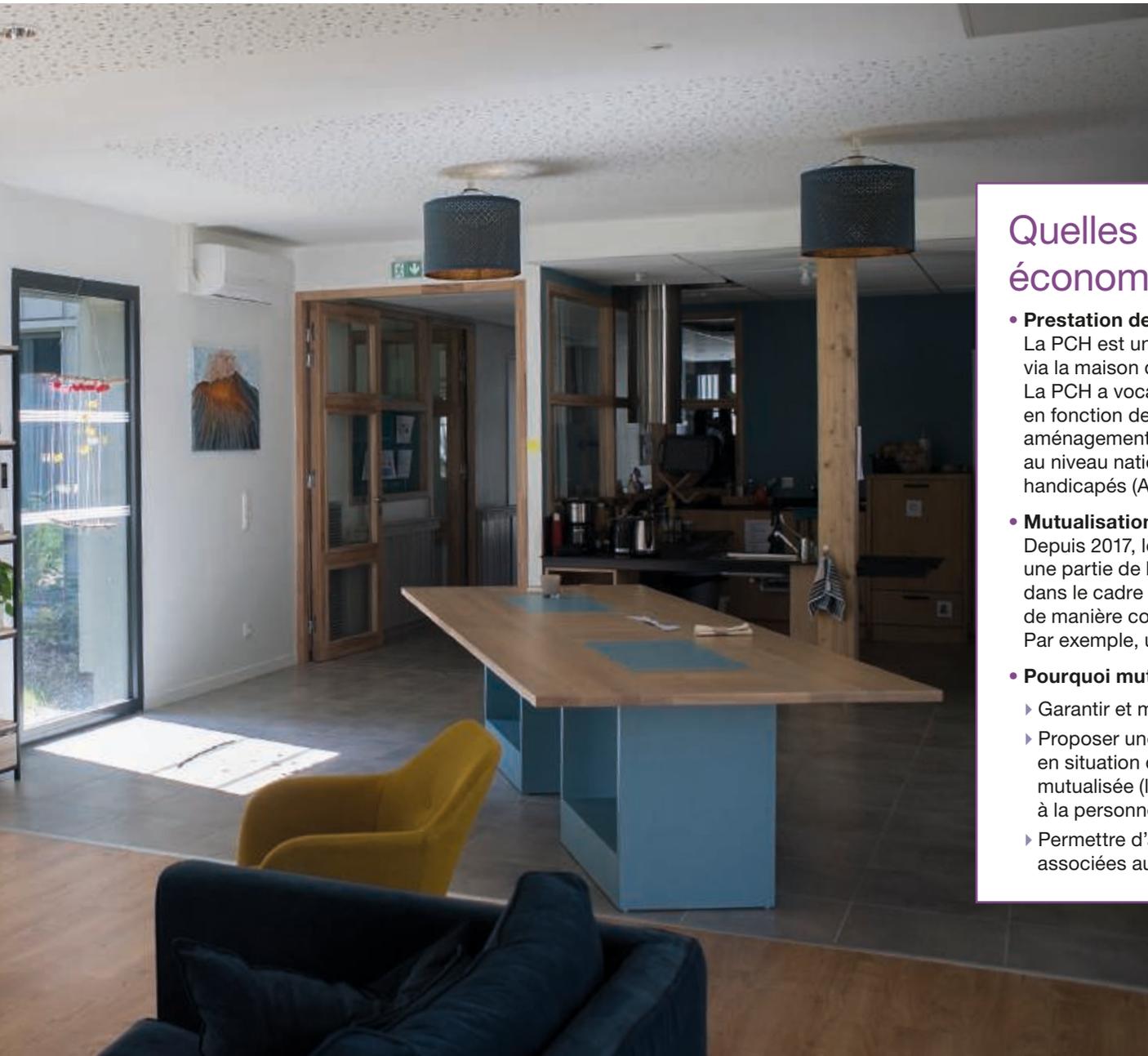
Cette aide individuelle, indirecte, est versée par le conseil départemental au porteur de projet d'habitat inclusif sur la base d'un conventionnement. Le montant de l'aide varie en fonction du contenu du projet de vie partagée, élaboré par ou avec les habitants, et de l'intensité de l'aide apportée aux habitants. Cette aide ne peut pas se cumuler avec le forfait habitat inclusif.

- **Appel à projet**: certains départements souhaitent développer de plus en plus de projets d'habitat inclusif sur leur territoire. Ainsi, des appels à projets sont proposés afin d'accompagner les partenaires, notamment les bailleurs, dans la conception du projet et le financement. Ex. : département du Nord, département des Alpes-Maritimes, département de la Seine-Saint-Denis, etc.

## Comment pérenniser le projet dans le temps ?

- Par la signature d'un accord-cadre (ou convention) entre la commune, le bailleur et l'association permettant d'impliquer juridiquement, opérationnellement et durablement chaque partenaire.
- En garantissant le modèle économique: promouvoir le produit et le concept de l'habitat inclusif et conserver la mutualisation de la prestation de compensation du handicap (PCH).





## Quelles sont les spécificités du modèle économique de l'habitat inclusif ?

### • Prestation de compensation du handicap (PCH)

La PCH est une aide financière, individuelle, versée par le département via la maison départementale pour les personnes handicapées (MPDH). La PCH a vocation à rembourser les dépenses liées à la perte d'autonomie en fonction des différents besoins : assistances humaines et/ou techniques, aménagement de logement, transport, etc. Le montant de la PCH est fixé au niveau national. Elle est complémentaire à l'allocation aux adultes handicapés (AAH).

### • Mutualisation de la PCH

Depuis 2017, les bénéficiaires de la PCH peuvent décider de mutualiser une partie de la prestation. Cette mutualisation est possible uniquement dans le cadre d'un projet d'habitat partagé. L'objectif est d'organiser de manière coordonnée certaines interventions individuelles. Par exemple, un service de veille et de surveillance 24h/24.

### • Pourquoi mutualiser la PCH ?

- ▶ Garantir et maintenir un modèle économique viable.
- ▶ Proposer une solution de logement avantageuse pour les personnes en situation de handicap qui ne pourraient pas se loger si la PCH n'était pas mutualisée (le poids du loyer + les charges ainsi que le coût des prestations à la personne étant trop important).
- ▶ Permettre d'augmenter les heures de présence d'un tiers et les prestations associées au bénéfice des locataires concernés.

# Développer l'habitat inclusif: concevoir un projet en mode participatif – Maisons & Cités

## Contexte de l'action

L'association des parents d'enfants polyhandicapés, Handilogement, était à la recherche d'une alternative innovante à l'hébergement en institution pour leurs enfants en situation de handicap. L'association s'est donc associée au Groupement des associations partenaires d'action sociale (GAPAS), afin de mûrir un projet avec Maisons & Cités, approchée en 2017.

## Présentation de l'action

Le projet a pour ambition de proposer aux personnes en situation de polyhandicap une alternative à l'hébergement en institution par la création d'**appartements adaptés favorisant la vie autonome**.

Le projet proposera des appartements intégrant une domotique particulière, renforcée et adaptée au handicap des locataires (d'où la nécessité de travailler le projet en amont et de prendre en compte les besoins des futurs locataires). Les aménagements spécifiques seront, à titre d'exemple, des aires de manœuvre aisées pour les résidents évoluant en fauteuil électrique, des dispositifs techniques comme des rails de transfert de la chambre vers la salle de bain/toilettes et une domotique pertinente afin de favoriser une transition inclusive dans le milieu du logement ordinaire.

Le projet verra le jour au sein d'un nouveau quartier à proximité du centre-ville, des commerces et des services.

< ... >



## Objectifs du projet (Inclusif – Participatif - Évolutif)

- Proposer une alternative à l'hébergement en institution.
- Promouvoir un mode d'habiter innovant avec une conception participative.
- Favoriser la vie autonome, la participation à la vie citoyenne et sociale.
- Proposer un habitat évolutif favorisant le maintien à domicile dans le cas d'une dégradation de son handicap.



## Présentation du partenaire

Le GAPAS est un regroupement d'associations intervenant au quotidien dans le domaine du handicap physique et mental. C'est une association loi 1901, agréée ESUS (Entreprise solidaire d'utilité sociale). Le GAPAS gère 32 établissements et services sociaux et médico-sociaux.

La raison d'être du GAPAS est de développer des solutions pour que les personnes en situation de handicap soient pleinement épanouies et actrices de leur existence dans une société juste, inclusive, reconnaissante et équitable, au même titre que tout citoyen.



## Public cible

**Adultes en situation de polyhandicap.**

**Nombre de logements :**

5 logements de plain-pied (quatre T2 et un T3 en colocation) et des locaux communs.

< ... >

### Processus de développement du projet

Le projet a nécessité une implication, en amont du montage d'opération, des différentes parties prenantes. L'objectif était de travailler en transversalité avec les futurs locataires (déjà identifiés et suivis par le GAPAS), le promoteur, le GAPAS, Handilogement et Maisons & Cités afin de réaliser un projet adapté aux besoins des futurs locataires et notamment adapté au handicap de chacun. Cet engagement multi-partenarial a permis également de valider le montage opérationnel juridico-financier du projet (financement principal PLUS + autres financements).

Afin de répondre aux besoins, le projet de vie et le projet d'accueil des futurs locataires ont été traduits par un cahier des charges à la fois pour l'adaptation des logements, les espaces de vie en commun ainsi que l'accessibilité à l'environnement.

À terme, le GAPAS sera le futur gestionnaire des 5 logements dédiés à l'habitat inclusif.

### Modalités de suivi et d'évaluation du projet

Mise en place d'un comité de pilotage composé des parents de futurs locataires du GAPAS, de l'ARS, du conseil départemental, des partenaires financiers, du CCAS et de la commune.



### Implantation géographique du projet

Billy-Berclau, commune de la région des Hauts-de-France.



### Coût du projet

**Montant global d'investissement: 821 000 € HT.**

- Financement logement adapté (renfort domotique)  
→ Maisons & Cités.
- Financement équipements complémentaires dans le logement  
→ PCH/MDPH.
- Financement du projet GAPAS  
→ recherche de financements auprès des caisses de santé et intercommunalité + mécénat.



### Pilotages interne et externe

Maîtrise d'ouvrage.

**Partenariat externe:**

GAPAS, ARS, conseil départemental, CCAS et la commune.



### Agenda

Livraison prévisionnelle: fin 2022.

# Développer l'habitat inclusif : quand les liens partenariaux sont essentiels – CDC Habitat social – Direction interrégionale Nord-Est

## Contexte de l'action

La ville de Quetigny souhaite développer son « Cœur de ville » et favoriser le parcours résidentiel pour les personnes en situation de handicap. CDC Habitat social a été sollicité, en 2016, par la commune afin de participer à ce renouveau.

Le projet prévoit la **création de logements adaptés au handicap dans un ensemble de logements sociaux**. Ce projet permet ainsi l'intégration des personnes en situation de handicap lourd au sein d'un centre-ville de plus en plus dynamisé, proches des transports en commun, des activités et commodités proposées par la commune.

## Présentation de l'action

Le projet a vu le jour dans le cadre d'une opération de démolition et de reconstruction, en maîtrise d'ouvrage directe. Le projet comprend 32 logements collectifs sociaux, dont **8 logements dédiés aux personnes en situation de handicap lourd**.

Les personnes en situation de handicap seront accompagnées par la Mutualité Française. Ce partenaire aura pour mission de mutualiser la prestation de compensation du handicap (PCH) afin de pouvoir proposer aux résidents des heures de prestation à domicile.

Le projet intègre des prestations spécifiques adaptées aux personnes en situation de handicap, à savoir :

- portes de hall à ouverture automatique avec détection de présence à distance ;
- local commun au rez-de-chaussée dédié au personnel aidant et accompagnant les résidents en situation de handicap ;
- dimension des logements, salle de bains et équipements adaptés ;
- porte coulissante entre les chambres et la salle de bain.

< ... >



## Objectifs du projet

- Proposer une alternative à l'hébergement en institution et donner la possibilité aux personnes d'avoir le choix.
- Rompre l'isolement des personnes en situation de handicap.
- Favoriser la vie autonome et la participation à la vie citoyenne et sociale.



## Présentation du partenaire

Le Groupement pour l'insertion des personnes handicapées physiques (GIHP) accompagne et écoute les attentes et les besoins des personnes en situation de handicap moteur ou sensoriel, recherche des solutions pratiques et efficaces et facilite l'intégration des personnes en situation de handicap dans la société et dans la vie quotidienne.

Dans le cadre de ce projet, le GIHP a été sollicité afin de mettre à profit son expertise dans la réalisation du projet en accord avec les besoins des futurs locataires en situation de handicap.



## Public cible

**Adultes en situation de handicap moteur.**

**Nombre de logements :**

8 logements inclusifs dans une résidence de 40 logements sociaux + 1 local spécifique pour une personne de l'association présente 24h/24.



< ... >

### Difficultés rencontrées

- La recherche et la mise en place d'un partenariat avec un prestataire assurant la mutualisation de la PCH ont été assez complexes. En effet, sur le territoire, peu d'associations ou de prestataires présents assurent cette prestation. Sans cette possibilité de mutualisation, le projet ne peut être viable, car les loyers et les prestations de services sont trop élevés pour les personnes en situation de handicap.
- La recherche de candidats demande un investissement renforcé de tous les partenaires. Le futur locataire doit répondre aux critères du logement social, ces ressources doivent être en adéquation avec le montant du loyer et des charges, et il doit accepter de mutualiser sa PCH.



### Implantation géographique du projet

Quetigny, commune de la région Bourgogne-Franche-Comté.  
Opération en Cœur de ville



### Coût du projet

#### Plan de financement de l'opération :

- subvention État : 85 176 €
- subvention conseil général : 120 000 €
- prêt Action Logement : 452 000 €
- prêts de la Caisse des Dépôts : 3 285 197 €
- fonds propres : 1 314 127 €
- 75 365 € au titre des équipements spécifiques dans les 8 logements adaptés destinés à accueillir des personnes en situation de handicap + prestation GIHP.



### Pilotage interne

Maîtrise d'ouvrage et agence de Quetigny.

#### Partenariat externe :

commune, GIHP, association des parents et la Mutualité Française



### Agenda

Livraison : 2021.

## Développer des résidences spécifiques/ résidences gérées

En 2020, le groupe CDC Habitat s'est doté des moyens pour développer une offre spécifique de logements pour des populations ayant besoin de certains services, en plus du logement.

