

**RAPPORT projet HAPERIS / PRSM-HP (Pr A. Leplège)**

Référence de la convention :

**00000742**

Notifiée le 23 juillet 2019

Nom de l'organisme porteur du projet :

**Plateforme de Recherche sur la Santé Mentale et le Handicap Psychique (PRSM-HP)**

Titre du projet :

**Handicap Psychique et Habitat Innovant, Recherche interventionnelle pilote sur la participation et la prise en compte des futurs locataires et du voisinage**

Date de remise du rapport :

**30 octobre 2023**

|                                                                                            |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>RESUME .....</b>                                                                        | <b>3</b>  |
| <b>PARTIE 1 - LES MOTIVATIONS DU PROJET (2-3 PAGES) .....</b>                              | <b>4</b>  |
| <b>PARTIE 2 - LA METHODE MISE EN ŒUVRE (4- 5 PAGES).....</b>                               | <b>7</b>  |
| ÉTAT DE L'ART ET CLARIFICATIONS CONCEPTUELLE : .....                                       | 7         |
| SEMINAIRES DE RECHERCHE .....                                                              | 8         |
| ÉTUDE EMPIRIQUE.....                                                                       | 8         |
| <b>PARTIE 3 - LES RESULTATS (10-15 PAGES).....</b>                                         | <b>11</b> |
| ÉTAT DE L'ART ET CLARIFICATIONS CONCEPTUELLES .....                                        | 11        |
| REVUE DE LITTÉRATURE NATIONALE ET INTERNATIONALE .....                                     | 11        |
| ANALYSE DES DOSSIERS DES PROJETS D'HABITAT INNOVANT .....                                  | 15        |
| SEMINAIRES DE RECHERCHE : .....                                                            | 15        |
| ÉTUDE EMPIRIQUE (ENQUETE).....                                                             | 16        |
| SYNTHESE DES RESULTATS .....                                                               | 25        |
| DISCUSSION GENERALE DES RESULTATS DANS LA PERSPECTIVE DE LA QUESTION A L'ORIGINE DU PROJET | 27        |
| BIBLIOGRAPHIE.....                                                                         | 29        |

## Résumé

L'habitat en milieu ordinaire apparaît aujourd'hui comme une alternative souhaitable, crédible et économique à l'hébergement en institution et est encouragé depuis décembre 2016 par le Comité Interministériel du Handicap, différentes circulaires, instructions et la loi ELAN.

En réponse à ces incitations fortes, des appels à projets se multiplient. Les acteurs du médico-social entendent leur répondre et souhaitent pleinement en réussir la mise en œuvre.

Relativement aux personnes vivant avec un handicap psychique en voie de rétablissement (recovery), la question de la méthodologie à suivre pour réussir un projet d'habitat pleinement innovant et conçu pour réussir une pleine participation sociale pose de nombreuses questions méthodologiques notamment : comment penser, orchestrer et mettre en œuvre la participation des personnes d'une part et l'information du voisinage d'autre part ?

Nous avons proposé une recherche dont l'objectif principal a été de réunir et de tester sur le terrain les éléments permettant de répondre à ces questions. Celle-ci pourra, dans un second temps, faire l'objet d'une étude plus étendue.

Pour ce faire, deux associations partenaires de la Plateforme de Recherche sur la Santé Mentale et le Handicap Psychique (PRSM-HP) ont développé avec leurs propres financements des projets d'habitat innovants. Ces derniers se sont appuyé et ont mis en œuvre des pratiques originales et novatrices en matière de participation des locataires et de prise en compte du voisinage ; ces projets innovants ont été comparés à d'autres projets développés selon une stratégie classique où les futurs locataires et les voisins n'avaient pas été mobilisés en amont du projet.

Cette recherche ambitionne également de poser les jalons d'une méthode pour les porteurs de projet à la mesure de l'ambition des politiques publiques citées supra. L'enjeu est de contribuer à la transformation des pratiques en identifiant les modalités de mise en œuvre d'un projet d'habitat à vocation inclusive, les critères de réussite et notamment les modalités d'évaluation de l'inclusion.

Ces éléments méthodologiques seront formalisés sous forme de guides, de vignettes décrivant la vie dans un habitat conçu pour réussir une pleine participation sociale, d'outils qui seront autant de « toolkits » opérationnels mis à disposition des acteurs au fur et à mesure de la recherche afin de les aider à progresser.

## Partie 1 - Les motivations du projet (2-3 pages)

L'habitat inclusif est défini dans la circulaire DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 (annexe 1), le Guide de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées publié en novembre 2017, l'instruction DGCS/3B/CNSA/2018/184 du 8 juin 2018 et finalement la loi pour l'Évolution du Logement de l'Aménagement et du Numérique (Elan) promulguée le 27 novembre 2018. Dans ces textes, il est notamment explicité (circulaire du 2 mai, encadré page 16) que les logements inclusifs doivent s'inscrire en premier dans un objectif de logement ordinaire au sein duquel les personnes handicapées choisissent elles-mêmes les intervenants susceptibles de les accompagner (emploi direct, Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD), Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH), Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS), services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), et autres prestataires).

La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) avec la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) et la Direction de l'habitat, de l'urbanisme et des paysages (DHUP) insistent sur les points suivants :

- La prestation de compensation du handicap (PCH) ne doit pas être un critère d'éligibilité à l'habitat
- La mise en commun de la PCH est proposée mais ne doit pas être obligatoire
- La MDPH ne doit pas être sollicitée pour une mise en commun de la PCH, c'est la personne qui le décide
- S'il existe un partenariat entre le porteur de l'habitat et des services médico-sociaux, la personne/habitant doit avoir le libre choix de solliciter les services qu'elle souhaite pour l'accompagnement individuel.
- Le porteur est tenu de faire participer à minima les personnes/futurs locataires au montage du projet et à la construction du projet de vie sociale et partagée
- Tout projet dit d'habitat inclusif doit s'articuler autour d'un tel projet de vie.

L'habitat inclusif apparaît donc comme une alternative souhaitable, crédible et économique à l'hébergement en institutions, et s'avère susceptible de répondre aux objectifs d'inclusion fixés à l'échelle nationale par la Loi de 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et à l'échelle internationale par la Convention relative aux Droits des Personnes Handicapées de 2006. L'habitat inclusif, à distance de l'accueil en établissement spécialisé comme du logement en milieu ordinaire ou dans la famille, conjugue une réponse au besoin de logement personnel et une réponse à des besoins d'aides et d'accompagnement. Il vise aussi, en prenant appui sur la vie organisée à plusieurs, une insertion dans le voisinage, la vie de quartier, l'environnement de proximité. Il témoigne

d'une évolution fortement innovante de nos conceptions de l'habitat pour favoriser la pleine participation sociale.