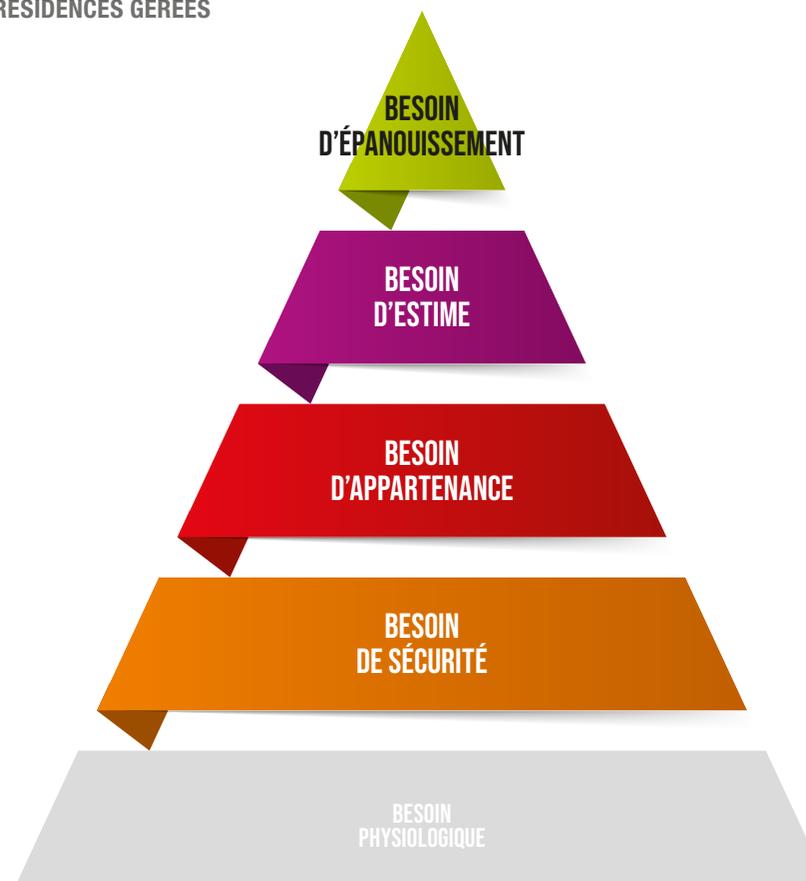
Cette initiative s'est traduite par la mise en place de :

- une **plateforme opérationnelle, au travers du GIE Générations**, réunissant des professionnels de l'immobilier spécialisés ;
- une **plateforme associative, avec la Clé Solidaire**, destinée à fournir des services gratuits ou à prix coûtant aux associations ;
- des capacités d'investissement renforcées, avec **800 M€ en 5 ans: CDC Habitat social** pour les ensembles conventionnés, et une foncière médico-sociale pour développer une offre intermédiaire.

Constitué d'une équipe d'une vingtaine de professionnels, spécialisés dans la gestion immobilière des résidences gérées, le GIE Générations a pour objectif de développer une offre spécifique de logements pour des populations ayant besoin de certains services, en plus de l'habitat.

### NOS AMBITIONS (TECHNIQUES ET SOCIALES) ÊTRE BIEN CHEZ SOI

LES BESOINS COUVERTS PAR LES RÉSIDENCES  
SPÉCIFIQUES/RÉSIDENCES GÉRÉES



Ces ensembles immobiliers sont loués intégralement par des associations, des collectivités publiques ou encore des acteurs privés qui fournissent ensuite des prestations à ses résidents, incluant le logement. Il s'agit :

- des résidences pour les jeunes (étudiants ou jeunes travailleurs);
- des résidences médico-sociales (personnes âgées ou en situation de handicap);
- des résidences pour les personnes en situation de précarité.

### Le GIE Générations

Le patrimoine sous la responsabilité du GIE Générations ne concerne que des ensembles immobiliers loués à des gestionnaires publics, associatifs ou privés extérieurs au groupe CDC Habitat.

Les missions du GIE Générations incluent tous les métiers de développement et de gestion des ensembles immobiliers :

- développement : projets neufs, acquisition/amélioration d'actifs;
- maîtrise d'ouvrage : suivi de projets de réhabilitation et de construction neuve (VEFA ou MOD);
- gestion locative : relation avec les exploitants, suivi des budgets, quittancement et recouvrement;
- maintenance et sécurité : visite de patrimoine, suivi des obligations réglementaires, remplacement des composants, gestion des sinistres.

### L'investissement dans des résidences gérées conventionnées au sein de CDC Habitat social

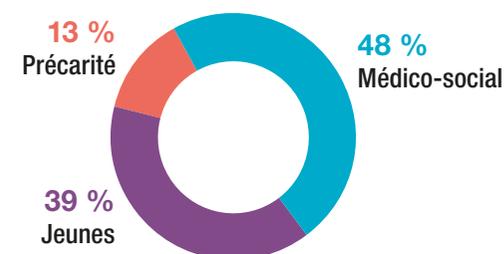
CDC Habitat social détient et gère près de 260 résidences gérées comptant 24 100 logements.

Près de la moitié du parc est composée de résidences médico-sociales destinées aux personnes âgées et/ou souffrant de handicap.

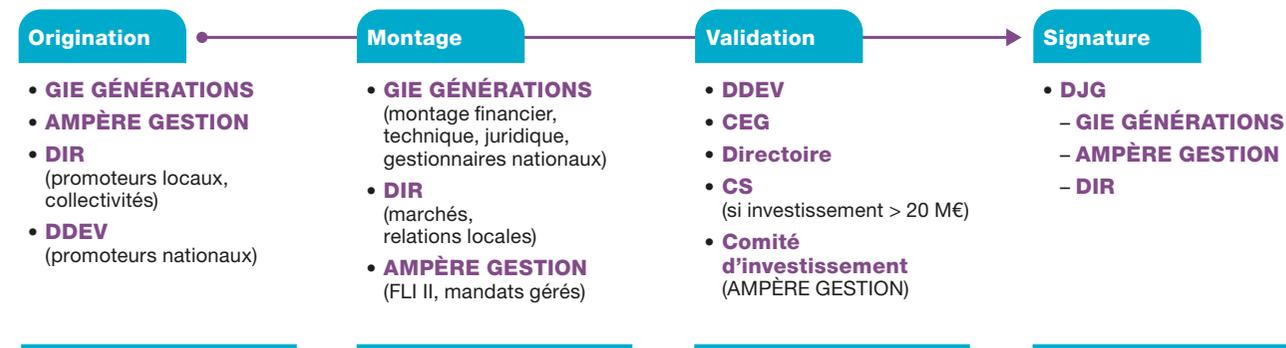
400 M€ sont consacrés aux investissements destinés aux établissements les plus sociaux, sous convention avec l'État, avec une volonté du Groupe de moderniser les établissements du parc et aussi de développer de nouvelles solutions de logements :

- recours aux prêts aidés du logement social;
- développement de nouvelles structures pour les personnes fragiles;
- modernisation des ensembles du secteur public ou des collectivités territoriales.

TYPES DE RÉSIDENCES GÉRÉES PAR LE GROUPE CDC HABITAT



### LES INTERVENTIONS DU GIE GÉNÉRATIONS



## Une offre intermédiaire au travers d'une foncière médico-sociale créée par CDC Habitat et Ampère Gestion en 2020

Créée fin 2020, aux côtés d'investisseurs institutionnels français long terme, la foncière a pour objectif de répondre aux enjeux de rénovation du parc médico-social et de restructuration du foncier hospitalier.

Elle prévoit d'investir 400 M€ dans des actifs immobiliers situés en France pour le financement de :

- une offre intermédiaire d'EHPAD et de résidences autonomie offrant un prix de journée modéré ;
- des opérations immobilières de restructuration hospitalière et de construction d'équipements nouveaux sur foncier hospitalier, permettant d'améliorer les conditions de travail des personnels et de renforcer l'attractivité des sites aussi bien pour leurs agents que pour leurs usagers.

## Pourquoi développer une résidence spécifique ?

- Répondre à un besoin local d'accès au logement pour les personnes en situation de fragilité ayant besoin d'un accompagnement renforcé.
- S'inscrire dans un contexte de développement partenarial local.
- Développer un habitat innovant.

## Comment est construit le projet et avec qui ?

- S'inspirer des projets similaires (groupe CDC Habitat, autres bailleurs, partenaires).
- Élaboration du projet et définition du rôle de chaque acteur (ex. : architecte, association, bailleur, collectivité, département, promoteur).
- Inscription dans les programmes de développement en cours ou à venir (programme de rénovation urbaine, réhabilitation, construction, etc.).
- Mobilisation du groupe de pilotage tout au long du développement du projet en y intégrant les familles et les futurs locataires afin de comprendre les contraintes et les attentes de chacun.

## Quels rôles pour quels acteurs ? Avec qui le projet va être co-construit et co-géré ?

- **Bailleur :** le bailleur est au centre du projet. Il pilote les différents partenaires et les étapes de développement du projet.
- **Architecture/promoteur :** propose un projet en adéquation avec les objectifs identifiés et adaptés aux handicaps. Le montage de l'opération peut également se faire avec l'aide d'une AMO (aide à maîtrise d'ouvrage) réalisée par une association spécialisée dans le sujet du public des personnes en situation de handicap. L'AMO permet de prendre en compte les besoins liés à l'environnement, mais également au niveau du logement.
- **Association/gestionnaire :**
  - assure la gestion locative et reverse le loyer au bailleur ;
  - accompagne les futurs résidents en situation de handicap ;
  - met à disposition les ressources humaines ;
  - fournit des prestations aux résidents.
- **Commune :** valide et apporte son soutien au développement du projet.
- **Futurs locataires et familles :** font part des besoins des personnes en situation de handicap.

## Quels sont les dispositifs financiers facilitant la mise en œuvre d'une résidence spécifique ?

- Fonds propres du bailleur.
- Fonds des associations.
- Subvention État, conseil départemental.
- Mécénat.

## PROJET OPÉRATIONNEL

# La Civièrère à Nantes – Direction interrégionale Grand Ouest

### Contexte de l'action

L'association Simon de Cyrène, les services de l'État, la ville de Nantes et le conseil général ont lancé une consultation auprès des bailleurs afin de développer un projet de **maisons partagées** sur Nantes.

CDC Habitat s'est inscrit dans ce projet avec plusieurs envies :

- développer un projet innovant ;
- adhérer à une démarche altruiste ;
- permettre aux personnes de vivre et d'exister après un accident impliquant un handicap.

### Présentation de l'action

Le projet prévoit la démolition d'une ancienne pouponnière (patrimoine appartenant à l'association Thétis) et la reconstruction de maisons partagées accessibles aux personnes en situation de handicap. Le projet s'articule autour de 3 maisonnées, accueillant chacune 8 personnes en situation de handicap et 5 personnes valides.

Le projet se compose donc d'espaces individuels et également d'espaces communs conçus pour permettre les rencontres, le partage et les activités communes proposées par l'association Simon de Cyrène.



### Objectifs du projet

- Proposer une alternative à l'hébergement en institution et donner la possibilité aux personnes d'avoir le choix.
- Rompre l'isolement des personnes en situation de handicap.
- Permettre la construction d'un projet de vie.
- Développer un projet répondant aux attentes des personnes en situation de handicap.



### Public cible

**Personne ayant un handicap cérébro-lésé, en situation ou en risque d'exclusion/isolement social. Handicap moteur, mais également cognitif et relationnel.**

**Nombre de logements:** 3 maisonnées (R+1) accueillant chacune 8 personnes en situation de handicap et 5 personnes valides = 39 places au total.



### Implantation géographique du projet

Nantes.



## PROJET OPÉRATIONNEL

LA CIVELIÈRE À NANTES – DIRECTION INTERRÉGIONALE GRAND OUEST

< ... >

### Processus de développement du projet

Mise en place de comité de pilotage dès la phase de conception avec tous les intervenants. Présence complémentaire de l'architecte spécialisé dans la question du handicap.

### Rôles de chaque intervenant du projet

- CDC Habitat :
  - ▶ réponse à la consultation ;
  - ▶ portage immobilier et maîtrise d'ouvrage ;
  - ▶ prise en charge du gros entretien et des grosses réparations durant la durée de la convention de location.
- Thétis :
  - ▶ mise à disposition du foncier (signature bail à construction d'une durée de 40 ans entre CDC Habitat et Thétis) ;
  - ▶ proposition et appui sur le cahier des charges pour la construction des maisonnées.
- Simon de Cyrène
  - ▶ contractualisation d'une convention de location entre CDC Habitat et Simon de Cyrène ;
  - ▶ accompagnement personnalisé des personnes et proposition en journée d'activités ;
  - ▶ définition d'un projet de vie pour chaque personne ;
  - ▶ mutualisation de la PCH.



### Présentation des partenaires

#### Simon de Cyrène

L'association a été créée en 1996 par un groupe de parents d'adultes handicapés et de responsables associatifs.

L'association a pour mission de permettre aux personnes atteintes d'un handicap en cours de vie de reconstruire un projet de vie fondé sur la relation sociale.

L'association crée et anime des maisons partagées entre personnes valides et personnes en situation de handicap, suite à un accident grave.

#### Thétis

L'association accompagne et soutient tous les projets innovants qui permettront l'intégration des personnes souffrant d'atteintes à leur intégrité physique et/ou mentale, ou de handicaps.





### Coût du projet

**Prix de revient de l'opération: 4 734 304 €**

#### • Budget investissement

- ▶ Prêt logement social (30 %) → logements conventionnés.
- ▶ Ressources publiques (50 %) permettent la collecte auprès des collectivités des financements à la construction.
- ▶ Fonds propres associatifs (20 %).
- ▶ Pas de fonds propres du bailleur.

#### • Budget fonctionnement

- ▶ Ressources des personnes (AAH, pension d'invalidité, etc.) → mutualisation des ressources réalisée par Simon de Cyrène.
- ▶ Forfait solidarité facturé par Simon de Cyrène auprès des personnes handicapées (entre 70 et 250 € en fonction des ressources).
- ▶ PCH mutualisée par Simon de Cyrène pour l'intervention de service à la personne.

#### • Subventions

- ▶ État: 264 000 €
- ▶ Nantes Métropole: 144 000 €
- ▶ Conseil général: 96 000 €
- ▶ Région: 834 878 €
- ▶ Association: 600 000 €
- ▶ Prêt CDC: 2 804 427 €



### Pilotage interne et externe

Direction du développement, direction investissement, direction juridique, administrative et financière, direction de la construction, agence (patrimoine, technique et gestion locative).

**Partenariat externe:** association Simon de Cyrène, association Thétis, Atelier 44 (cabinet d'architecture).



### Agenda

Livraison: 2019.

< ... >

### Difficultés rencontrées

- Le risque principal pour CDC Habitat est que l'association disparaisse, ce qui fragiliserait l'équilibre financier. CDC Habitat pourrait alors prolonger le bail à construction avec Thétis pour plusieurs années et continuer à percevoir le loyer.
- Les changements de mandatures peuvent remettre en cause le projet et notamment les différentes subventions au moment du montage de l'opération.
- L'entretien du lieu nécessite la présence quotidienne d'une personne pour réparer les dégradations liées notamment à la circulation des fauteuils.





# 3

## Retour d'expérience dans le Groupe : 4 interviews croisées

# ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

## Interview croisée de Léa Mougeolle, Florence Ferrere et Laurie Pelagie

**Florence Ferrere, conseillère en économie sociale et familiale à Lyon, Léa Mougeolle, chargée de développement social urbain à Bordeaux et Laurie Pelagie, conseillère en économie sociale et familiale en Martinique, nous racontent comment elles aident les personnes en difficulté sociale et psychique à mieux vivre, dans leur vie et dans leur logement.**

---



Le but de l'accompagnement social, c'est de faire avec la personne et non de faire à sa place. »

## Pourquoi et comment intervenez-vous auprès des locataires ?

**Florence Ferrere :** Le plus souvent, nous sommes avertis par le gardien de l'immeuble, par l'un des services de CDC Habitat ou par le courrier d'un voisin qui nous prévient qu'un habitant semble avoir un comportement inhabituel. À ce moment-là, nous lui rendons visite pour savoir comment il va, ce qu'il vit. S'il a de la famille, un curateur ou un tuteur, nous les rencontrons.

Parfois, une situation nous arrive un peu comme un diamant brut... Nous ne savons pas comment l'aborder, car nous ne voulons jamais brusquer la personne en difficulté. Le but est d'aller à son rythme, d'avancer avec elle. Alors, avec son accord – c'est toujours elle qui décide –, nous mobilisons au maximum les partenaires... La situation est prise en charge de façon anonyme dans le cadre d'un maillage médico-social qui émet des avis et des priorités d'action. Puis, nous proposons à la personne un accompagnement global. Si elle accepte, je prends rendez-vous avec le centre médico-psychologique<sup>(1)</sup> et les équipes sociales et de soin. Elle est ensuite hospitalisée ou soignée à domicile.