De nombreux acteurs du secteur médico-social (associations, bailleurs sociaux, mutuelles) souhaitent se saisir de cette impulsion et monter des projets d'habitat innovants. Toutefois, ils apparaissent souvent démunis quant à la méthodologie de projet à mettre en œuvre, notamment dans le cas du handicap psychique.

Des guides généraux<sup>1</sup> ou à destination d'autres publics (personnes âgées<sup>2</sup>, personnes avec Troubles envahissants du développement<sup>3</sup>, personnes concernées par une déficience visuelle<sup>4</sup>) ont été réalisés en vue d'aider au montage de ce type de projet. Des méthodes ont également été éprouvées que ce soit dans le cadre de l'habitat participatif, du handicap et du rétablissement (Block, Vanner, 2010, Boevink, W & Kole, M. 2010) ou pour d'autres publics tels que les personnes en grande précarité (Charte de croisement des savoirs d'ATD Quart Monde). Toutefois, aucun guide<sup>5</sup> n'indique avec suffisamment de précision la marche à suivre pour intégrer les futurs locataires et le voisinage dans la conception et la mise en place d'un projet d'habitat concernant les personnes en situation de handicap psychique.

Dans le cadre précité il s'agit de répondre précisément à la question : "Comment réussir un projet d'habitat innovant en termes de participation des personnes et d'implication du voisinage, pour des personnes atteintes de troubles psychiatriques sévères ?

Pour répondre à ces questions, nous proposons une recherche pilote qui se propose de comparer deux types de projet (les projets innovants en matière de participation et les projets mis en place selon des méthodes classiques). Cette recherche se décompose en trois éléments :

- Une analyse de l'existant et des méthodes utilisées pour favoriser l'inclusion des personnes en termes d'habitat,
- A l'appui de ces éléments, l'élaboration d'outils et d'une méthodologie favorisant l'inclusion et l'accès au logement des personnes en situation de handicap psychique,
- Une évaluation de cette nouvelle méthodologie en termes d'inclusion.

---

<sup>1</sup> *Guide l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées*, Novembre 2017.

<sup>2</sup> *Habitat alternatif citoyen, solidaire et accompagné, prenant en compte le vieillissement : un guide repère pour les porteurs de projets*, Collectif Habiter Autrement, septembre 2017.

<sup>3</sup> *L'habitat des personnes avec TED : du chez soi au vivre ensemble*, Etude réalisée par l'ANCREAI pour la Direction Générale de l'Action Sociale, 2010-2011.

<sup>4</sup> *Sentir pour voir. Déficience visuelle et habitat*, Karazina Pazur Aubineau.

<sup>5</sup> Bien qu'un "Guide des pratiques partagées d'accompagnement vers et dans le logement des personnes souffrant de troubles psychiques" élaboré en 2012 par Agapsy recense les pratiques visant à améliorer l'accès au logement des personnes en situation de handicap psychique et à favoriser la participation des personnes une fois rentrées dans le logement, il ne fournit pas d'indications pour favoriser la participation des personnes en amont de l'installation.

La population cible a donc été constituée : 1/ de personnes en situation de handicap psychique susceptibles de bénéficier d'un projet d'habitat (personnes en voie de rétablissement) désignées dans le présent projet comme "les futurs locataires" ; 2/ de personnes susceptibles d'accueillir ou simplement de cohabiter (au sens large) avec ces futurs locataires : désignées dans le présent projet comme "les voisins".

Note : les structures partenaires de la PRSM-HP ont été tout à la fois des partenaires et des bénéficiaires de cette recherche.

Les projets avec interventions innovantes, nommés site A, devaient mettre en œuvre des pratiques originales, pertinentes et préalablement identifiées, en matière d'implication du voisinage et de participation des futurs locataires dans la conception du projet en amont de leur entrée dans le logement. Ce sont les associations Vivre et Devenir et Iris Messidor qui devaient porter ces projets.

Les "projets témoins", nommés site B, ont été développés selon des méthodes classiques, c'est-à-dire où l'implication du voisinage et la participation des personnes directement concernées n'ont fait l'objet d'aucune approche formalisée. Dans le cadre de ces projets témoins non participatif(s) :

- Les futurs locataires ont été identifiés en bout de chaîne, et notamment, en aval de l'identification des logements. Les futurs locataires, par exemple, n'ont pas pu choisir (à des degrés divers) ni le type de logement, ni sa localisation, ni les personnes avec qui elles vont le partager.
- L'information et la concertation du voisinage n'ont pas non plus formellement été incluses dans le mode opératoire de ces projets.
- Les projets d'habitats témoins ont été identifiés parmi les projets portés par les adhérents de la PRSM-HP en 2018, 2019 et 2020 et par des acteurs au niveau national

Une telle recherche est innovante dans la mesure où elle comprend :

1. La coopération d'équipes et d'acteurs complémentaires pour éclairer la complexité des problèmes posés et de leurs enjeux.
2. L'inventaire et la mutualisation d'un ensemble d'outils et de pratiques innovantes (aujourd'hui disséminées) permettant une implication raisonnée du voisinage et une participation effective des personnes en situation de handicap psychique à des projets d'habitat innovants.
3. L'obtention d'informations indispensables à la planification d'une recherche interventionnelle de plus grande ampleur qui permettra d'obtenir des données probantes (inexistantes à ce jour) ayant une meilleure validité externe.
4. Enfin, l'un des objectifs directs de ce projet a été de permettre aux porteurs de projets de mesurer l'écart qu'il y a entre ce qu'ils font et l'ambition inclusive portée par les

textes cités supra, ainsi que leur donner des pistes méthodologiques pour améliorer leurs futurs projets à visée inclusive au sens de ces textes.

## **Partie 2 - La méthode mise en œuvre (4- 5 pages).**

### *État de l'art et clarifications Conceptuelle :*

Les séminaires de recherche ainsi que la revue de littérature ont permis d'établir un cadre théorique préalable, d'affiner des concepts, de définir la population ciblée et de repérer des thématiques pour le travail ultérieur de codage et de catégorisation dans le cadre d'une analyse de contenus et des discours. L'étude a mobilisé plusieurs méthodes de recueil de données et de techniques d'analyse des dossiers, des observations sur le terrain, des entretiens individuels et collectifs.

### *Analyse conceptuelle :*

En ce qui concerne la partie conceptuelle, la revue de littérature, les journées d'études et des réunions régulières nous ont permis d'établir des concepts opérationnels et des thèmes pour avancer dans notre investigation.

### *Revue de littérature nationale et internationale :*

Cette revue a analysé des études faites aussi bien en France qu'à l'étranger, dans le but de permettre aux personnes en situation de handicap psychique de mener une vie pleine dans la société en exerçant au maximum leur autonomie. La recherche a été effectuée sur Google Scholar et la base de données « Base SantéPsy ». Google Scholar permet un accès à une littérature scientifique internationale (revues et ouvrages scientifiques, à comité de lecture ou non). La base SantéPsy, est la base de documentation de Ascodocpsy, un réseau qui regroupe une centaine d'établissements de santé mentale « associés pour promouvoir et valoriser l'information et la documentation en santé mentale ». La base regroupe la documentation spécialisée en santé mentale et psychiatrie, de langue française. L'objectif de cette première étape était aussi d'avoir des pistes interprétatives pour baliser la suite de la recherche.

### *Analyse des dossiers des projets d'habitats innovants :*

Cette étape a eu pour objectif de permettre de comprendre la manière comme les porteurs de projets s'adaptent aux cahiers des charges tout en cherchant à innover. Les dossiers ont été fournis par les porteurs de projets adhérent à la PRSM HP, mais il y a également des documents publics disponibles sur les sites Internet des associations et des institutions. Cette analyse a utilisé les méthodes pratiques de l'analyse documentaire : élaboration de synthèses des documents, de répertoires (ex. : par mots-clés) indexant la documentation à propos des catégories et des thématiques repérés dans la revue de littérature. Les dossiers ont été analysés pour leur contenu informatif mais aussi en tant que lieu d'élaboration sociale du sens.

### Séminaires de recherche

Les séminaires de recherche incluent les travaux en comités et des Journées d'études.

Un Comité de Pilotage a été chargé de superviser l'ensemble de l'étude ou du projet. Il a été composé de représentants des différents partenaires impliqués dans le projet, notamment les associations porteuses de projets, les professionnels de proximité et les personnes en charge des habitats dits inclusifs ainsi que de chercheurs de disciplines diverses. Le Comité de Pilotage a eu pour mission de prendre des décisions stratégiques et de coordonner les différentes activités de l'étude, ainsi que de s'assurer du respect des délais et des budgets.

Le Comité Technique, quant à lui, a été chargé de concevoir et de mettre en œuvre les différentes étapes de l'étude. Il a été formé avec des professionnels de la santé mentale, des urbanistes, des sociologues, des experts en accessibilité. Les membres du Comité Technique ont travaillé en étroite collaboration avec le Comité de Pilotage pour s'assurer que les objectifs de l'étude soient atteints et que les résultats soient de qualité.

Enfin, les journées d'études ont été des moments privilégiés pour rassembler les différents acteurs impliqués dans l'étude et échanger des idées sur les différentes phases du projet. Ces journées, organisées à différents stades de l'étude ont permis de présenter les résultats intermédiaires, discuter des problèmes rencontrés et proposer des solutions.

### Étude empirique

#### *Populations cible :*

Les personnes en situation de handicap psychique, locataires de logements considérés inclusifs dans le cadre de la Loi Elan. Ces personnes sont stables, d'un point de vue psychiatrique, assez autonomes, à faible revenus et dans une situation d'isolement ou d'exclusion sociale. On a exclu de l'étude toutes les personnes habitant dans des logements qui pourraient sembler inclusifs mais que la Loi Elan considère comme ne pouvant pas faire partie du dispositif, par exemple : des établissements d'hébergement pour personnes âgées

dépendantes ; des maisons d'accueil spécialisée (MAS) ; des foyers d'accueil médicalisé (FAM), ou des foyers de vie ou des foyers d'hébergement.

Les personnes responsables des associations porteuses de projet.

Les personnes responsables de l'encadrement et l'accompagnement des locataires ou professionnels de proximité

Les voisins ou les proches des locataires

#### *Recueil de données :*

Le recueil de données s'est fait au travers de l'observation sur le terrain et au travers de guides (voir annexes "guides d'entretien"), pour des entretiens semi-directifs qui permettent de partir de la réalité éprouvée par les principaux concernés. Les entretiens et les observations visent à obtenir des informations sur différents aspects du projet, des acteurs impliqués et de l'environnement social et institutionnel dans lequel il s'inscrit. Les guides, pour les entretiens semi-directifs ont été élaborés en se basant sur la revue de littérature et sur des échanges préalables au sein des séminaires de recherche. Les questionnaires ont été pensés et adaptés pour les porteurs de projets, les locataires, les professionnels de proximité, les voisins et les proches des locataires. Ces outils visaient à faciliter la compréhension du fonctionnement des différents habitats et des modalités de participation qui s'y pratiquent, comment elles ont été mises en œuvre et leur efficacité.

#### *Recrutement*

Les personnes locataires ainsi que les professionnels de proximité ont été recrutées par l'intermédiaire des associations partenaires de la plateforme. Il s'agit d'une participation volontaire proposée par les personnes responsables de chaque habitat à tous les locataires, les personnes ayant répondu en fonction de leurs disponibilités et leur souhait de participer.

Les personnes concernées ont reçu systématiquement une explication claire de la « Fiche de consentement » qui informe sur les modalités de la recherche et l'utilisation des données recueillies et elles ont exprimé leur consentement oral à leur utilisation conformément aux conditions définies dans la fiche.