Nous travaillons aussi avec Intermed, un réseau associatif composé de binômes, un infirmier et un psychiatre, qui vont chez les personnes en grande fragilité. Ils essaient de les amener vers des premiers soins ou de les inciter à les reprendre si elles ont cessé de les suivre. L'appui d'Intermed, avec son approche médicale, est très important pour compléter notre vision sociale. Nous échangeons très souvent avec eux, cela permet de faire bouger beaucoup de situations.

<sup>(1)</sup> Les centres médico-psychologiques (CMP) proposent des consultations médico-psychologiques et sociales à toute personne en difficulté psychique. Ils regroupent des soignants (médecins psychiatres, psychologues cliniciens, infirmiers, orthophonistes, psychomotriciens, etc.) et des travailleurs sociaux (assistants de service social, éducateurs, etc.).



Je vais à la rencontre des locataires dont la situation est compliquée pour analyser comment les aider. Lorsque c'est nécessaire, je sollicite des partenariats externes. Je travaille donc à développer ces partenariats avec, par exemple, les Maisons de la Métropole<sup>(1)</sup>, les conseils locaux de santé mentale<sup>(2)</sup>, etc.

Et puis je gère les troubles de voisinage. C'est bien souvent dans ce cadre-là que nous nous rendons compte des difficultés des personnes ayant des problèmes de santé mentale, psychique et moteur. »

**Florence Ferrere,**  
conseillère en économie sociale et familiale  
de CDC Habitat Auvergne-Rhône-Alpes

<sup>(1)</sup> Les Maisons de la Métropole pour les solidarités sont un service social de proximité lyonnais. Leurs missions : prendre soin des tout-petits, organiser le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes, aider les plus démunis à surmonter les difficultés.

<sup>(2)</sup> Un conseil local en santé mentale (CLSM) est un lieu où se retrouvent les acteurs concernés par la question de la santé mentale : élus, psychiatrie, représentants des usages, aidants et professionnels du territoire.



Nous sommes trois conseillères sociales sur le territoire de la Martinique, réparties par agences : nord, centre et sud. Je suis chargée de l'agence nord, et mon action principale est d'aider les familles en difficulté et en situation de précarité à se maintenir dans leur logement. Pour cela, je participe sur le plan social au recouvrement des impayés en identifiant les causes afin de mettre en œuvre les moyens appropriés. Aussi, j'assure un accompagnement social personnalisé auprès des locataires qui présentent des difficultés... Notamment, des troubles de santé mentale. »

**Laurie Pelagie,**  
conseillère en économie sociale et familiale  
de la SIMAR, filiale martiniquaise de CDC Habitat

**Laurie Pelagie :** Une personne atteinte d'un trouble mental peut rester des années dans son logement sans qu'on ne la remarque. Puis, un jour, elle présente un comportement inhabituel. Cela peut se traduire, par exemple, par une attitude violente envers elle-même, ou envers ses voisins. Je suis informée par le gardien ou par le responsable d'antenne, et c'est ainsi que je rentre en contact avec le locataire et/ou sa famille. Je le convoque ou je vais à son domicile, je me renseigne pour savoir s'il a déjà eu des difficultés et s'il est connu des partenaires sociaux.

Souvent, il arrive que la personne soit en rupture de soins. Mon rôle est donc de l'accompagner en la mettant en relation avec les différents partenaires sociaux (centre médico-psychologique, centre communal d'action sociale, CAF, collectivité territoriale, etc.) pour qu'elle puisse retrouver son équilibre.

Si la situation est plus complexe, nous missionnons l'ALS (Association pour le logement social), sur la base d'une fiche de mission qui détaille nos attentes. L'ALS est une structure qui a été créée par la SIMAR et la Société martiniquaise d'HLM, qui mutualise les moyens humains et financiers dans l'accompagnement social et médico-psychologique. Accompagnée d'une équipe médicale, elle peut poser un diagnostic et proposer des solutions médicales adaptées. Si bien sûr la famille accepte, puisque c'est un contrat signé entre les deux parties. Son soutien est très important, car le domaine de la santé mentale est extrêmement délicat. Sa présence rend les relations beaucoup plus fluides. L'ALS nous tient toujours informés de l'évolution des situations et nous pouvons statuer sur la suite à donner grâce à des échanges réguliers, des réunions et des comptes rendus d'intervention.



**Léa Mougeolle :** De manière générale, un déménagement est générateur de stress. Alors, accompagner le relogement d'un locataire en situation de handicap demande des échanges plus nombreux pour identifier ses besoins et limiter au maximum cette source d'angoisse. Le logement doit être adapté à des problématiques du handicap comme par exemple une douche plutôt qu'une baignoire, et il faut faire attention à l'environnement extérieur : transports en commun à proximité, largeur et état des trottoirs, etc. Certaines choses peuvent nous sembler anodines, alors qu'elles sont de vraies contraintes pour la personne. J'ai suivi, par exemple, une dame polyhandicapée qui ne pouvait pas supporter le bruit de la VMC (ventilation mécanique contrôlée).

Mon rôle est aussi de rappeler les démarches à réaliser en amont du déménagement (ouvertures des compteurs, assurance, etc.), de m'assurer que tout est prêt le jour J, et ensuite que le locataire est bien relogé.



Mon métier est de créer du lien social avec les locataires. Pour cela, il faut à la fois faire des diagnostics, développer des projets et répondre à leurs besoins. Je mets également en place des partenariats avec des structures sociales et médico-psychologiques dans le cadre d'un maillage partenarial. Et puis, je peux aider occasionnellement des résidents lors d'un relogement si un bâtiment doit être détruit. C'est là que je peux être confrontée aux personnes en situation de handicap, physique et psychique. »

**Léa Mougeolle,**  
chargée de développement social urbain  
et référente sûreté à la direction de la gestion  
locative de CDC Habitat Sud-Ouest

## Quel est l'objectif d'un bailleur social quand il prend en charge ce type de problématiques ?

**Léa Mougeolle :** Notre objectif est de maintenir le locataire dans son logement et surtout qu'il s'y sente bien. De le sécuriser et de l'accompagner au mieux, pour lui permettre de limiter ses angoisses et de vivre paisiblement chez lui. Ce sont souvent des personnes isolées. Donc, nous essayons de recréer un lien pour qu'elles se sentent mieux et que tout se passe bien dans le logement.

**Laurie Pelagie :** C'est aussi une volonté de la SIMAR de vouloir aider au mieux les locataires à se maintenir dans leur logement. Ce sont des familles en difficulté sociale, des familles en détresse qui arrivent parfois dans l'urgence. Nous travaillons sur leur intégration dans les lieux et nous les suivons, quelle que soit leur situation. D'où nos différents partenariats, et la création de l'ALS pour accompagner au mieux les personnes, notamment ceux présentant des troubles mentaux. Ce qui est de plus en plus fréquent, sans doute dû aussi au fait que la population est vieillissante.



Notre objectif est de garder le locataire dans son logement. De travailler avec lui, de le sécuriser et de l'accompagner au mieux pour lui permettre de limiter ses angoisses et de vivre paisiblement chez lui. 

Léa Mougeolle



**Florence Ferrere :** Je me souviens d'un homme qui est décédé aujourd'hui... J'étais la seule à qui il acceptait de parler, cela me touchait beaucoup... Il se sentait tout le temps persécuté. Il m'expliquait que des camions poubelles venaient à deux heures du matin pour rejeter des gaz dans son logement via les aérations. Il pensait que ses voisins avaient mis des caméras chez lui pour le surveiller. Un jour, je suis allée les voir pour savoir comment ça se passait, s'ils lui parlaient de temps en temps. En fait, il n'était connu de personne. Il vivait tranquillement, mais ça n'allait pas dans sa tête. Et c'était sans espoir, même avec des médicaments. Au départ, il parlait très bien, il était toujours en costume, sa maladie était plus ou moins stabilisée. Et puis, je ne sais pas ce qui s'est passé dans sa vie, il a arrêté de prendre soin de lui. Ses soucis psychologiques lui pesaient beaucoup, il ne dormait plus, il maigrissait à vue d'œil.

Du coup, notre objectif a été de nous assurer qu'il maintenait le lien avec l'équipe médicale et qu'il suivait son traitement, et de gérer parfois ses démarches administratives pour qu'il ne soit pas encore plus en difficulté.



Bien souvent, quand quelqu'un va mal dans sa tête, cela se ressent au niveau du logement. Il est encombré, peu nettoyé. Et un logement qui vit mal, c'est parce que la personne vit mal à l'intérieur d'elle-même, tout simplement. »

**Florence Ferrere**

## LEXIQUE

- **CARSAT**  
Caisse d'assurance retraite et de santé au travail
- **CCAS**  
Centre communal d'action sociale
- **GIPH**  
Groupement pour l'insertion des personnes handicapées
- **MDPH**  
Maison départementale des personnes handicapées
- **PMR**  
Personnes à mobilité réduite
- **TFPB**  
Taxe foncière sur les propriétés bâties
- **VEFA**  
Vente en état futur d'achèvement

## Vous êtes confrontées à des situations complexes : comment le vivez-vous ?

**Léa Mougeolle :** C'est quelquefois difficile humainement... Nous pouvons nous sentir démunis, et quand je rentre le soir, j'y pense toujours... La pandémie a isolé encore plus ceux qui étaient déjà très seuls, ce qui a augmenté les problématiques de santé mentale. Nous avons appelé les personnes fragiles et les personnes âgées pendant le confinement, et nous avons vu encore plus de fragilité sociale.

**Laurie Pelagie :** J'apprends à m'adapter... mais ce qui est difficile, c'est d'aller à la recherche de nouvelles solutions. Le choix est limité sur l'île en termes d'associations médico-sociales. Alors, nous essayons de temporiser, de traiter les urgences. Mais si une personne doit rester dans un logement autonome alors qu'elle serait mieux dans un centre d'hébergement et de réinsertion sociale<sup>(2)</sup>, je reste très présente ainsi que toute l'équipe de proximité. Nous y mettons une attention toute particulière afin que le locataire se sente accompagné et encadré. Cela, en pensant aussi aux autres locataires, car un locataire en difficulté peut créer des nuisances sans le vouloir. Ces nuisances ont des répercussions sur l'environnement, sur la résidence, sur les autres voisins qui, eux aussi, ont besoin d'écoute...



Les problèmes de santé mentale sont aussi liés au fait que la population est vieillissante, avec toutes les problématiques que cela entraîne. »

Laurie Pelagie



Parfois le voisinage nous demande d'intervenir vite, mais ce n'est pas possible. Tout se passe sur un temps extrêmement long, celui dont la personne a besoin pour avancer. Cela ne se fait pas en deux mois, plutôt sur un ou deux ans. »

Florence Ferrere

**Florence Ferrere :** Quand une situation me préoccupe, j'échange avec mon directeur d'agence. Je peux lui exposer les situations compliquées, et nous regardons ensemble les priorités, qui nous pourrions appeler, etc. Nous portons parfois des moments assez émouvants, et nous n'arrivons pas à nous déconnecter. Nous nous demandons comment faire pour que tel résident soit accompagné au mieux et très rapidement, parfois nous aimerions avoir plus de retours des partenaires, ce qui n'est pas toujours le cas pour des raisons de secret professionnel. Nous le comprenons très bien, sauf que notre accompagnement ne peut pas être complet sans au moins quelques informations essentielles. Tout cela continue à cheminer, et ce, malgré nous. Mais voilà... C'est aussi cela qui fait que nous avons choisi ce métier, je pense...

<sup>(2)</sup> Les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) ont pour mission d'assurer l'accueil, le logement, l'accompagnement et l'insertion sociale des personnes ou familles connaissant de graves difficultés en vue de les aider à accéder ou à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale.

# RÉPONDRE À UN BESOIN DE LOGEMENT ADAPTÉ AU HANDICAP

## Interview croisée de Fabrice Moiska et Sébastien Coeuret

**Fabrice Moiska, intervenant social et référent parcours résidentiel à l'agence CDC Habitat social Sud-Ouest de Bordeaux et Sébastien Coeuret, cadre technique chargé du handicap et du vieillissement à l'agence de Caen CDC Habitat Grand Ouest expliquent comment leurs directions interrégionales s'organisent pour répondre au mieux aux demandes d'adaptation des logements.**

Comment répondre aux besoins des locataires qui souhaitent vieillir dans leur logement quand celui-ci n'est plus adapté à leur âge ? Quid des besoins des personnes à mobilité réduite ? L'adaptation des logements est une problématique que CDC Habitat rencontre au quotidien, en raison notamment du vieillissement de la population : une réalité qu'il est impératif de prendre en compte dans la gestion des logements. Quelles procédures sont mises en place ? Quels sont les financements mobilisables ?

## Quelle est votre mission quotidienne ?

**Fabrice Moiska :** En tant que référent pour le parcours résidentiel des locataires en situation de handicap, je suis sollicité pour intervenir systématiquement lors d'une demande d'adaptation. Mon rôle est de rencontrer le locataire, d'évaluer sa demande et ses besoins précis, d'activer ses réseaux et ceux de CDC Habitat, etc. Je pense que la fonction que j'occupe est unique dans le Groupe.

**Sébastien Coeuret :** J'étais auparavant chargé d'opération de réhabilitation. Dans ce cadre, j'ai pu acquérir, pendant 10 ans, mon expérience dans l'adaptation des logements au vieillissement et au handicap. Une expérience très utile dans mon poste actuel de référent handicap, unique sur le Grand Ouest.



## Qui peut faire une demande d'adaptation de logement ? Selon quels critères ?

**Sébastien Coeuret :** Nous recevons une soixantaine de demandes par an : 94 % émane de personnes vieillissantes et les autres de personnes à mobilité réduite. Le remplacement de la baignoire par une cabine de douche et l'adaptation des WC (surélévation et barres d'appui) sont les travaux les plus courants. Plus rarement, nous installons des mains courantes à l'extérieur, des volets roulants motorisés, des rampes d'accès pour les personnes handicapées en fauteuil roulant.

Les demandes proviennent soit directement des locataires, soit par l'intermédiaire des CCAS\*, des assistantes sociales, de la MDPH\*.

Pour les personnes en situation de handicap, les travaux sont réalisés selon les préconisations d'un ergothérapeute et doivent respecter la réglementation PMR\* en vigueur. Nous demandons un certificat médical pour les personnes vieillissantes.

**Fabrice Moiska :** Les demandes que nous traitons proviennent aussi bien de personnes en situation de handicap reconnu que de personnes vieillissantes. Elles représentent une quinzaine de dossiers par an, dont la majorité venant de personnes qui, en raison de leur âge, rencontrent des difficultés pour utiliser leur salle de bains ou leurs toilettes. Nous recevons peu de demandes d'adaptation pour les parties communes, car notre patrimoine est composé de nombreuses résidences récentes déjà conformes.

La plupart du temps, la demande provient du locataire, soit directement auprès de son antenne de proximité, soit via sa famille ou un accompagnant professionnel (CCAS\*, GIHP\*). La demande est étudiée en fonction de la typologie du logement et de la composition familiale.

\* Voir signification des acronymes dans le lexique page 55.



## Si l'adaptation n'est pas possible pour des raisons techniques ou de financement, quelle alternative est proposée au locataire ?

**Fabrice Moiska :** Quand cela est possible, nous pouvons proposer une mutation, surtout quand le logement est trop grand ou que le locataire rencontre trop de difficultés pour y accéder. Il est très rare, par exemple, de transformer une baignoire en douche dans des T4. Si le locataire vit seul dans un T4, nous proposons en priorité une mutation vers un logement adapté à la composition familiale, adaptable au vieillissement ou au handicap, et dans une résidence accessible et équipée de services à proximité. Nous gardons aussi à l'esprit la commercialisation future du logement au départ du locataire actuel.