#### *Analyse des contenus et analyse des discours*

Pour dégager des éléments signifiants des manières objectivables, les données recueillies ont été soumises à une analyse de contenu, méthode de recherche qualitative qui consiste à examiner et à interpréter le contenu d'un ensemble de données textuelles, audiovisuelles ou graphiques. Elle vise à découvrir les thèmes, les motifs, les attitudes et les opinions implicites dans ces données, en utilisant une série de procédures systématiques et objectives pour organiser et coder les informations (Bardin, 2013). Dans ce cadre, on identifie des unités de

sens dans le texte, ces unités peuvent être des mots, des phrases ou des paragraphes que l'on considère comme des codes. Ensuite, ces codes peuvent être regroupés en catégories ou thèmes en fonction de leur signification. Il existe deux types de catégorisation : la catégorisation "a priori" et la catégorisation "émergente". La catégorisation "a priori" consiste à utiliser des catégories préétablies qui ont été identifiées avant l'analyse du contenu. La catégorisation "émergente", quant à elle, consiste à créer des catégories nouvelles en fonction du contenu analysé. Une fois que toutes les unités de contexte ont été catégorisées, l'analyse catégorielle permet de mesurer la fréquence et la répartition des différentes catégories, ainsi que les relations entre elles. D'autre part l'analyse de discours qui s'intéresse moins à la fréquence thématique et plus « aux dires et au contexte du dire », par l'analyse des différentes situations de communication et de leurs enjeux respectifs en fonction de la place occupée par les acteurs. (Grinschpoun, 2013)), permet de comprendre d'autres aspects en rapport avec le fonctionnement des acteurs. Des grilles d'analyse thématique de contenu (voir annexes), ont été construites partant des thématiques repérées et émergentes afin de trouver des éléments communs et différentiels pouvant jouer un rôle dans la réussite des projets.

### Partie 3 - Les résultats (10-15 pages)

#### État de l'art et clarifications conceptuelles

##### Revue de littérature nationale et internationale

La très grande majorité de notre littérature a pour pays d'origine la France (150). Concernant les résultats francophones, une partie non négligeable de nos écrits provient du Canada (12). La littérature anglophone provient du Canada (16), du Royaume-Uni (17), de l'Australie (18) et des États-Unis, ces derniers étant le pays ayant donné le plus de résultats dans nos recherches anglophones (41).

| Pays       | Total |  | Hong Kong   | 1   |
|------------|-------|--|-------------|-----|
| Allemagne  | 3     |  | Irlande     | 1   |
| Australie  | 18    |  | Israël      | 1   |
| Belgique   | 2     |  | Italie      | 1   |
| Canada     | 28    |  | Japon       | 1   |
| Chypre     | 1     |  | Norvège     | 3   |
| Danemark   | 2     |  | Pays-Bas    | 7   |
| Equateur   | 1     |  | Royaume-Uni | 17  |
| Etats-Unis | 41    |  | Russie      | 1   |
| Europe     | 2     |  | Suède       | 1   |
| France     | 150   |  | Suisse      | 1   |
|            |       |  | TOTAL       | 284 |

Parmi les mots de la recherche, celui ayant donné le plus de résultats a été le mot-clé "Habitat handicap" (103), étant plus large que les autres. Certains résultats sont apparus dans plusieurs recherches – notamment en ce qui concerne « habitat inclusif handicap », qui a été recherché en dernier dans les recherches en français (24). Le second mot-clé ayant généré le plus de résultats est cette fois-ci issu de nos recherches anglophones, puisqu'il s'agit du mot-clé « Inclusive housing mental illness recovery », qui a donné au total 57 résultats si l'on additionne les résultats de celui-ci avec et sans le mot-clé « review ».

| Mots clés de la recherche | Total |
|---------------------------|-------|
| Habitat Handicap          | 103   |
| Habitat inclusif          | 31    |
| Habitat inclusif handicap | 1/24  |
| Inclusive housing         | 3     |

|                                                  |     |
|--------------------------------------------------|-----|
| Inclusive housing mental illness                 | 33  |
| Inclusive housing mental illness recovery        | 18  |
| Inclusive housing mental illness recovery review | 39  |
| Inclusive housing mental illness review          | 17  |
| Inclusive housing review                         | 9   |
| Rétablissement santé mentale habitat             | 30  |
| Total général                                    | 284 |

Au sein de notre littérature, l'on retrouve principalement des articles de revue (167), dont des dossiers (16). Ce type de document constitue ainsi celui le plus produit par la littérature anglophone (103) comme francophone (80). En croisant les entrées « type de publication » et « domaine », il est ainsi possible de délimiter les productions académiques entre les disciplines des sciences humaines et de la santé.

| Type de document              | Recherches architecture | Santé | Sciences humaines | Scientifique-technique | Total général |
|-------------------------------|-------------------------|-------|-------------------|------------------------|---------------|
| Article de colloque           |                         | 1     | 2                 |                        | 3             |
| Article de revue              | 10                      | 38    | 111               | 3                      | 162           |
| Article pour une rencontre    |                         |       | 1                 |                        | 1             |
| Chapitre de livre             | 1                       | 1     | 1                 |                        | 3             |
| Communication colloque        |                         |       | 4                 |                        | 4             |
| Communication professionnelle |                         |       |                   | 2                      | 2             |
| Document de travail           |                         |       | 1                 |                        | 1             |
| Dossier (articles)            |                         | 4     | 10                |                        | 14            |
| Livre                         | 2                       | 7     | 14                |                        | 23            |
| Mémoire                       | 2                       | 3     | 7                 |                        | 12            |
| Rapport                       | 2                       | 1     | 16                |                        | 19            |
| Site Web                      | 1                       |       |                   |                        | 1             |
| Thèse                         |                         |       | 1                 | 4                      | 5             |
| Total général                 | 18                      | 55    | 168               | 9                      | 250           |

Pour les résultats francophones, trois revues apparaissent de manière récurrente : la revue Empan (8) , la revue Gérontologie et Société (7) et la revue Pratiques en santé mentale (5). Pour les résultats anglophones, ce sont les revues Community Mental Health Journal (8), BMC Psychiatry (7) et Issues in Mental Health Nursing (5).

Dans les résultats francophones, un certain nombre de documents issus du domaine réglementaire - arrêtés, instructions, décrets, circulaires - doit également être mentionné (15). Il semble important d'ajouter qu'ils ont tous été émis entre les années 2017 et 2019. Quatre institutions sont principalement à l'origine de ces actes administratifs : le ministère des Solidarités et de la Santé (que l'on retrouve également sous son ancienne appellation le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé) ; Le Secrétariat d'État chargé des personnes handicapées ; la CNSA ou Caisse Nationale de la Solidarité pour l'Autonomie ; et la DGCS ou Direction Générale de la Cohésion Sociale.

Un autre type de littérature, principalement au sein des résultats francophones, sont les rapports (21 au total, dont 19 rédigés en français).

| Domaine émetteur général   | Rapports |
|----------------------------|----------|
| Associatif                 | 1        |
| Recherches en architecture | 2        |
| Réglementaire              | 1        |
| Santé                      | 1        |
| Sciences humaines          | 16       |
| Total général              | 21       |

On retrouve également une trentaine d'ouvrages, plus particulièrement au sein de la littérature francophone (24 livres au sein de la littérature francophone contre 6 dans la littérature anglophone).

| Domaine émetteur général   | Ouvrage |
|----------------------------|---------|
| Associatif                 | 3       |
| Recherches en architecture | 2       |
| Recherches en droit        | 4       |
| Santé                      | 7       |
| Sciences humaines          | 14      |
| Total général              | 30      |

Un certain nombre de travaux universitaires est également apparu dans nos résultats – en particulier dans nos résultats francophones. Notamment : une douzaine de mémoires (9 en français, 3 en anglais) et cinq thèses (toutes en français), dont 4 dans le domaine « science-technique » et une en sciences humaines.