**Sébastien Coeuret :** On constate tout de même qu'il est très difficile de faire déménager des personnes vieillissantes ou âgées qui ont passé de nombreuses années dans un quartier. Dans ce cas, la solution de l'adaptation est privilégiée.

## Quel est le circuit d'une demande ? Dans quel délai le locataire obtient-il une réponse et la réalisation des travaux demandés ?

**Fabrice Moiska :** La demande est validée par l'agence en fonction de la situation et de critères techniques. Une fois l'accord de principe obtenu pour réaliser les travaux, nous vérifions si des aides de droit commun (MDPH, CARSAT\*) peuvent être mobilisées. Le processus est bien rodé grâce à notre partenariat avec SOLiHA<sup>(3)</sup> (voir encadré) qui mandate un ergothérapeute. Celui-ci se rend au domicile du locataire pour vérifier le bien-fondé de la demande et évaluer le besoin de travaux.

Les filières terrain et technique (chargé de clientèle ou technicien d'agence) interviennent ensuite pour la faisabilité technique, l'établissement des devis, puis passer les commandes en fonction des financements obtenus.

La réponse donnée au locataire est rapide. Ensuite, avant la réalisation des travaux qui durent deux jours au maximum, il faut compter un délai supplémentaire pour les devis, etc.

**Sébastien Coeuret :** Les fiches de demande d'adaptation sont rédigées par le/la chargé(e) de clientèle et validées par le responsable de secteur si les critères sont respectés.

Nous demandons un certificat médical du médecin qui doit justifier le besoin du locataire. Les demandes hors critères sont arbitrées par le directeur d'agence, le technicien et le responsable de secteur. Les services technique et patrimoine sont chargés du suivi des travaux et des budgets, de la mise à jour des équipements PMR sur notre outil de gestion technique du patrimoine immobilier. Le service financier est chargé de centraliser les factures, de vérifier l'éligibilité à la TFPB et le suivi des abattements.



### LES PROJECTIONS SUR LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

#### LES PERSONNES ÂGÉES DE PLUS DE 60 ANS

2018  
**15 millions**

2030  
**20 millions**

2060  
**24 millions**

Source : solidarites-sante.gouv.fr

(3) SOLiHA : Solidaires pour l'habitat est un acteur de l'économie sociale et solidaire qui intervient au profit des ménages les plus modestes, notamment dans l'adaptation des logements au vieillissement, la lutte contre l'habitat indigne, etc.

Grâce au choix de la cabine de douche facile à installer, les travaux ne durent que deux jours. Un mois après la demande du locataire, les travaux peuvent commencer. Dans le cadre d'un accord-cadre avec des prix unitaires arrêtés pour 4 ans, nous travaillons avec des installateurs qui ont obtenu le label Handibat.

## Comment l'adaptation de logement est-elle financée ?

**Sébastien Coeuret :** Pour les secteurs de Caen-Rouen-Le Havre, nous disposons d'un budget spécifique PMR de 250 k€/an. Pour les personnes vieillissantes, le financement repose sur le dégrèvement TFPB\*, car on ne peut pas cumuler les aides.

**Fabrice Moiska :** Comme nous ne disposons pas d'un budget spécifique, le financement repose sur des aides de droit commun (MDPH, CARSAT\*, etc.) et sur le budget entretien courant. Si l'adaptation entre dans un programme de réhabilitation, elle est financée sur le budget de l'opération.

Pour les locataires retraités, nous mobilisons en priorité la CARSAT ou d'autres caisses de retraite via notre partenariat avec SOLiHA pour du cofinancement de droit commun. Le reste est pris en charge par CDC Habitat sans participation du locataire. Quand SOLiHA ne peut pas intervenir, on trouve d'autres solutions sur fonds propres.

Pour des adaptations au handicap, la demande peut être faite auprès de la MDPH. Le process est beaucoup plus long, car il faut plusieurs mois pour obtenir son accord. Le reste à charge est réglé par CDC Habitat.

Quand le cofinancement est impossible, la décision d'engager les travaux est prise par la direction de l'agence, en fonction des autres travaux d'entretien courant à prévoir.

## Un logement adapté est-il facilement reloué ?

**Fabrice Moiska :** Oui, à condition qu'il soit bien identifié dans notre base de données patrimoniale.

**Sébastien Coeuret :** Nous avons fait le choix, esthétique et pratique, d'une cabine de douche qui peut convenir à tout type de famille.

## Pour faire face au vieillissement de la population et répondre encore mieux aux besoins de personnes en situation de handicap, selon vous, quelles améliorations faut-il apporter ?

**Sébastien Coeuret :** Bien avant la loi « Handicap » (2005), nous avons pris conscience de ces problématiques qui préoccupent aujourd'hui tous les bailleurs,

Aider nos locataires à se maintenir dans leur domicile et leur apporter du bien-être font partie de nos missions. Nos initiatives en matière d'adaptation de logements valorisent cette mission et nous différencient en proposant des services supplémentaires. Des progrès restent à faire en matière de financement, car les pratiques sont très différentes selon les MDPH et les délais d'obtention parfois très longs.

**Fabrice Moiska :** Le financement de l'adaptation est source de complexité. Il existe une trentaine d'aides disponibles et non cumulables. Pourquoi ne pas mettre en place un guichet unique ?

Nous sommes aussi confrontés parfois à des problèmes dans des résidences livrées en VEFA\* quand des travaux supplémentaires sont nécessaires pour adapter l'accès au parking, par exemple.

J'estime aussi qu'il faudrait être plus proactif dans les résidences où aucune réhabilitation n'est prévue. Notre marge de progression se situe dans la prévention quand le logement n'est plus adapté.

## L'HABITAT INCLUSIF: EXEMPLE DE QUETIGNY

**Interview croisée de Lydie Thévenin  
et Amélie Pillet**

**Lydie Thévenin, directrice régionale handicap à la Mutualité Française bourguignonne, à Dijon, et Amélie Pillet, directrice de l'agence CDC Habitat de Quetigny, nous présentent Cœur de ville, une résidence conçue pour accueillir huit personnes en situation de handicap moteur. Une opération partenariale qu'elles ont portée avec beaucoup de conviction et d'engagement.**

---

La résidence Cœur de Ville incarne de manière très concrète la volonté des partenaires – la commune de Quetigny, CDC Habitat, la Mutualité Française et le GIHP<sup>(1)</sup> – de favoriser la ville pour tous. Avec l'intention affirmée de s'appuyer sur cette expérience pour la développer et la dupliquer afin de répondre aux besoins de la métropole dijonnaise.



L'habitat inclusif, c'est inclure des logements adaptés pour que des personnes en situation de handicap vivent comme n'importe quel locataire. »



(1) Groupement pour l'insertion des personnes handicapées physiques.



Sans volonté politique, sans engagement ni confiance entre les trois acteurs principaux – commune, bailleur social et gestionnaire –, on ne peut pas œuvrer. »

**Lydie Thévenin,**  
*La Mutualité Française*

## Comment fonctionne cette offre de logements inclusifs ?

**Amélie Pillet:** Il s'agit d'un immeuble neuf de 32 appartements conventionnels et 8 appartements adaptés au handicap moteur lourd.

Comme pour toute la résidence, les critères d'attribution sont ceux d'un logement social. Concernant les huit logements adaptés, l'inclusion, l'autonomie et la sécurité des locataires sont renforcées par la présence permanente d'une personne qui assure un service de veille et de surveillance 24 heures sur 24 et qui bénéficie d'un local spécialement dédié. Ce service est directement financé par les bénéficiaires, qui pourront mutualiser leur prestation de compensation du handicap (PCH) à hauteur de trois heures par jour.

**Lydie Thévenin:** Lorsqu'on parle d'inclusion dans l'habitat, on commence par le type de handicap et non par la personne à la recherche d'un logement. Là, nous avons des locataires « lambda » avec leurs activités personnelles et leur vie, ils travaillent, font des études... Certes, ils sont en situation de handicap lourd, mais ils sont autonomes grâce à des aides individuelles, ils peuvent donc vivre dans un immeuble classique. Nous sommes vraiment dans une visée inclusive au sens strict du terme et chacun est libre de bénéficier ou pas de cette prestation de veille et de surveillance.

## Qu'est-ce qui différencie un appartement classique d'un appartement adapté ?

**Amélie Pillet:** Chaque appartement a été conçu pour permettre le déplacement d'un fauteuil : des portes élargies et coulissantes, une salle de bains suffisamment grande et équipée de deux portes pour accueillir deux personnes et un fauteuil, puisque la plupart d'entre eux ont besoin d'être aidés, une douche à l'italienne, des seuils extra-plats pour aller sur le balcon, la motorisation des portes-fenêtres, des volets, des portes d'entrée de l'appartement et de l'immeuble.

**Lydie Thévenin:** L'objectif était de construire des logements les plus ergonomiques possibles et de prévoir d'éventuelles adaptations personnalisées comme des prises électriques spécifiques dans la chambre pour le branchement d'appareils, des fourreaux pour passer les câbles... De plus, l'immeuble est très bien placé : médecins, pharmacies, commerces et transports sont au pied de la résidence. Cela signifie que l'implantation est elle-même garante de l'inclusion.

## Comment ce projet a-t-il été mis en place ?

**Amélie Pillet:** La mairie de Quetigny accompagne depuis longtemps des personnes en situation de handicap via l'enseignement d'activités sportives, l'emploi... et elle avait envie de prolonger cette démarche par le logement. En 2016, elle nous a donc proposé ce projet, pour lequel nous avons voulu immédiatement trouver une solution. Le partenariat avec la Mutualité Française était tout aussi évident. Elle est très présente sur notre territoire et nous sommes déjà en intermédiation locative pour une cinquantaine de logements.

Nous avons également signé une assistance à maîtrise d'ouvrage avec le GIHP, le groupement pour l'insertion des personnes handicapées physiques, une association nationale. Le GIHP est l'initiateur du concept des unités de logements et services (ULS), des logements adaptés et domotisés associés à un service d'auxiliaires de vie qui assurent une présence constante. Nous sommes allés les visiter à Lyon, nous avons rencontré des locataires pour mieux comprendre les raisons pour lesquelles ils avaient choisi de vivre dans ces résidences.

Ensemble, nous avons travaillé avec un panel de locataires potentiels afin de bien délimiter leurs contraintes et leurs attentes, tant en termes de logement que d'accompagnement.

**Lydie Thévenin:** Un partenariat a été établi avec trois acteurs : la commune, le bailleur social et le gestionnaire du médico-social que nous sommes. Une configuration incontournable pour un tel projet. Nous avons la chance de nous connaître depuis longtemps, ce qui a facilité nos échanges : nous n'avons pas perdu de temps, il y avait un climat de confiance et la même volonté de répondre à des vrais besoins.

## Un défi paradoxal : trouver des locataires

À la livraison de la résidence, tous les logements étaient attribués, sauf quatre logements adaptés. En effet, même si les familles, les élus et les parties prenantes expertes expriment et constatent des besoins importants, les demandes ne sont pas si nombreuses lorsque le projet est opérationnel.

Le public concerné est souvent composé de jeunes trentenaires qui, jusqu'alors, vivaient au sein de leur famille. Les familles et les enfants (se) posent beaucoup de questions inhérentes à cette indépendance.

L'étude des dossiers doit être réalisée conjointement par le bailleur social et un expert des problématiques du handicap. Il est également primordial d'accompagner les familles pour leur expliquer le projet et les rassurer. Un processus et un temps nécessaires à la viabilité de ce projet. Mais une fois que ces personnes seront installées, elles resteront longtemps dans le logement.

## Comment ce service de veille et d'assistance est-il financé ?

**Lydie Thévenin :** Subventionner un service de veille et de surveillance 24 heures sur 24 par une partie de la PCH<sup>(2)</sup> ne sera sans doute pas suffisant. Il représente l'embauche de trois personnes, donc une masse salariale incompressible. Mais nous prenons ce risque car la Mutualité Française souhaite vraiment développer ces aides auprès des personnes en situation de handicap qui ont des besoins et des souhaits d'accès à une vie autonome dans leur propre domicile.

Nous espérons compenser une partie de cette perte financière en proposant à l'ensemble des locataires de l'immeuble des services comme des aides pour le ménage, les courses ou le repassage qui pourront être effectuées par ce service.



CDC Habitat doit continuer à construire de nouveaux modes d'habiter. 

**Amélie Pillet,**  
CDC Habitat

## Quels ont été les points positifs que vous avez découverts en travaillant sur ce projet ?

**Amélie Pillet :** Le fait de définir en amont les besoins, penser aux besoins réels des habitants et co-construire... Et puis, j'ai beaucoup appris, à titre personnel et professionnel, sur le monde du handicap. On le rencontre dans le logement social, mais pas d'une manière aussi précise. Je me suis aussi rendue compte de la difficulté parfois à accéder à un logement. CDC Habitat doit continuer d'essayer de construire de nouveaux modes d'habiter...

**Lydie Thévenin :** La richesse est partenariale. Aucun des acteurs ne s'est retiré. L'engagement a été entier, du premier jour jusqu'à présent, avec des échanges toujours instructifs et un partage d'expériences et d'expertises. Il y avait beaucoup de respect dans cette co-construction.

S'il y a un écueil, c'est le temps qu'il a fallu – cinq ans –, nécessaire pour tout mettre en place au plus près des besoins, et la difficulté du montage financier.

Car nous prenons tous un risque, c'est certain.

(2) Prestation de compensation du handicap.



## Où en êtes-vous aujourd'hui ?

**Amélie Pillet :** Quatre logements sont attribués à des jeunes gens de moins de 30 ans qui vivaient encore chez leurs parents. Il faut comprendre qu'il s'agit d'un processus assez long, qui génère beaucoup d'angoisse de la part des familles. Elles doivent laisser partir leur enfant. Il s'agit d'un envol, et l'envol est fait d'incertitudes et parfois de peur, même lorsqu'il n'y a pas de handicap. De nombreuses questions sont inhérentes à cette toute nouvelle indépendance.

Il s'agit d'une étape très importante de leur vie qui doit être accompagnée par des experts du handicap comme la Mutualité Française.

Cette résidence est un exemple qui, nous l'espérons, réussira et pourra être reproduite là où sont les besoins et les attentes, dans un projet intégrant les locataires dans un comité de pilotage pour faire évoluer le modèle. J'espère vraiment que nous pourrions progresser ainsi.



Dès le départ, nous avons souhaité associer CDC Habitat, le bailleur social « historique » à Quetigny et la Mutualité Française, un partenaire également très implanté qui bénéficie d'une grande expertise en matière de prise en charge du handicap. »

**Rémi Détang,**  
*maire de Quetigny*

# TROIS QUESTIONS

à Rémi Détang,  
maire de Quetigny

## Pourquoi avoir créé cette offre de logements inclusifs en centre-ville ?

Ce projet est né de conversations entre les élus et des familles de Quetigny. Celles-ci exprimaient la nécessité d'un habitat totalement adapté aux personnes handicapées et en pointaient le manque à Quetigny – et plus largement dans l'agglomération dijonnaise. L'expression de ce besoin a coïncidé avec la réflexion puis la mise en œuvre du projet « Cœur de Ville » dont l'objectif était de réaménager le centre-ville afin de renforcer son animation et permettre la construction de nouveaux logements. L'emplacement du bâtiment à proximité des services, des commerces, des professionnels de santé et des transports publics tel que le tramway était idéal pour favoriser l'installation et l'autonomie de personnes en situation de handicap.

## Comment avez-vous abordé le montage de l'opération ?

Pour répondre à ce besoin, il était nécessaire de travailler avec des partenaires compétents et ouverts à la philosophie du projet. Dès le départ, nous avons souhaité associer à la réflexion CDC Habitat qui est le bailleur social « historique » à Quetigny ainsi que la Mutualité Française qui est également un partenaire très implanté

et bénéficie d'une grande expertise en matière de prise en charge du handicap. S'en sont suivies des visites d'autres sites, de nombreux temps de réflexion collective, des échanges avec les familles et les partenaires pour, au final, trouver la meilleure solution à la fois en termes de logement et d'accompagnement. Nous avons aussi bénéficié des conseils du GIHP ainsi que de l'appui du conseil départemental et de la MDPH\*.

## Comment le projet a-t-il été accueilli ?

Ce projet incarne de manière très concrète notre volonté de favoriser la ville pour tous – un principe partagé par les habitants qui nous ont renouvelé leur confiance aux dernières élections. Avec l'équipe municipale et les partenaires, nous espérons avoir répondu aux attentes des familles grâce à ce dispositif. Il faut souligner qu'il s'agit là d'une innovation, donc d'une forme expérimentale qui pourra, si nécessaire, être revue et améliorée dans le temps, voire dupliquée ailleurs. C'est d'ailleurs le souhait que l'on peut formuler, car ces huit logements sont sans doute loin de couvrir tous les besoins à l'échelle de la métropole dijonnaise.



## DÉVELOPPER DES RÉSIDENCES SPÉCIFIQUES : EXEMPLE DE LA CIVELIÈRE À NANTES

Interview croisée de François-Xavier Reneaume, Pierrick Tigot et Thierry Le Dauphin

La Civielière, un lieu de vie pour des personnes devenues handicapées après un accident. Trois maisons partagées où chacun est autonome et où tous partagent une vie communautaire et active. François-Xavier Reneaume, membre bénévole du conseil d'administration et de la commission construction de l'association Simon de Cyrène<sup>(1)</sup>, Pierrick Tigot, ancien architecte associé de l'agence qui a réalisé La Civielière et maintenant membre du conseil d'administration de l'association Simon de Cyrène, Thierry Le Dauphin, directeur développement et maîtrise d'ouvrage CDC Habitat Grand Ouest, reviennent pour nous sur ce projet qu'ils ont bâti ensemble à Nantes.



### Handicap

Les maisons partagées : entre vie indépendante, logement accompagné et inclusion sociale. »»



Un jour de 2011, Pierrick Tigot rencontre Laurent de Cherisey, directeur général de l'association Simon de Cyrène, venu présenter des maisons partagées. Celles-ci ont été créées pour rompre l'isolement des personnes touchées par le handicap, suite à un accident de la route ou un accident cérébral. **Ces maisons ont pour objectif d'accompagner ces personnes dans un projet de vie où elles gagnent en autonomie.**

Lors de leur échange, Pierrick Tigot se souvient soudainement d'un bâtiment sans affectation, propriété de l'association Thétis<sup>(2)</sup> qui pourrait être une belle opportunité **pour développer un tel projet.**

Mais un lieu ne suffit pas. Il faut aussi en écrire l'histoire...

Alors, un comité de pilotage se constitue pour imaginer un projet, un endroit où vivront, ensemble, des personnes valides (assistants de vie et volontaires en service civique) et des personnes en situation de handicap.

Neuf ans plus tard, la Civielière ouvre les portes de ses trois maisons qui ont la capacité d'accueillir chacune huit résidents et leurs accompagnants. Certains ont des difficultés d'expression, d'autres des difficultés motrices, des problèmes cognitifs, de mémoire, etc. Autonomes et indépendants, ils partagent quotidiennement de nombreuses activités grâce à un GEM, un groupe d'entraide mutuelle<sup>(3)</sup>.

(1) L'association Simon de Cyrène crée et anime des maisons partagées entre personnes valides et personnes en situation de handicap suite à un accident grave. Dans ces lieux de vie communautaire, chacun dispose de son studio afin de pouvoir vivre chez soi sans être seul.

(2) L'association Thétis accompagne et soutient financièrement les projets innovants qui permettront l'intégration des enfants et adolescents souffrant d'atteintes à leur intégrité physique et/ou mentale, ou de handicap.

(3) Les groupes d'entraide mutuelle (GEM) sont des associations portées par et pour des usagers en santé mentale. Ces groupes reposent sur le principe de pair-aidance. Souvent implantés au cœur de la ville, ils permettent de se retrouver, de s'entraider, d'organiser des activités visant au développement personnel, de passer des moments conviviaux, de créer des liens et de lutter contre l'isolement.



## LA CIVELIÈRE, C'EST...

- **24 logements de 30 m<sup>2</sup> environ** pour des personnes en situation de handicap.
- **17 logements de 22 à 30 m<sup>2</sup>** pour les personnes qui les accompagnent : assistants et responsables d'appartements.
- Répartis en **trois maisons ou appartements de 13 ou 15 logements chacun**.
- Chaque maisonnée possède une grande pièce commune avec salon, cuisine et coin repas. Ces pièces communes ouvrent sur une terrasse de plain-pied et sur le parc.

Le loyer, la nourriture et le salaire du responsable de la maison de plain-pied sont à la charge des résidents. Ils peuvent les couvrir grâce à leurs allocations sociales et à la prestation de compensation du handicap (PCH) qu'ils sont tenus de mutualiser.

## Comment avez-vous initié et réalisé ce projet ?

**François-Xavier Reneaume :** Au départ, nous connaissons peu de choses sur les sujets du handicap. Nous nous sommes donc beaucoup appuyés sur l'expérience de l'association Simon de Cyrène. Cette expérience nous a démontré l'importance de constituer un groupe de réflexion avant même de démarrer le projet immobilier.

Le principe de ce groupe est d'associer des personnes en situation de handicap, mais aussi des personnes valides et autonomes, non concernées par le handicap dans leur environnement proche, qu'il soit familial ou amical. L'enjeu de départ était donc de mieux se connaître et de passer du temps ensemble.

L'aventure a commencé comme cela en partageant un après-midi convivial, en louant un local pour l'occasion. Au début, nous n'étions pas très sûrs de la démarche. Mais très rapidement, ce groupe s'est agrandi pour devenir progressivement le GEM, le groupe d'entraide mutuelle, à l'origine du projet des maisons partagées de la Civelière.

**Pierrick Tigot :** La Civelière est une ancienne pouponnière dont nous souhaitons conserver les bâtiments. Malheureusement, reconsidérer l'existant et le transformer coûte très cher, sans apporter de réponse satisfaisante. Nous les avons donc presque tous détruits, excepté un petit « château » (Folie) classé au patrimoine nantais, sur lequel nous avons greffé de nouveaux bâtiments dans l'objectif d'avoir un projet architectural cohérent et qualitatif.

**François-Xavier Reneaume :** Il était important pour l'association Simon de Cyrène de proposer une architecture de qualité avec de belles prestations et des matériaux haut de gamme. Nous voulions du bois, des menuiseries alu... Nous ne voulions pas stigmatiser l'architecture à l'instar d'établissements médico-sociaux que l'on peut connaître par ailleurs. Les personnes accueillies, qui ont suffisamment souffert, méritent le meilleur en termes de cadre de vie. Cette exigence de qualité a un coût.

C'est pourquoi nous avons recherché des mécènes pour nous apporter un soutien financier. Ce cahier des charges n'était pas simple, mais a bien été intégré par CDC Habitat à qui nous avons confié le projet de construction.

Nous avons beaucoup travaillé ensemble pour répondre à toutes les exigences tout en respectant les contraintes financières et techniques et la bonne intégration dans un cadre paysager arboré.



Le but premier de ce lieu de vie, c'est que chacun ne reste pas dans son logement. Le séjour et la cuisine sont des lieux de retrouvailles permanents, comme dans une maison. »

**François-Xavier Reneaume,**  
*membre bénévole du conseil d'administration  
et de la commission construction de l'association  
Simon de Cyrène*



**Thierry Le Dauphin:** En tant qu'opérateur en charge de la construction, nous avons eu à cœur de participer à ce projet et de le rendre possible malgré sa complexité et ses fortes attentes. CDC Habitat a l'habitude d'accompagner des associations pour mener à bien leur projet immobilier. Cela représente un investissement certain, financier certes, mais avant tout humain. Nos équipes ont été très mobilisées et se sont adaptées dans cette conduite de projet peu commune avec beaucoup de concertation. Cela a été un travail très enrichissant.

Nous avons effectivement toujours cette épée de Damoclès du bilan économique de l'opération, avec des choix techniques et des enveloppes financières à respecter. Mais nous avons réussi à nous adapter et à être créatifs pour intégrer un certain nombre de besoins et de souhaits de l'association, car notre objectif était commun : réussir ce projet d'habitat inclusif.

**François-Xavier Reneaume:** Le bâtiment et les espaces intérieurs doivent respecter strictement les règles d'accessibilité handicapée. C'est une obligation. En parallèle, nous avons une certaine liberté sur la façon d'organiser les espaces et le mobilier en fonction des usages attendus et du niveau de handicap des personnes. Cette conception personnalisée a été enrichie par la présence dans le groupe d'entraide mutuelle (GEM) d'un ancien compagnon, désormais en situation de handicap. Cet homme a pu en effet partager son expérience de professionnel du bâtiment, profession qu'il exerçait avant son accident et la survenue de son handicap.

Par exemple, chaque maison possède une salle commune avec une cuisine et son plan de travail qui doit convenir aux personnes debout et en fauteuil. Nous avons donc réalisé des plans de travail différenciés. Certains peuvent ouvrir les portes, d'autres ne peuvent pas se servir de leurs mains : pour eux, les portes communes ont été automatisées. De la même manière, certains logements sont très adaptés et d'autres proposent des équipements moins lourds.

**Thierry Le Dauphin:** Les espaces sont bien dimensionnés. La lumière naturelle rend les déplacements agréables. Chaque maison comprend plusieurs logements et se démarque par le traitement de ses propres espaces communs. Mais il est possible de circuler entre les maisons de manière très aisée par des circulations internes très bien pensées. Nous avons également été attentifs à l'utilisation de certains systèmes domotisés qui peuvent être assez complexes. Il a fallu, au départ, accompagner les résidents pour leur utilisation. Certains ont eu besoin d'un peu de temps pour se les approprier.

**Pierrick Tigot:** En fait, c'était une aventure un peu folle ! C'était un peu compliqué au début, et puis chacun a fait appel à des amis et nous nous sommes rapidement retrouvés une trentaine, chacun avec ses compétences et sa bonne volonté. Il y a eu une forte dynamique et tout le monde était dans l'envie de réussir, les enjeux étaient trop importants. Le résultat est là, les lieux et les matériaux sont beaux, c'est précieux pour l'ambiance. D'ailleurs, ce groupe continue d'agir parce que c'est enrichissant et finalement très concret et utile.



La Civièrre se trouve à proximité des transports en commun qui permettent aussi aux personnes en fauteuil de filer vers le centre-ville, et elles y vont !

**Pierrick Tigot,**  
*ancien architecte membre  
du conseil d'administration  
de l'association Simon  
de Cyrène*

## Les quelques écueils rencontrés au-delà des difficultés habituelles d'un projet immobilier

- Un changement de mandature à la Région a failli remettre en cause la subvention qu'elle avait déjà accordée préalablement : les critères liés au développement durable, notamment sur le pourcentage de bois, ont été modifiés, obligeant CDC Habitat à refaire quelques travaux pour quelques milliers d'euros, ce qui n'était pas compris dans l'appel d'offres.
- Les espaces connaissent un niveau de dégradation plus important que prévu, en raison notamment de l'usure provoquée par la circulation des fauteuils. Pour y remédier, des moyens humains supplémentaires sont déployés pour renforcer les missions de réparation et d'entretien au quotidien.

## Quelle est la vie au quotidien pour les résidents ?

**François-Xavier Reneaume :** Les personnes en situation de handicap partagent quotidiennement les repas et leur préparation. Elles ont des loisirs : sport, musique, arts/peinture et peuvent profiter du GEM situé en centre-ville. Certaines d'entre elles exercent une activité professionnelle. Elles vivaient auparavant au sein de centres médico-sociaux où les possibilités de vivre en plus grande autonomie étaient restreintes en raison des services d'accompagnement et d'assistance très présents.

Cela ne se passe pas ainsi à la Civelière. Au sein des maisons partagées, tout est pensé pour que ces personnes fassent elles-mêmes des activités, sans difficulté majeure. La semaine dernière, je déjeunais avec eux et, tout d'un coup, j'ai vu une assiette voler parce que celui qui mettait le couvert ne maîtrisait pas ses mains. Chacun fait comme il peut avec ses moyens. Et quand il ne peut vraiment pas, nous l'aidons.

Chaque maison a son responsable de maison, une personne valide dont le rôle est très important. Ici, ce sont trois femmes qui coordonnent ainsi la vie des maisons et les responsabilités de chacun des résidents. Elles ajustent les besoins de prise en charge, elles sont très sollicitées, et elles sont soutenues et aidées par les assistants et les services civiques. Parmi ces derniers, certains vivent sur place, d'autres à l'extérieur. C'est d'ailleurs assez amusant, car ce sont les habitants handicapés qui donnent l'impulsion et forment les assistants, puisque de nouveaux arrivent tous les six mois, notamment dans le cadre du service civique.

**Pierrick Tigot :** Lors de la conception du projet, des riverains ont menacé de faire un recours pour éviter que le projet ne sorte de terre. Ils craignaient en effet une augmentation du trafic et la condamnation du passage qu'ils utilisaient régulièrement. La première chose que Jean-Luc Boulvert, le directeur de La Civelière, a instaurée, c'est de ne pas fermer les barrières pour que les habitants du quartier puissent continuer à traverser le parc qui est assez joli.

À cette occasion, certains se sont arrêtés prendre un café, maintenant ils viennent rendre régulièrement des services...

## Comment est-il possible d'intégrer une maison partagée ?

**Pierrick Tigot :** Le projet est destiné aux personnes cérébrolésées, des personnes qui vivent avec un handicap survenu à la suite d'un accident de la route, par exemple, ou suite à une rupture vasculaire cérébrale. Ces personnes ne sont pas nées avec ce handicap et ont connu une vie « normale ». Soudainement, leur vie a pris un autre tournant. Les maisons partagées sont là pour les accueillir, les rendre autonomes et les rassurer, elles et leur famille.