Enfin, le reste de notre littérature se compose de quelques communications ou articles pour des rencontres (13). Ces différents écrits nous ont permis de diviser notre littérature en plusieurs grandes catégories de domaines émetteurs. Outre le domaine réglementaire que nous venons de mentionner et qui regroupe une quinzaine de nos résultats, l'on retrouve également le domaine « sciences humaines ». Celui-ci est de très loin, le plus important : il regroupe au total 168 de nos résultats (dont 94 issus de la littérature francophone et 74 de la littérature anglophone).

Le monde de la recherche est principalement représenté par les sciences humaines et sociales, mais on trouve également des résultats provenant de la « recherche en architecture » (18 au total, 10 francophones et 8 anglophones) ; du domaine « scientifique-technique » (9 au total, là encore tous francophones) et de la « recherche en droit » (8 au total, à nouveau tous francophones).

| Domaine émetteur           | Total |
|----------------------------|-------|
| Associatif                 | 11    |
| Recherches en architecture | 18    |
| Recherches en droit        | 8     |
| Réglementaire              | 15    |
| Santé                      | 55    |
| Sciences humaines          | 168   |
| Scientifique-technique     | 9     |
| (vide)                     |       |
| Total général              | 284   |

Plusieurs résultats francophones issus de la recherche font état d'enquêtes de terrain, avec des résultats mettant en avant des enquêtes ou des expérimentations", ce qu'on retrouve sous les termes interviews pour la littérature anglophone.

Le deuxième domaine émetteur le plus important est celui de la santé, avec 55 résultats au total (cette fois-ci, c'est la littérature anglophone qui a produit le plus de résultats avec 36 écrits contre 19 au sein de la littérature francophone). En ce qui concerne le domaine de la santé, les textes sont produits par le monde académique et par le monde médical, professionnel – cette délimitation entre les recherches sur la santé et les productions du monde médical est particulièrement floue dans le monde anglo-saxon.

Nos autres résultats proviennent du domaine suivi du domaine associatif (11 au total, tous francophones).

### Analyse des dossiers des projets d'habitat innovant

L'analyse des dossiers des projets a permis de voir comment les porteurs de projets répondent aux demandes spécifiques de l'appel à projet et du cahier de charges de la Loi Elan tout en cherchant à innover. Les dossiers ont été fournis par les porteurs de projets adhérent à la PRSM HP, mais il y a également des documents publics disponibles sur les sites Internet des associations et des institutions. Cette analyse a utilisé les méthodes pratiques de l'analyse documentaire : élaboration de synthèses des documents, de répertoires (ex. : par mots-clés) indexant la documentation à propos des catégories et des thématiques repérés dans la revue de littérature. Les dossiers ont été analysés pour leur contenu informatif mais aussi en tant que lieu d'élaboration sociale du sens.

### Séminaires de recherche :

En ce qui concerne la partie conceptuelle, nos recherches ont montré un certain flou par rapport à des concepts tels que celui d'inclusion et de participation. Au-delà de la revue de littérature nous avons organisé 3 journées d'études et des réunions régulières qui nous ont permis d'établir des concepts opérationnels et des thèmes pour avancer dans notre investigation. En fait, un certain nombre de thèmes ont émergé ou évolué au fil du temps et des échanges c'est le cas de la sécurité ou de l'autonomie, par exemple. Certains thèmes concernent uniquement un type de personne interviewée, c'est le cas du fonctionnement de l'habitat qui permet de connaître les particularités de gestion des dispositifs par rapport à d'autres habitats mais aussi les critères d'éligibilité ou le profil des locataires. Dans les thèmes abordés avec toutes les personnes interviewées nous trouvons la question des modalités de la participation, les obstacles, les accompagnements et particularités de l'environnement physique et social d'un processus vers l'autonomisation des personnes

Les séminaires de recherche incluent les travaux en comité et des Journées d'études.

Le Comité de Pilotage a été chargé de superviser l'ensemble de l'étude ou du projet. Il a été composé de représentants des différents partenaires impliqués dans le projet, notamment les associations porteuses de projets, les professionnels de proximité et les personnes en charge des habitats dits inclusifs ainsi que de chercheurs de disciplines diverses. Le Comité de Pilotage a eu pour mission de prendre des décisions stratégiques et de coordonner les différentes activités de l'étude, ainsi que de s'assurer du respect des délais et des budgets.

Le Comité Technique, quant à lui, a été chargé de concevoir et de mettre en œuvre les différentes étapes de l'étude. Il a été formé avec des professionnels de la santé mentale, des

urbanistes, des sociologues, des experts en accessibilité. Les membres du Comité Technique ont travaillé en étroite collaboration avec le Comité de Pilotage pour s'assurer que les objectifs de l'étude soient atteints et que les résultats soient de qualité. Enfin, les journées d'études ont été des moments privilégiés pour rassembler les différents acteurs impliqués dans l'étude et échanger des idées sur les différentes phases du projet. Ces journées, organisées à différents stades de l'étude ont permis de présenter les résultats intermédiaires, discuter des problèmes rencontrés et proposer des solutions.

Les discussions des différents comités et des séminaires ont été d'accord avec l'idée que plutôt qu'un habitat pleinement inclusif, les dispositifs en question joueraient un rôle plutôt de passerelle entre l'hôpital psychiatrique et un milieu dit « ordinaire ». Dans ce sens, on devrait plutôt parler d'habitat à vocation inclusive.

En ce qui concerne à la participation il y a eu un consensus à propos du potentiel analytique de la manière comme la philosophe Joëlle Zask (2011), décortique le processus en trois phases qui s'entremêleraient : prendre part, apporter une part, et bénéficier d'une part. C'est-à-dire, des échanges entre les acteurs qui deviennent bénéfiques pour tous les acteurs. Cette approche est particulièrement pertinente concernant les habitats à vocation inclusive car les dispositifs apportent un accompagnement spécialisé qui permet aux locataires de pouvoir gagner en autonomie (bénéficier d'une part), de prendre part dans la société et, à leur tour d'apporter une part en tant que citoyens. De surcroît, participer ne se limite pas à légitimer un dispositif sans être vraiment partie prenante dans les décisions de la collectivité.