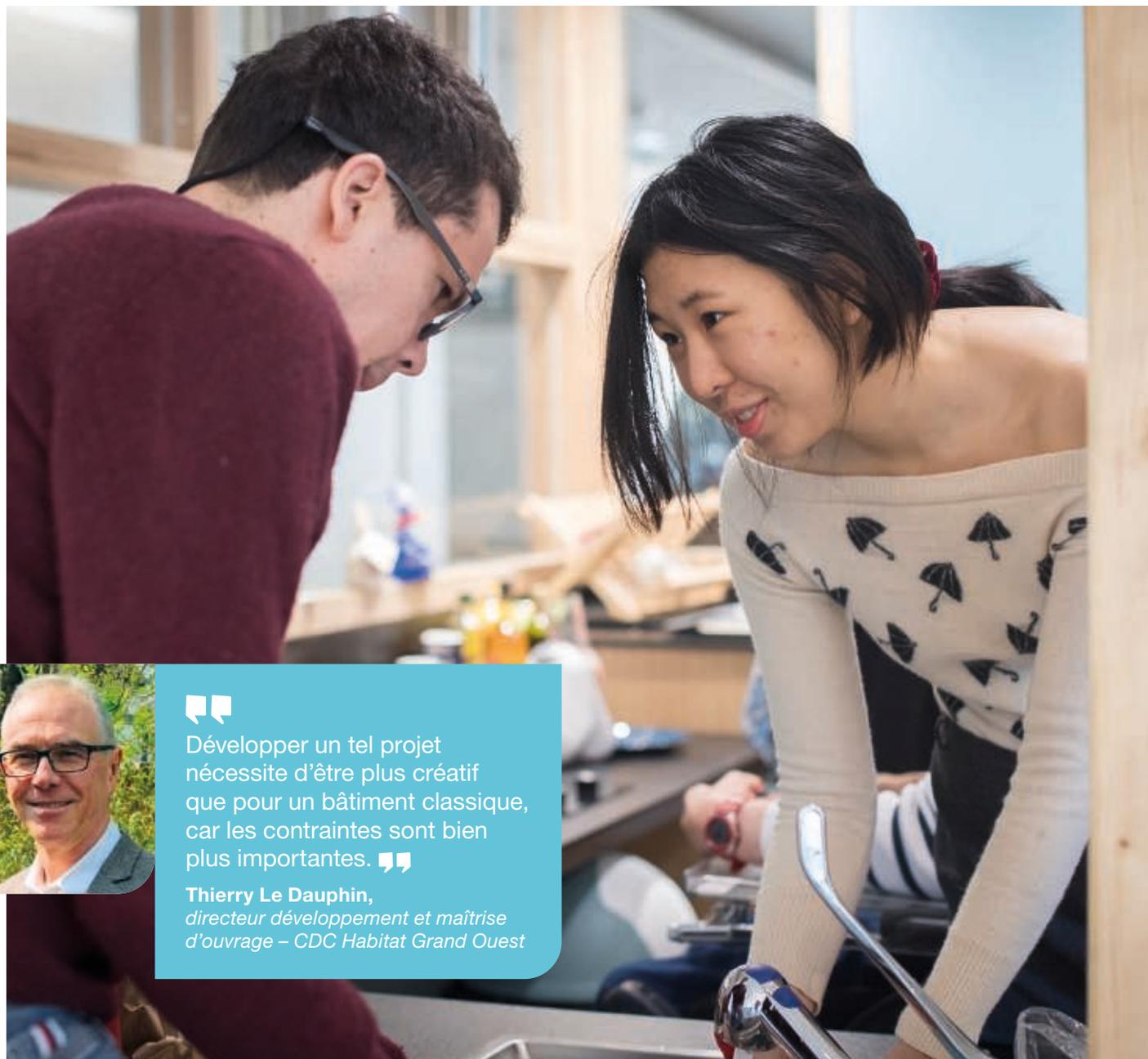


**François-Xavier Reneaume :** Dans un premier temps, une commission spéciale examine les dossiers sur la base de multiples critères très pointus. Il y a ensuite une période d'essai d'une semaine qui, si elle est concluante, est prolongée d'une période d'adaptation de trois semaines. Enfin, si cela s'est bien passé, la personne intègre la maison. Il faut bien prendre conscience qu'il s'agit d'une vie communautaire, avec des femmes, des hommes, de 20 à 45 ans en moyenne et que chacun a son handicap et son caractère. Ce système fonctionne finalement très bien, puisque nul n'est encore parti!

Malheureusement, beaucoup de demandes ne sont pas satisfaites. Nous envisageons de construire une autre maison...

Il faut également préciser que l'état d'esprit de l'association et de ces lieux partagés, c'est la bienveillance. C'est assez remarquable. À nous d'en être les gardiens, de nous assurer que cette bienveillance continue...

**Pierrick Tigéot :** Cela fait maintenant dix ans que je participe à ce projet. Et je vois des petits miracles au quotidien. Cela pourrait être explosif, monotone, désespérant. Évidemment, il faut souvent soutenir les habitants. Mais ils ont ce sentiment d'appartenance à une petite collectivité, il y a vraiment beaucoup d'énergie positive et de bienveillance.



Développer un tel projet nécessite d'être plus créatif que pour un bâtiment classique, car les contraintes sont bien plus importantes. »

**Thierry Le Dauphin,**  
*directeur développement et maîtrise d'ouvrage – CDC Habitat Grand Ouest*



## FOCUS

## UN MONTAGE FINANCIER PARTAGÉ ET SÉCURISÉ

4,5 millions d'euros, c'est le montant total de l'opération. Un plan de financement étudié et mené conjointement par ses trois acteurs principaux, Thétis, Simon de Cyrène et CDC Habitat, qui se sont révélés actifs dans la recherche de ressources : prêts de l'État, subventions du conseil régional, contributions de nombreux partenaires et fonds propres de Thétis. Leur objectif : mener à bien un projet de qualité avec un budget contraint.

En 2011, l'association Thétis met à disposition de l'association Simon de Cyrène La Civelière un terrain comprenant des bâtiments et un petit château non exploité ainsi qu'un fonds de 600 000 euros.

En 2014, l'association Simon de Cyrène mandate CDC Habitat pour la maîtrise d'ouvrage et obtient un financement en locatif social (financement PLUS : prêt locatif à usage social).

De son côté, CDC Habitat met en place un bail à construction d'une durée de quarante ans et obtient une subvention du conseil général de 800 000 euros, sous réserve que 80 % de la construction soit en bois (un surcoût compensé par le montant du prêt).

« *Il est vrai que cette subvention est venue très tardivement, car entretemps, un changement politique au niveau de la région avait modifié les critères d'attribution* », précise Thierry le Dauphin, CDC Habitat. « *Nous avons dû faire quelques travaux supplémentaires alors que l'opération était déjà bien avancée.* »

CDC Habitat perçoit une redevance globale de la part de l'association Simon de Cyrène à laquelle les occupants versent chaque mois un loyer. Les occupants bénéficient d'une allocation logement et de la prestation de compensation du handicap (PCH) qui est mutualisée dans le cadre de ce montage financier.

Le budget (travaux, prêts, impôts, etc.) a été établi en toute transparence. Projeté sur quarante ans, il est réajusté chaque année et soumis au taux du livret A. Ce budget a été évalué de manière mesurée afin de proposer un loyer à l'association Simon de Cyrène qui le soit tout autant. Si toutefois il augmente, l'association devra endosser une légère augmentation de loyer.

En tant qu'opérateur d'intérêt général, CDC Habitat ne fait aucun bénéfice. Le bailleur a été rémunéré sur sa mission de maître d'ouvrage et facture quelques frais de gestion annuels.

Si jamais l'association Simon de Cyrène disparaissait avant la fin de la convention, cela occasionnerait une perte de loyer pour CDC Habitat. Face à un tel risque, une mesure a été envisagée et cadrée contractuellement, celle de rallonger le bail à construction et de percevoir des loyers sur une plus longue durée de la part de l'association Thétis. Cela permettrait de rétablir l'équilibre financier, notamment sur les prêts engagés.

Cet accord passé avec l'association Thétis permettra de garder la qualité et la philosophie du projet.

Et, en 2055, si elle est toujours en place, l'association Simon de Cyrène récupérera la gestion des maisons partagées de la Civelière.

CDC Habitat a permis à cette association de rendre possible ce projet immobilier et de pouvoir en devenir propriétaire à terme. Sans cette solidité financière et ce savoir-faire dont elle a bénéficié, l'association n'aurait pas pu à elle seule mener ce projet avec les garanties nécessaires. CDC Habitat démontre ainsi sa capacité à répondre aux attentes et aux problématiques particulières des acteurs associatifs.

- Budget total : 4,5 millions d'euros
- Subvention Thétis : 600 000 euros
- Subvention conseil général : 800 000 euros





# 4

## Annexes

# Benchmark

ACCOMPAGNEMENT SOCIAL			
<p><b>Intermédiation locative afin d'accompagner des personnes porteuses de troubles psychiques dans l'habitat inclusif</b></p>	<p><b>Entité:</b> SIGUY <b>Secteur/Commune:</b> Cayenne (Guyane) <b>Année du projet:</b> 2020</p>	<p><b>Public:</b> personnes ayant des troubles psychiques <b>Objet:</b> mettre à disposition de l'association des logements dans le cadre de l'intermédiation locative. L'association accompagne et loge les personnes souffrant de troubles psychiques. Ce projet permet de promouvoir l'autonomie et de favoriser l'accès au logement temporaire. <b>Partenaire:</b> plateforme handicap psychique (groupe SOS solidarités)</p>	<p><b>Pilotage:</b> gestion locative <b>Contact:</b> Christophe CANNONE, directeur de la gestion locative et de la relation client <b>Services internes associés:</b> attribution, proximité</p>
<p><b>Favoriser le maintien dans le logement (accompagnement social, ouvertures des droits, orientation vers les professionnels de santé)</b></p>	<p><b>Entité:</b> SIGUY <b>Secteur/Commune:</b> Cayenne (Guyane) <b>Année du projet:</b> 2020</p>	<p><b>Public:</b> locataires du parc social <b>Objet:</b> faciliter l'accès aux logements des personnes en situation de handicap dans le parc social. <b>Partenaire:</b> association pour adultes et jeunes handicapés (APAJH) Guyane</p>	<p><b>Pilotage:</b> Gestion locative <b>Contact:</b> Christophe CANNONE, directeur de la gestion locative et de la relation client <b>Services internes associés:</b> attribution, proximité</p>
<p><b>Partenariats et actions favorisant l'accès et le maintien à un logement (logement inclusif, intermédiation locative)</b></p>	<p><b>Entité:</b> SIGUY <b>Secteur/Commune:</b> Cayenne (Guyane) <b>Année du projet:</b> 2020-2021</p>	<p><b>Public:</b> locataires du parc social <b>Objet:</b> contribuer à améliorer la santé de la population guyanaise et l'égalité sociale et territoriale en santé, à favoriser les synergies en éducation et promotion de la santé en Guyane et améliorer les compétences des acteurs dans ce domaine. <b>Partenaire:</b> Guyane Promo Santé</p>	<p><b>Pilotage:</b> gestion locative <b>Contact:</b> Christophe CANNONE, directeur de la gestion locative et de la relation client <b>Services internes associés:</b> Agence</p>
<p><b>Développement d'un projet immobilier composé de 12 logements en intermédiation locative</b></p>	<p><b>Entité:</b> Maisons &amp; Cités <b>Secteur/Commune:</b> Leforest (Pas-de-Calais) <b>Année de livraison:</b> 2021</p>	<p><b>Public:</b> personnes bénéficiant d'une reconnaissance handicap (déficiences intellectuelles) <b>Objet:</b> proposer aux personnes en situation de handicap un logement sécurisant, renforcé par un service d'accompagnement à la vie sociale assuré par l'association. Les logements pourront également permettre l'accueil des parents en perte d'autonomie et de leur enfant en situation de handicap. Ce schéma assurera le lien de parenté dans un milieu autonome et sécurisé pour les membres d'une même famille. <b>Partenaires:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Association de parents d'enfants inadaptés (APEI) pour l'intermédiation locative</li> <li>• Conseil départemental du Pas-de-Calais pour le financement en partie</li> <li>• APREVA RMS</li> </ul>	<p><b>Pilotage:</b> Patrimoine <b>Contact:</b> Laurent HERNU, chargé de projets opérations spécifiques <b>Services internes associés:</b> pôle PRÉT</p>

ACCOMPAGNEMENT SOCIAL			
<b>Intermédiation locative</b>	<p><b>Entité:</b> CDC Habitat social</p> <p><b>Secteur/Commune:</b> DIR Grand Ouest, Nantes, Saint-Herblain, Lorient</p> <p><b>Année des projets:</b> 2009, 2018, 2020</p>	<p><b>Objet:</b> conventionnement de partenariat afin de favoriser la proposition de logements dans le cadre de l'intermédiation locative. Les logements sont proposés aux associations par le biais d'un bail associatif. Ces logements permettent aux associations de faciliter l'accompagnement des personnes en situation de handicap ou en situation de fragilité en proposant des situations d'hébergement temporaire ou d'urgence.</p> <p><b>Partenaires:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Union départementale des associations familiales (UDAF)</li> <li>• Association française contre les myopathies (AFM)</li> <li>• Aide à domicile en milieu rural (ADMR)</li> <li>• Association Les petits frères des pauvres</li> </ul>	<p><b>Pilotage:</b> gestion locative, patrimoine, agence</p> <p><b>Contact:</b> Laetitia COUDRIEAU, responsable animation sociale, innovation et communication</p>
<b>Accompagnement social</b>	<p><b>Entité:</b> CDC Habitat social</p> <p><b>Secteur/Commune:</b> DIR Grand Ouest</p> <p><b>Agence:</b> Nantes</p> <p><b>Année du projet:</b> 2020</p>	<p><b>Public:</b> locataires ayant des troubles de santé mentale</p> <p><b>Objet:</b> convention de partenariat inter-bailleur avec l'ASL. Le bailleur saisit l'association lorsqu'un locataire présente des troubles. L'association, via une équipe pluridisciplinaire, intervient auprès du locataire pour lui proposer un accompagnement ou une orientation vers les partenaires médico-sociaux.</p> <p><b>Financement:</b> 2500 € par an</p> <p><b>Partenaire:</b> association insertion solidarité logement (AISL)</p>	<p><b>Pilotage:</b> gestion locative</p> <p><b>Contact:</b> Laetitia COUDRIEAU, responsable animation sociale, innovation et communication</p>
	<p><b>Entité:</b> SIMAR</p> <p><b>Secteur/Commune:</b> ensemble du parc locatif</p> <p><b>Année du projet:</b> depuis 1991</p>	<p><b>Public:</b> locataires ayant des troubles de santé mentale</p> <p><b>Objet:</b> réalisation de diagnostic, prise en charge des situations de crise ou en présence de symptômes comportementaux et psychologiques grâce à l'intervention de professionnels adaptés. Faire hospitaliser si nécessaire la personne, soit avec le soutien d'un membre de la famille, par le biais des conseillères sociales de l'association pour le logement social, soit grâce – prochainement – à un médecin généraliste qui fera des visites à domicile avec ces conseillères et qui pourra faire ce type de demande.</p> <p>Cette action est réalisée par l'ALS qui est missionnée par la SIMAR. Elle s'occupe de façon générale de l'accompagnement social lié au logement et contribue par cette action, à une meilleure gestion des troubles psychiques et des addictions des personnes vulnérables et moins autonomes logées sur le parc.</p> <p><b>Partenaire:</b> association pour le logement social (ALS)</p>	<p><b>Pilotage:</b> direction de la clientèle et de la proximité, service GLS (gestion locative et sociale), les antennes, le chargé DSU (développement social et urbain)</p> <p><b>Contact:</b> Anicet THOME, directrice clientèle et proximité</p>

## ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

<p><b>Accompagnement social</b></p>	<p><b>Entité:</b> SIMAR  <b>Secteur/Commune:</b> ensemble du parc locatif  <b>Année du projet:</b> depuis 1991</p>	<p><b>Public:</b> locataires en situation de handicap  <b>Objet:</b> accompagnement social pour les personnes en situation de handicap ainsi que leur famille. Prise en charge des problématiques techniques, financières, administratives et/ou de santé liées au handicap. Accompagnement lors de mutation et adaptation de logement (recherche de financements d'adaptation).  Mission confiée à l'Association pour le logement social (ALS). L'objectif est d'accompagner le locataire en situation de handicap dans ses démarches, en favorisant son intégration dans son environnement.  Ce travail nécessite une étroite collaboration et des concertations régulières entre l'ALS, le service social de la SIMAR, les antennes SIMAR et les différents partenaires intervenant dans la situation (la CGSS, la MDPH, le Réseau Handicap, la collectivité territoriale, etc.).  <b>Partenaires:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ALS</li> <li>• La collectivité territoriale</li> <li>• MDPH</li> </ul>	<p><b>Pilotage:</b> direction de la clientèle et de la proximité (DCP), service GLS (gestion locative et sociale)  <b>Contact:</b> Anicet THOME, directrice clientèle et proximité</p>
<p><b>Partenariats et actions favorisant l'accès et le maintien à un logement (logement inclusif - intermédiation locative)</b></p>	<p><b>Entité:</b> SIMAR  <b>Secteur/Commune:</b> Le Lamentin, Fort-de-France (Martinique)  <b>Année du projet:</b> 2017</p>	<p><b>Public:</b> personnes atteintes de troubles psychiques.  <b>Objet:</b> mise à disposition de logements à l'Association laïque pour l'éducation, la formation, la prévention et l'autonomie (ALEFPA) pour l'hébergement de personnes atteintes de troubles psychiques (14 personnes sont hébergées à ce jour).  <b>Partenaire:</b> ALEFPA</p>	<p><b>Pilotage:</b> direction de la clientèle et de la proximité (DCP)  <b>Contact:</b> Anicet THOME, directrice clientèle et proximité</p>
<p><b>Parcours résidentiel (mutation/attribution vers logements adaptés)</b></p>	<p><b>Entité:</b> CDC Habitat Social – DIR Île-de-France  <b>Secteur/Commune:</b> Paris 18° – résidence Orphée  <b>Année du projet:</b> 2020</p>	<p><b>Public:</b> personnes en situation de handicap  <b>Objet:</b> relogement dans un logement neuf PMR de la fille d'une locataire, paraplégique suite à un accident.</p>	<p><b>Pilotage:</b> agence</p>
	<p><b>Entité:</b> CDC Habitat Social – DIR Île-de-France  <b>Secteur/Commune:</b> Paris 18° – résidence Orphée  <b>Année du projet:</b> 2020</p>	<p><b>Public:</b> personnes en situation de handicap  <b>Objet:</b> relogement dans un logement neuf d'une famille dont les deux parents sont équipés d'un fauteuil roulant.</p>	<p><b>Pilotage:</b> agence</p>

ACCOMPAGNEMENT SOCIAL			
<b>Accompagnement</b>	<b>Entité:</b> Adoma <b>Secteur/Commune:</b> Auvergne-Rhône-Alpes <b>Année:</b> depuis 2008	<b>Public:</b> l'ensemble des locataires <b>Objet:</b> intervention auprès des résidents d'Adoma, dans le cadre d'un accompagnement vers le soin et d'une coordination des acteurs de la santé. L'équipe Intermed se compose d'infirmiers et d'un psychologue. <b>Partenaire:</b> Intermed	<b>Pilotage:</b> direction de la gestion locative & sociale, pôle ingénierie sociale
<b>Accompagnement des équipes</b>	<b>Entité:</b> Adoma <b>Année:</b> 2015	<b>Public:</b> l'ensemble des collaborateurs Adoma <b>Objet:</b> élaboration d'un guide sur la santé mentale	<b>Pilotage:</b> direction de la gestion locative & sociale, pôle ingénierie sociale
<b>Accompagnement des résidents</b>	<b>Entité:</b> Adoma <b>Secteur/Commune:</b> direction territoriale Yvelines <b>Année:</b> 2020	<b>Public:</b> résidents sur la direction territoriale Yvelines <b>Objet:</b> mise en place d'une équipe mobile passerelle <b>Partenaire:</b> centre ressource sur les troubles psychiques (Céapsy)	<b>Pilotage:</b> direction territoriale
<b>Sensibilisation</b>	<b>Entité:</b> Adoma <b>Secteur/Commune:</b> direction territoriale Seine-Saint-Denis - Aubervilliers <b>Année:</b> 2019	<b>Public:</b> résidents ayant des troubles de santé mentale sur la résidence Aubervilliers <b>Objet:</b> sensibilisation des résidents avec une psychologue sur les notions de logement et habitat. Échange sur la vie en collectivité. <b>Partenaire:</b> association L'espace psychanalytique d'orientation et de consultations (L'EPOC)	<b>Pilotage:</b> direction territoriale
	<b>Entité:</b> Adoma <b>Secteur/Commune:</b> direction territoriale Occitanie - Narbonne <b>Année:</b> 2020	<b>Partenaire:</b> atelier « Santé Ville » de la ville de Narbonne	<b>Pilotage:</b> direction territoriale
<b>Accompagnement des locataires</b>	<b>Entité:</b> CDC Habitat Social – DIR Sud-Ouest <b>Secteur/Commune:</b> Bordeaux (Gironde) <b>Année:</b> depuis 2019	<b>Public:</b> locataires ayant des troubles de santé mentale <b>Objet:</b> partenariat opérationnel avec la ville de Bordeaux sur le repérage et l'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique dans le parc social. <b>Partenaire:</b> mairie de Bordeaux et conseil local de santé mentale	<b>Pilotage:</b> Agence <b>Contact:</b> Fabrice MOISKA, intervenant social et référent parcours résidentiel
<b>Rompre l'isolement des personnes à mobilité réduite</b>	<b>Entité:</b> CDC Habitat <b>Secteur/Commune:</b> DIR Île-de-France <b>Année du projet:</b> 2021	<b>Public:</b> locataires en situation de handicap <b>Objet:</b> favoriser la « mobilité verticale ». Permettre aux personnes à mobilité réduite de pouvoir sortir de leur logement quand il n'y a pas d'ascenseur ou que ces derniers dysfonctionnent. L'association met à disposition des salariés formés au métier d'assistant de mobilité verticale intervenant auprès des locataires concernés. <b>Partenaire:</b> collectif Plus sans ascenseur	<b>Pilotage:</b> DIR Île-de-France <b>Contact:</b> Isabelle COSYNS, responsable du Développement Social Urbain

## ADAPTATION DE LOGEMENT

<b>Adaptation du patrimoine</b>	<b>Entité:</b> SEMADER <b>Secteur/Commune:</b> Le Tampon - Bel Air <b>Année du projet:</b> 2020	<b>Public:</b> locataires de la résidence <b>Objet:</b> réalisation d'une enquête sociale dans le cadre d'une pré-réhabilitation. L'objectif est de connaître les besoins en termes d'accessibilité pour les locataires en situation de handicap. Il est question également de créer un projet d'habitat inclusif. Le projet fait l'objet d'une réponse à l'appel à projet de la fondation Père Favron dans le cadre de l'habitat inclusif. <b>Partenaire:</b> fondation Père Favron	<b>Pilotage:</b> DSU <b>Contact:</b> Véronique HOARAU, responsable du service développement social urbain
<b>Adaptation de logement</b>	<b>Entité:</b> SEMADER <b>Secteur/Commune:</b> l'ensemble du territoire <b>Année du projet:</b> en continu	<b>Public:</b> locataires du parc social <b>Objet:</b> accessibilité. Adaptation du patrimoine (quelles réponses apportées aux différents handicaps). Adaptation du parc si possible à tous les EDL sortant. <b>Partenaire:</b> fondation Père Favron	<b>Pilotage:</b> direction, agences <b>Contact:</b> Karine ETHEVE, responsable de services maintenance et travaux
	<b>Entité:</b> CDC Habitat social – DIR Grand Ouest <b>Secteur/Commune:</b> Agences Caen, Rouen, Le Havre <b>Fréquence:</b> tous les ans	<b>Public:</b> personnes vieillissantes et personnes en situation de handicap <b>Objet:</b> adaptation des logements à la demande des locataires (remplacement baignoire en douche, mise en place de barre d'appui, rehaussement des toilettes, etc.). Intervention éventuelle d'un ergothérapeute afin de réaliser un diagnostic sur les adaptations envisagées. Cette prestation est prise en charge par le bailleur. → Moyenne de 50 logements traités/an. Coût moyen : 5 200 € HT/logement, salle de bains PMR - budget annuel de 250 k€.	<b>Pilotage:</b> patrimoine, agence <b>Contact:</b> Sébastien COEURET, cadre technique
	<b>Entité:</b> CDC Habitat social – DIR Grand Ouest <b>Secteur/Commune:</b> agences Nantes et Coueron <b>Fréquence:</b> tous les ans	<b>Public:</b> personnes vieillissantes et personnes en situation de handicap <b>Objet:</b> adaptation des logements à la demande des locataires (remplacement baignoire en douche, mise en place de barre d'appui, rehaussement des toilettes, etc.). → 25 logements traités en 2020. Coût moyen : 3 645 €, adaptation salle de bains et motorisation volets roulants.	<b>Pilotage:</b> patrimoine, agence <b>Contact:</b> Yohann LEMAITRE, cadre technique
	<b>Entité:</b> CDC Habitat Social <b>Secteur/Commune:</b> DIR AURA <b>Année:</b> depuis 2018	<b>Public:</b> locataires vieillissants et en situation de handicap <b>Objet:</b> relogement des personnes en situation de handicap et seniors dans un logement réadapté PMR.	<b>Pilotage:</b> service technique <b>Service interne associé:</b> service de gestion locative <b>Contacts:</b> Matthieu POINOT, directeur d'agence adjoint, Romain LADAVIERE, responsable technique

ADAPTATION DE LOGEMENT			
<b>Adaptation de logement</b>	<p><b>Entité:</b> CDC Habitat social – DIR Grand Ouest</p> <p><b>Secteur/Commune:</b> Nantes, Saint-Herblain, Sainte-Luce-sur-Loire, Pontchâteau, Saint-Sébastien-sur-Loire, Orvault, Treillières</p> <p><b>Année de réalisation:</b> en continu</p>	<p><b>Public:</b> locataires avec un handicap physique lourd</p> <p><b>Objet:</b> adaptation de logement à la demande du locataire (remplacement baignoire en douche, modifications importantes sur l'aspect du logement, etc.). Les travaux réalisés sont des travaux de grande ampleur pour un handicap physique lourd.</p> <p>Adaptation de 8 logements pour un coût total de 122 958 € TTC.</p> <p><b>Partenaires:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• centre d'hébergement d'urgence (CHU)</li> <li>• service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)</li> <li>• maison départementale des personnes handicapées (MDPH)</li> <li>• association des paralysés de France (APF)</li> </ul>	<p><b>Pilotage:</b> patrimoine, agence</p> <p><b>Contact:</b> Laetitia COUDRIEU, responsable animation sociale, innovation et communication</p>
	<p><b>Entité:</b> SIMAR</p> <p><b>Secteur/Commune:</b> Ensemble du parc locatif</p> <p><b>Année du projet:</b> 2015-2017</p>	<p><b>Public:</b> personnes en situation de handicap</p> <p><b>Objet:</b> adaptation des établissements recevant du public (ERP) au handicap</p> <p>Aujourd'hui, le siège, les 7 antennes et 9 loges de gardiens d'immeubles sont mieux équipés afin de recevoir le public en situation de handicap moteur et/ou sensoriel (visuel et auditif).</p>	<p><b>Pilotage:</b> direction du patrimoine</p> <p><b>Contact:</b> Robert DUPIN DE MAJOURBERT, directeur du patrimoine</p>
<b>Accessibilité/ Adaptation du patrimoine</b>	<p><b>Entité:</b> CDC Habitat social – DIR Île-de-France</p> <p><b>Secteur/Commune:</b> Paris 14<sup>e</sup> – rue Vercingétorix</p>	<p><b>Public:</b> l'ensemble des locataires</p> <p><b>Objet:</b> installation de portes automatiques à chaque entrée de hall des bâtiments.</p>	<p><b>Pilotage:</b> agence</p>
	<p><b>Entité:</b> CDC Habitat social – DIR Île-de-France</p> <p><b>Secteur/Commune:</b> Paris 13<sup>e</sup> – Résidence Tivoli</p>	<p><b>Public:</b> l'ensemble des locataires</p> <p><b>Objet:</b> installation d'un équipement permettant aux PMR l'accès aux étages et installation de portes d'accès automatisées dans les halls.</p>	<p><b>Pilotage:</b> agence</p>
	<p><b>Entité:</b> SIMKO</p> <p><b>Secteur/Commune:</b> Guyane – l'ensemble des territoires</p> <p><b>Année de livraison:</b> 2013</p>	<p><b>Public:</b> l'ensemble des locataires</p> <p><b>Objet:</b> adaptation du logement à la demande: PMR (salle de bains/WC).</p>	<p><b>Pilotage:</b> service, agence</p> <p><b>Contact:</b> Éric BERINGUER, responsable de l'entretien du patrimoine</p>
<b>Favoriser le maintien dans le logement (accompagnement social, ouverture des droits, orientation vers les professionnels de santé)</b>	<p><b>Entité:</b> CDC Habitat social – DIR Île-de-France</p> <p><b>Secteur/Commune:</b> Paris</p> <p><b>Année du projet:</b> 2018-2019</p>	<p><b>Public:</b> personnes en situation de handicap.</p> <p><b>Objet:</b> travaux d'adaptation à la demande: douches PMR dans 23 logements.</p>	<p><b>Pilotage:</b> agence</p>

## HABITATS INCLUSIFS

<b>Habitat inclusif</b>	<p><b>Entité:</b> Maisons &amp; Cités</p> <p><b>Secteur/Commune:</b> Billy-Bercléau (Pas-de-Calais)</p> <p><b>Année du projet:</b> 2021</p>	<p><b>Public:</b> personnes polyhandicapées</p> <p><b>Objet:</b> proposer aux personnes polyhandicapées une alternative à l'hébergement en institution par la création d'appartements adaptés favorisant la vie autonome, vecteur de participation à la vie citoyenne et sociale. Le projet se modélise avec un ensemble de 5 logements (en colocation) en RDC et de locaux communs couplés par la mise en œuvre de dispositifs d'accompagnement en milieu ordinaire.</p> <p><b>Partenaire:</b> groupement des associations partenaires d'action sociale (GAPAS)</p>	<p><b>Pilotage:</b> patrimoine</p> <p><b>Services internes associés:</b> Pôle PRÉT</p> <p><b>Contact:</b> Laurent HERNU, chargé de projets opérations spécifiques</p>
	<p><b>Entité:</b> CDC Habitat social – DIR Grand Ouest</p> <p><b>Secteur/Commune:</b> agences de Rennes, d'Angers</p> <p><b>Année:</b> 2020</p>	<p><b>Public:</b> jeunes en situation de handicap</p> <p><b>Objet:</b> projet d'habitat inclusif. Proposition de colocation pour des jeunes atteints d'autisme.</p> <p><b>Partenaires:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autisme 49</li> <li>• ARPEP</li> </ul>	<p><b>Contact:</b> Laetitia COUDRIEAU, responsable animation sociale, innovation et communication</p>