### Étude empirique (enquête)

Au Havre, dans le Grand Est et en Ile-de-France. Des entretiens ont été réalisés avec des locataires des habitats « à vocation inclusive » ainsi qu'avec les porteurs de projets d'habitats, avec des professionnels de proximité qui les accompagnent au quotidien, avec les coordinateurs des habitats et avec le voisinage.

Les entretiens ont duré entre 45 minutes et deux heures. 45 entretiens ont été réalisés en face à face dans les appartements ou les résidences. 8 entretiens ont été réalisés par visioconférence. Deux ingénieurs d'études (Aurore Poirier et Sergio Avalos) ont réalisé l'ensemble des entretiens. Tous les entretiens avec les locataires se sont déroulés dans leurs appartements ou résidences. Ceci a permis de considérer l'entretien comme un temps d'observation qui a apporté des informations qui complètent les échanges et enrichissent les données. Il s'agissait, en même temps de favoriser l'expression des personnes dans les conditions les plus proches d'un « chez soi ».

Nous avons classé les habitats de la manière suivante :

Habitats « A » : Des projets qui visent à mettre en œuvre des pratiques originales et pertinentes au regard de l'habitat inclusif qui concernent des personnes en situation de handicap psychique.

Habitats « B » : Il s'agit de projets « classiques » identifiés parmi les projets portés par des partenaires de la PRSM-HP en 2018, 2019 et 2020. Ces habitats concernent aussi des personnes âgées, des personnes avec autisme ou en situation de handicap moteur ou polyhandicap.

### *Population étudiée*

En ce qui concerne les personnes locataires, il s'agit d'adultes (âgés entre 20 et 60 ans) en situation de handicap psychique (il peut y avoir d'autres situations associées, comme le handicap intellectuel ou physique par exemple).

Les caractéristiques générales des personnes sont les suivantes :

- Leur état est suffisamment stabilisé pour envisager un habitat semi-collectif proche d'une situation ordinaire ;
- Suffisamment autonomes pour accéder à un logement privatif tout en pouvant bénéficier d'un accompagnement et de soins garantis si besoin ;
- Dans une situation d'isolement ou d'exclusion sociale, à faible revenu et sans critère de genre ni d'orientation de la part des équipes psychiatriques ni de la Maison départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

Au total 57 personnes ont été interviewées :

| Type                      | Nombre  | Sexe                   | Age     |
|---------------------------|---------|------------------------|---------|
| Locataires                | 29      | 16 Femmes<br>13 Hommes | 20- 60  |
| Porteurs de projets       | 13      | 10 Femmes<br>4 hommes  | -----   |
| Professionnels de contact | 10      | 10 femmes              | 24 - 40 |
| Proches                   | 1       | 1 homme                | 69      |
| Voisins                   | 4 (+5*) | 3 femmes<br>1 homme    | 40 - 50 |

\*entretiens prévus d'ici décembre 2023

## Élaboration et mise en œuvre des projets d'habitat inclusif

### L'incertitude conceptuelle et légale comme frein aux projets

Au-delà de l'étiquette « habitat inclusif » les personnes responsables des projets nous ont expliqué qu'elles se trouvent dans une certaine incertitude vis-à-vis des autorités décisionnaires car la grille de lecture de l'inclusivité des projets n'est pas claire et qu'il y a des différences territoriales importantes. Pour le dire dans les mots d'une des responsables : « *La complexité, c'est qu'il y a autant d'habitats inclusifs qu'il y a d'associations et de territoires.* » (porteur de projet)

La question de la rigidité d'application d'un cadre ou d'une grille de lecture trop stricte impliquerait le risque d'exclure certains porteurs de projets. Il existerait, selon les porteurs de projets, une forte crainte que l'habitat inclusif devienne une mini institution médico-sociale « *En fait, [l'habitat inclusif] c'est des réglementations avec des cahiers des charges. Mais l'habitat vraiment inclusif, ça part du terrain, ça part des besoins des gens et c'est monté en fonction des sensibilités des pouvoirs publics.* » (porteur de projet)

On nous a, par exemple, cité le cas d'un projet d'habitat « inclusif » qu'avait failli être disqualifié car un service d'aide à domicile était inclus dans le projet or, une telle intégration de service avait été assimilée à la reproduction d'un établissement hors les murs, ce qui aurait été contraire à la « doctrine ». Or, selon l'un des responsables d'établissement interrogé, il y aurait des malentendus concernant la « doctrine » car :

« *C'est la philosophie qui fait l'habitat et pas le fait qu'on s'appuie sur un service d'aide à domicile et qu'on ouvre des droits systématiquement avec ces services-là.* » (porteur de projet).

La philosophie dont la personne parle c'est l'idée selon laquelle le futur locataire doit être acteur, depuis le début, de son habitat et pouvoir choisir le lieu où il va habiter, avec qui, et les services complémentaires dont il va avoir besoin. Or, ce n'est pas toujours évident pour des personnes ayant perdu l'habitude de prendre des décisions du fait de longs séjours à l'hôpital ou à cause des effets secondaires des médicaments :

« (Il y a) *des gens qui arrivent pour demander un logement quand ils ont fait quinze ans en hôpital psychiatrique, on leur demande qui vous êtes. La première chose qui nous dit c'est « je suis patient à l'hôpital ». Mais, vous êtes qui en dehors d'être patient ? Quelle a été votre profession ? Avant qu'ils arrivent à dire, moi, je veux vivre là avec telle personne, je veux si je veux ça, on n'en est pas là. C'est tout un processus de rétablissement dont le logement est un des facteurs (...) Et ça, ils ont du mal à l'entendre. C'est pareil, on parle des choix des*

*auxiliaires de vie, mais il y a aussi des infirmiers libéraux. Est-ce que la personne, quand elle sort de l'hôpital, elle a la capacité de dire je veux cet infirmier-là ? ».* (porteur de projet)

### Nécessité d'une adaptation continue

Les associations porteuses de projets essaient d'adapter leurs modes d'accompagnement aux exigences de normes dont la lecture peut paraître parfois floue du point de vue du terrain:

*« Comme j'avais une crainte que nos projets ne soient pas retenus. J'ai étayé tout, tous mes argumentaires je les ai appuyés avec le rapport de Piveteau en citant des pages et des pages, en disant, comme le préconise Denis Piveteau, telle page dans un paragraphe, nous déployons tac tac , tac , tac tac . Et en fait, il m'a vraiment servi d'appui pour venir revendiquer ce qu'on met en place et pourquoi on le fait sur des publics spécifiques. Donc pour moi, après, c'est plus une question de personnes, des idées de la personne qui va lire le projet ».* (porteur de projet)

Ce témoignage montre l'une des stratégies adoptées par les porteurs de projets pour répondre aux difficultés posées par le flou concernant la législation en vigueur ou les appels à projets. Le fait de devoir faire appel à des rapports pour pallier un manque de précisions pose, à son tour, d'autres difficultés car ces rapports peuvent manquer de légitimité juridique ou scientifique.

Étant donné que les porteurs de projets doivent parfois faire face à des situations imprévues, il y a également un processus d'adaptation aux exigences sur le terrain. Les associations sont obligées de procéder par expérimentation et tester des innovations :

*« (...) J'ai vraiment cette vision que les associations comme les nôtres, notre dispositif en particulier, on est vraiment en terrain d'expérimentation, en laboratoire. On a besoin de ça. On va tester ça avec ça, ça ne marche pas ? On change l'ingrédient. Par exemple en 2019 on a voulu créer une maison pour des jeunes hommes avec des troubles du comportement, des problèmes d'addiction (...) Ça a été un fiasco. (...) Donc il a fallu revoir les profils. Et on a remis de la mixité intergénérationnelle. On a fait entrer deux personnes plus âgées d'une cinquantaine d'années avec deux jeunes. Et là, ça a fonctionné super bien et du coup, on a réorienté tous nos projets sur de la mixité intergénérationnelle.* (porteur de projet)

### Éligibilité des usagers

#### Formalités d'acceptation :

La Commission d'entrée rencontre les candidats avec l'ensemble des partenaires professionnels, éventuellement leurs familles et leurs mandataires judiciaires pour bien comprendre la motivation de la personne. Dans ce contexte on est à la frontière entre

l'ordinaire et le médico-social, les personnes sont locataires avec un bail classique. Quand elles entrent en contact avec les dispositifs d'accompagnement à l'habitat inclusif leur objectif est de vivre seules. Ensuite elles commencent à apprécier le fait de vivre en communauté, les locataires sont « chez eux » sans contraintes pour sortir ou pour partir en vacances.

- Adulte recevant l'AAH (20 ans)
- Un suivi ou acceptation de soins en Centre Médico - Psychologique (CMP)
- Autonome pour se laver, faire à manger, s'occuper de son linge
- Troubles psychiques stabilisés + déficience intellectuelle associée
- Tutelle non obligatoire mais fortement recommandée notamment concernant le paiement des loyers
- Ils sont orientés par le CMP, l'hôpital ou des travailleurs sociaux qui présentent le dispositif

### Autres obstacles

Un autre frein à la validation de projets d'habitat inclusif peut être l'incompréhension du projet par les partenaires institutionnels (Conseil Départemental et MDPH). On nous a signalé, par exemple, des difficultés d'accès aux prestations délivrées dans le cadre de la Prestation Compensation Handicap (PCH) et l'accès à l'Allocation Adulte Handicapée (AAH) gérées par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Ça a été le cas pour un des projets enquêtés situé dans la Marne car il s'agissait d'un habitat inauguré en 2020 selon un modèle innovant encore peu connu par les partenaires. Il y avait, en effet, une question de ligne budgétaire qu'il fallait franchir, à la fois par le Conseil Départemental qui est le payeur et par la MDPH qui attribue les allocations. La gestion de la PCH pour les personnes en situation de handicap psychique est particulièrement difficile car les conseils départementaux n'avaient pas l'habitude d'être sollicités par les personnes avec handicap psychique pour l'habitat inclusif. Du fait de l'intrication de ces obstacles, certains projets, comme celui de la Marne a mis jusqu'à 10 mois pour pouvoir se concrétiser alors qu'en général il suffit de 4 mois. Toutefois il y a eu une évolution pour le financement en 2023 avec la généralisation de l'Aide à la Vie Partagée (AVP) qui est financée par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) via les Départements. Aujourd'hui les Départements semblent avoir moins de réticences. Les porteurs de projets travaillent, en effet, dans un contexte en évolution constante depuis la Loi Elan (2018) on est encore dans une période d'adaptation des modalités d'aide à l'habitat inclusif. Ainsi, par exemple, les Forfaits d'habitats inclusifs qui étaient gérés par les Agences Régionales de Santé (ARS) ont été remplacés par les Aides à la Vie Partagée (AVP) qui relèvent de la compétence des Conseils Départementaux. Cette AVP est, de surcroît, octroyée directement à la personne locataire (suivant le modèle de la PCH), afin qu'elle soit en mesure de choisir l'association qui pourrait l'accompagner.

## Vie des usagers dans les habitats inclusifs

### Participation au quotidien

Les porteurs de projets font en sorte que les locataires soient fortement encouragés à prendre part aux activités collectives sans que cela soit imposé. De la même manière, ils sont invités à donner leur avis concernant la définition des modalités de vie en collectivité. Ils sont également invités à prendre des initiatives liées à la gestion de la vie quotidienne de la structure, telles que l'élaboration de menus des repas pris en commun, la réalisation des courses, l'organisation de soirées ou d'événements. Leurs initiatives sont valorisées pour renforcer la confiance en eux et faire en sorte qu'elles soient reproduites. Pour les porteurs de projets la manière dont les locataires s'approprient leur lieu de vie et participe à son entretien est aussi un indicateur de stabilité et d'autonomie.

### Voisinage

Les stratégies des porteurs de projets pour encourager les échanges avec le voisinage extérieur aux dispositifs sont travaillées en amont en fonction des profils et des souhaits des locataires. Les porteurs et les locataires peuvent considérer, par exemple, faire profil bas comme une stratégie qui arrangerait tout le monde et, en cas de conflit, c'est la proximité et la confiance avec les gardiens des immeubles qui permet d'agir le mieux possible. Toutefois, la visibilité du type de logement peut jouer un rôle malgré le souhait des locataires. Pour une Résidence Accueil, par exemple, il y a beaucoup plus de visibilité que pour un appartement dans un HLM et c'est déjà arrivé que les voisins expriment cependant une certaine inquiétude le jour de l'emménagement.

### Sécurité

En ce qui concerne les risques d'accident c'est par le choix de matériaux qu'ils sont prévenus : meubles non inflammables, par exemple.