RÉSIDENCES SPÉCIFIQUES/RÉSIDENCES GÉRÉES			
Développement des résidences spécifiques	<b>Entité:</b> Maisons & Cités <b>Secteur/Commune:</b> Méricourt (Pas-de-Calais) <b>Année du projet:</b> 2021	<b>Public:</b> personnes âgées dépendantes et désorientées <b>Objet:</b> une colocation solidaire pour des personnes âgées dépendantes et désorientées. <b>Partenaire:</b> Centre intercommunal d'action sociale en faveur des personnes âgées (Ciaspa)	<b>Pilotage:</b> patrimoine <b>Services internes associés:</b> pôle PRÊT <b>Contact:</b> Laurent HERNU, chargé de projets opérations spécifiques
	<b>Entité:</b> Maisons & Cités <b>Secteur/Commune:</b> Auberchicourt (Hauts-de-France) <b>Année du projet:</b> 2021	<b>Public:</b> personnes âgées, personnes dépendantes <b>Objet:</b> une prise en charge globale et évolutive du vieillissement et de la dépendance au sein d'un établissement nouvelle génération. <b>Partenaire:</b> Fondation Partage et Vie	<b>Pilotage:</b> patrimoine <b>Services internes associés:</b> pôle PRÊT <b>Contact:</b> Laurent HERNU, chargé de projets opérations spécifiques
	<b>Entité:</b> SEMADER <b>Secteur/Commune:</b> Saint-Pierre, résidence Moza (Haute-Garonne) <b>Année du projet:</b> 2021	<b>Public:</b> locataires de la résidence <b>Objet:</b> réhabilitation de la résidence Moza. Candidature Père Favron à l'habitat inclusif. <b>Partenaire:</b> Fondation Père Favron	<b>Pilotage:</b> service renouvellement urbain et habitat spécifique <b>Contact:</b> Marie JAUNEAU, chargée de missions ANRU
Résidence autonomie	<b>Entité:</b> SEMADER <b>Secteur/Commune:</b> Saint-Pierre, résidence Tournesol <b>Année de livraison:</b> 2017	<b>Public:</b> personnes en perte d'autonomie <b>Objet:</b> création d'une résidence autonomie avec une prise en charge par le centre communal d'action sociale (CCAS). La résidence propose les services d'une maîtresse de maison, des animations, des activités et un lieu de restauration associative. <b>Partenaires:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CCAS de Saint-Pierre</li> <li>• Fondation Père Favron</li> </ul>	<b>Pilotage:</b> patrimoine <b>Contacts:</b> Sébastien CUERQ, directeur du patrimoine, John TESCHER, responsable d'agence
Construction résidence à destination des seniors	<b>Entité:</b> CDC Habitat social – DIR Grand Ouest <b>Secteur/Commune:</b> Caen, Rouen, Le Havre (Normandie) <b>Année de livraison:</b> depuis 2003	<b>Public:</b> seniors autonomes <b>Objet:</b> construction de « papy-loft ». Résidences destinées aux seniors autonomes, mais ne souhaitant pas être isolés. Le projet propose aux seniors des logements indépendants rattachés à une unité de vie partagée ainsi qu'à une maison de santé. Ce mode d'habitat participe au maintien au domicile des locataires seniors et permet de rompre l'isolement. <b>Partenaires:</b> élus locaux	<b>Pilotage:</b> développement <b>Contact:</b> Mathieu MONDUC, responsable projet développement

## RÉSIDENCES SPÉCIFIQUES/RÉSIDENCES GÉRÉES

<b>Développement des résidences spécifiques</b>	<b>Entité:</b> CDC Habitat social – DIR Grand Ouest <b>Secteur/Commune:</b> Nord-sur-Erdre (44) – résidence de la Gare <b>Année de livraison:</b> livraison prévue en 2022	<b>Public:</b> enfants présentant des déficiences mentales et motrices <b>Objet:</b> construction d'un service d'éducation spéciale et de soins à domicile pour accompagner les enfants en situation de handicap dans leur quotidien. CDC Habitat est propriétaire du bâtiment et gère la partie gros travaux. En contrepartie, l'association verse un loyer au bailleur. <b>Partenaire:</b> association des paralysés de France (APF)	<b>Pilotage:</b> développement <b>Contact:</b> Laetitia COUDRIEAU, responsable animation sociale, innovation et communication
	<b>Entité:</b> CDC Habitat social – DIR Grand Ouest <b>Secteur/Commune:</b> Coueron <b>Année de livraison:</b> 2011	<b>Public:</b> adultes handicapés avec une déficience intellectuelle <b>Objet:</b> construction d'une maison relais de 24 places. <b>Partenaire:</b> association départementale de parents et d'amis des personnes handicapées mentales (ADAPEI)	<b>Pilotage:</b> développement <b>Contact:</b> Laetitia COUDRIEAU, responsable animation sociale, innovation et communication
	<b>Entité:</b> CDC Habitat social – DIR Grand Ouest <b>Secteur/Commune:</b> Nantes – Erdre et Cens <b>Année de livraison:</b> 2012	<b>Objet:</b> construction d'un foyer pour adultes handicapés de 16 places. <b>Partenaires:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• association Les œuvres de Pen-Bron</li> <li>• association l'ABRI</li> </ul>	<b>Pilotage:</b> développement <b>Contact:</b> Laetitia COUDRIEAU, responsable animation sociale, innovation et communication
	<b>Entité:</b> CDC Habitat social – DIR Grand Ouest <b>Secteur/Commune:</b> Nantes – Le Pont du Cens <b>Année de livraison:</b> 2009	<b>Public:</b> adultes souffrant de troubles psychiques <b>Objet:</b> construction d'un hôpital de jour. La structure est gérée et rattachée au service psychiatrie du CHU de Nantes. <b>Partenaire:</b> CHU de Nantes	<b>Pilotage:</b> développement <b>Contact:</b> Laetitia COUDRIEAU, responsable animation sociale, innovation et communication
	<b>Entité:</b> CDC Habitat social – DIR Grand Ouest <b>Secteur/Commune:</b> Caen, Rouen, Le Havre (Normandie) <b>Année de livraison:</b> depuis 2003	<b>Public:</b> personnes autonomes <b>Objet:</b> construction de « Papy-loft », résidence pour personnes autonomes associée à une unité de vie partagée ainsi qu'une maison de santé. Logements indépendants associés à une unité de vie partagée. <b>Partenaire:</b> élus locaux	<b>Pilotage:</b> développement <b>Contact:</b> Mathieu MONDUC, responsable projet développement

RÉSIDENCES SPÉCIFIQUES/RÉSIDENCES GÉRÉES			
	<p><b>Entité:</b> CDC Habitat social – DIR Grand Ouest</p> <p><b>Secteur/Commune:</b> Montreuil-Juigné (Maine-et-Loire), La Chapelle-sur-Erdre (Loire-Atlantique)</p> <p><b>Année de livraison:</b> 2019</p>	<p><b>Public:</b> personnes valides et handicapées</p> <p><b>Objet:</b> maisons partagées pour l'association Simon de Cyrène.</p> <p><b>Partenaire:</b> association Simon de Cyrène</p>	<p><b>Pilotage:</b> direction du développement</p> <p><b>Contact:</b> Laetitia COUDRIEAU, responsable animation sociale, innovation et communication</p>
	<p><b>Entité:</b> CDC Habitat social – DIR Grand Ouest</p> <p><b>Secteur/Commune:</b> Coueron (Loire-Atlantique)</p>	<p><b>Public:</b> adultes handicapés</p> <p><b>Objet:</b> foyer pour adultes handicapés de 24 places à proximité d'un établissement et service d'aide par le travail (ESAT).</p> <p><b>Partenaire:</b> association L'ABRI</p>	<p><b>Pilotage:</b> développement</p> <p><b>Contact:</b> Laetitia COUDRIEAU, responsable animation sociale, innovation et communication</p>
	<p><b>Entité:</b> SIMAR</p> <p><b>Secteur/Commune:</b> Saint-Joseph, Rivière-Salée, Fort-de-France (Martinique)</p> <p><b>Année du projet:</b> 2015-2019</p>	<p><b>Public:</b> seniors et personnes en situation de handicap</p> <p><b>Objet:</b> résidence adaptée aux seniors et aux personnes en situation de handicap. 5 résidences seniors ont été construites, représentant 260 logements et 2 résidences sont en projet à Fort-de-France.</p>	<p><b>Pilotage:</b> Développement</p> <p><b>Contact:</b> Thierry TARPAU, directeur du développement</p>
<b>Résidence spécifique</b>	<p><b>Entité:</b> CDC Habitat social – DIR Sud-Ouest</p> <p><b>Secteur/Commune:</b> Montpellier (Hérault)</p> <p><b>Année de livraison:</b> 2012</p>	<p><b>Public:</b> personnes en situation de handicap psychique</p> <p><b>Objet:</b> résidence hébergement pour personnes en situation de handicap mentale.</p> <p><b>Partenaire:</b> ISATIS</p>	<p><b>Service interne associé:</b> service de gestion locative</p> <p><b>Contact:</b> Jean-Marc KREMER, directeur d'agence Montpellier</p>

# Aides financières et prestations liées aux handicaps (source : handicap.gouv.fr)

AIDES ET PRESTATIONS			
Aides	Public cible	Nature	Qui verse l'aide ?
<b>Allocation aux adultes handicapés (AAH)</b>	Allocation de solidarité destinée à assurer aux personnes handicapées un <b>minimum de ressources</b> .	Le montant de l'AAH attribué vient <b>compléter les éventuelles autres ressources du bénéficiaire</b> (pension d'invalidité, revenus d'activité professionnelle, revenus fonciers, pension alimentaire, intérêts de produits d'épargne imposables, etc.).	Financée par l'État, versée par les CAF ou les caisses de Mutualité sociale agricole (MSA), elle est accordée sur décision de la CDAPH (Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées) des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH).
<b>Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)</b>	Cette allocation a pour but d'aider les familles à <b>faire face aux frais supplémentaires</b> qu'entraîne le handicap d'un enfant à charge de moins de 20 ans.	Allocation composée d'un montant de base auquel s'ajoute éventuellement un complément qui varie en fonction de la nature et de la gravité du handicap et une majoration pour parent isolé.	Prestation familiale versée par les caisses d'allocations familiales (CAF) ou les caisses de MSA.
<b>La prestation de compensation du handicap (PCH)</b>	Prestation qui s'adresse à toute personne handicapée qui remplit un certain nombre de conditions relatives à son lieu de résidence et à son âge et dont le handicap répond à des critères prenant notamment en compte la nature et l'importance des besoins de compensation au regard de son projet de vie.	Cette prestation est <b>attribuée sans condition de ressources</b> , quelles que soient l'origine et la nature de la déficience du demandeur et son mode de vie (à domicile ou en établissement). Néanmoins, le taux de prise en charge de chaque dépense varie selon les ressources de l'intéressé.	La PCH est attribuée par la CDAPH (commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées) de la MDPH (maison départementale des personnes handicapées) et elle est versée par le conseil départemental.
<b>Allocation journalière du proche aidant (AJPA)</b>	L'allocation s'adresse à toute personne résidant en France qui réduit ou cesse son activité professionnelle et souhaite s'occuper d'un proche en situation de handicap ou de perte d'autonomie d'une particulière gravité.	L'allocation indemnise à hauteur de 66 jours le congé d'un proche aidant.	Versée par les CAF ou les caisses de MSA.
<b>Majoration pour la vie autonome (MVA)</b>	Personnes ayant un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 % et percevant l'AAH	La majoration pour la vie autonome (MVA) permet de <b>faire face aux dépenses courantes d'entretien</b> d'un logement indépendant.	Versée par les CAF ou les caisses de MSA.
<b>Carte mobilité inclusion (CMI)</b>	Elle s'adresse aux personnes invalides ou âgées et en perte d'autonomie	Destinée à leur faciliter la vie quotidienne. En fonction de la situation et des besoins de la personne, cette carte peut porter une ou plusieurs des mentions suivantes : « invalidité », « priorité pour personnes handicapées » et « stationnement pour personnes handicapées ».	Octroyée par la MPDH.

STRUCTURES D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE QUOTIDIENNE	
<b>Le service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)</b>	<p>Aide la personne pour accomplir les activités courantes de la vie quotidienne et à gagner en autonomie.</p> <p>Les prestations proposées par ces services sont :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• aide à la formulation du projet de vie ;</li><li>• accompagnement vers des activités de loisirs ;</li><li>• accompagnement administratif et social ;</li><li>• l'accompagnement est adapté en fonction du projet de vie de la personne.</li></ul>
<b>Le service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)</b>	<p>Le service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) propose les mêmes prestations que le service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) avec, en supplément, un accompagnement médical et paramédical.</p>

# Bibliographie

- **Guide USH.** L'habitat inclusif pour personnes âgées ou en situation de handicap : points de repère pour une mise en œuvre – Repères n° 75.
- **Guide CNSA.** Guide de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées.
- **Guide habitat inclusif pour les personnes handicapées.** Ministère de la cohésion territoriale, novembre 2017.
- **USH.** « Favoriser l'accès et le maintien dans le logement des personnes en situation de handicap ». Les collections d'Actualité habitat, n° 148, septembre 2012.
- **GUIDE D'US-ÂGES.** Des recommandations pour fabriquer une ville plus solidaire et inclusive - Direction Habitat et Rénovation Urbaine Communauté d'Agglomération Pau Béarn Pyrénées. Conception Nadia Sahmi, Cogito Ergo Sum... à propos d'architecture et de Qualité d'Us-âges et Bertrand Candoré.
- **Le rapport de Denis Piveteau et Jacques Wolfrom** du 26 juin 2020 « *Demain, je pourrai choisir d'habiter avec vous!* », propose douze idées pour l'action qui favorisent le développement de l'habitat inclusif, dont une axée sur la mise en place d'une nouvelle aide individuelle : l'aide à la vie partagée (AVP).
- **[www.handicap.gouv.fr](http://www.handicap.gouv.fr)**

## Rédaction

Sandra BEER, Coralie DUBOIS

## Un grand merci aux personnes ayant enrichi et relu ce guide

### Groupe CDC Habitat

Aïssatou AMY, Élodie BEAUVISAGE, Émile BOUDET, Sébastien COEURET, Laetitia COUDRIEAU, Joëlle CUISSET, Thierry LE DAUPHIN, Ophélie DIAZ, Fabien GRAS, Lise GROLLEAU, Laurent HERNU, Florence FERRERE, Laura MAIRE, Hélène MARIN-MARTINEZ, Fabrice MOISKA, Léa MOUGEOLLE, Delphine PAVY, Laurie PELAGIE, Amélie PILLET, Sonia SAUTRE TAILLARD.

### Externes

Nadia SAHMI (architecte OPLG, AMO, fondatrice et directrice de l'agence Cogito Ergo Sum (Tours), consultante en accessibilité, qualité d'usage et psychosociologie du bâtiment), association T'HandiQuoi, Vanessa GRIFFIT (locataire), François-Xavier RENEAUME (membre bénévole du conseil d'administration et de la commission construction de l'association Simon de Cyrène), Pierrick TIGEOT (ancien architecte associé de l'agence qui a réalisé La Civelière et maintenant membre du conseil d'administration de l'association Simon de Cyrène), Rémi DETANG (maire de Quetigny), Lydie THEVENIN (la Mutualité Française).

## Crédits photos

CDC Habitat, Icade, CDC, CDC Habitat/UAPS, Brenac & Gonzalez & Associés, Atelier Pascal Gontier, NP2F, Post-Office Architectes/Ailleurs-Studio, Élodie Perriot, Atrium Architectes, Alexandre Scellier, A2A Architectes, DL Studio, iStock/Halfpoint, GettyImages/Westend61, iStock/Unaihuiziphotography, iStock/Liubomyr Vorona, iStock/AndreyPopov, AdobeStock/nattapong wongloungud/EyeEm, iStock/AndreyPopov, Freepik, iStock/sssss1gmel, iStock/fizkes, iStock/SeventyFour, iStock/FatCamera, AdobeStock/Jaren Wicklund, iStock/DobriIa Vignjevic, iStock/Antonio\_Diaz, iStock/mapodile.

## Crédits pictos

Flaticon

## Conception-réalisation

[www.kazoar.fr](http://www.kazoar.fr)

Août 2022



33, avenue Pierre Mendès-France - 75013 Paris  
Tél. : 01 55 03 33 00

[www.groupe-cdc-habitat.com](http://www.groupe-cdc-habitat.com)