Pour éviter d'autres types de risques comme celui de défenestration, mais aussi en raison du prix plus bas, des appartements en rez-de-chaussée pourraient être plus intéressants. Toutefois cela implique d'autres risques de sécurité et peut être, en même temps, un point de blocage car le développement des habitats dépend aussi beaucoup des disponibilités immobilières, des tensions et des différences territoriales.

## *Compte rendu thématique des entretiens avec les professionnels d'accompagnement*

## Participation au quotidien

Dans le processus dit « inclusif », du point de vue des responsables et des professionnels, ce sont les besoins d'étayage qui marquent la différence. Dans la plupart des cas l'étayage passe par l'accompagnement des assistant.es socioéducatives qui sont présentes 5h par jour du lundi au vendredi. Or, l'une des caractéristiques du handicap psychique est que les personnes peuvent être « amotivées ». De ce fait, l'intervention de l'auxiliaire socio-éducative est « d'inciter à faire » et de rappeler qu'il y a des choses à faire tous les jours pour s'assurer que les actes de la vie quotidienne se font. Elles veillent aussi au respect entre les locataires et transmettent de l'information importante sur la consommation d'alcool par exemple. Les locataires cuisinent et apprennent à cuisiner avec elles et ce sont elles qui s'assurent de l'équilibre des repas. En dépendant du niveau de flexibilité établie pour le dispositif, les locataires déjeunent et dînent ensemble à une heure précise. Un des locataires accompagnés prépare le déjeuner pour les autres à tour de rôle en fonction d'une programmation consensuelle.

## Voisinage

Les assistantes socio-éducatives peuvent participer ponctuellement à l'encouragement des rapports avec le voisinage extérieur par l'aide à la participation à des événements comme la Fête des voisins ou par l'organisation de la Fête des familles. Toutefois, comme cela a été signalé avant, ça se fait toujours sur la base du volontariat et avec l'accord préalable des locataires.

## Sécurité

### Risque de passage à l'acte auto-agressif

Si la stabilité est une condition d'accès à l'habitat inclusif, il y a cependant des risques de décompensation éventuellement accompagnées de tentatives de suicide.

« Récemment un locataire a fait une première décompensation et a commencé à tout balancer par la fenêtre du troisième. Heureusement les pompiers sont arrivés mais il aurait pu se jeter par la fenêtre. »

### Risque d'agressions externes

Aucun problème particulier de sécurité n'a été signalé mais il existe une peur des agressions externes et des accidents domestiques qui peuvent exister dans n'importe quelle maison. Savoir réagir correctement dans ces derniers cas est l'une des compétences à acquérir pour aller vers plus d'autonomie.

## Accompagnement

L'accompagnement a été indiqué par les professionnels de proximité et par les porteurs de projet comme étant un processus, à la fois très important et très compliqué. Notamment en ce qui concerne la prise de décisions :

« Il s'agit de quelque chose qui démarre même avant l'arrivée dans l'habitat ». (porteur de projet)

« Pour moi, l'expression de la volonté est plus difficile que le passage à l'action. (...) Le coup de pouce c'est notre travail, on sait le faire. Mais les inciter à exprimer leur volonté et leurs envies, c'est difficile, c'est vachement difficile de partir d'une page blanche. Déjà pour le commun des mortels c'est difficile et pour des personnes qui sont privées de l'expression de leur volonté depuis quasiment toujours qu'on a baladé en hôpital, hôpital de jour, en soins sous contrainte etc. (...) C'est difficile dans l'accompagnement aussi car c'est à nous de placer le curseur entre accompagner et faire à la place. » (porteur de projet)

En ce qui concerne l'accompagnement paramédical, côté soins infirmiers, ce sont des cabinets libéraux qui interviennent de manière individuelle.

## *Compte rendu thématique des entretiens avec les locataires*

### Participation au quotidien

La participation est, peut-être, le cœur de l'habitat dit inclusif car il est, d'une certaine manière, le reflet du cheminement des locataires vers plus d'autonomie. Les locataires considèrent que la participation passe beaucoup par le travail aussi bien dans l'habitat qu'à l'extérieur : « le travail et la formation sont la clé » vers un milieu complètement ordinaire car « pour pouvoir partir et habiter tout seul en autonomie il faut avoir les moyens » (Locataire 3 Résidence Accueil B). Toutefois, les locataires considèrent que le travail rémunéré, même en Établissement et Service d'Aide par le Travail (Esat) est difficile à trouver et dépend beaucoup de la stabilité de chaque locataire.

Une dame locataire de la Résidence Accueil "B" nous a raconté comment elle sentait avoir gagné en autonomie :

« Déjà par la collocation, et ensuite par le fait d'avoir un endroit à soi et par des activités : sortir des poubelles, faire le ménage, prendre ses propres décisions. Au jour d'aujourd'hui je suis étudiante en auxiliaire santé animale » (sic) [on a pu percevoir de la fierté dans la phrase quand elle a dit « je suis étudiante »].

Les locataires semblent apprécier fortement le changement d'environnement de vie et les libertés qui vont avec. C'est trouver, parfois pour la première fois « un vrai chez soi » qu'ils peuvent décorer voire aménager à leur guise. La personne 4 de la Résidence Accueil "B", par

exemple, habitait auparavant chez sa tante mais on l'a maltraité, on lui faisait sentir qu'elle n'était pas à sa place. Elle a eu une enfance douloureuse. Ensuite elle était à l'ASE dans des hôtels sociaux à Aubervilliers c'est une assistante sociale de l'IME pro qu'elle fréquentait qui l'a orienté vers la résidence :

« La résidence est un grand changement dans ma vie, parce que j'ai mon espace à moi, personne ne touche à mes trucs, personne de ma famille connaît [l'habitat] c'est aussi une mesure de protection. Ici j'ai des voisins très sympas, j'ai eu un bel accueil »

### Voisinage

Les locataires participent à deux types de voisinage différents. Un voisinage, que les encadrants ont appelé "intérieur" ou à l'intérieur même de l'habitat avec les autres colocataires. C'est le cas dans les Résidences Accueil ou dans les appartements ou maisons partagés. Et un voisinage "extérieur" au dispositif avec les habitants du quartier. Les rapports de voisinage semblent être plus complexes que pour les autres citoyens dans la mesure où la conscience de leur vulnérabilité ou des mauvaises expériences précédentes facilitent la méfiance envers les personnes habitant à proximité. Concernant les rapports de voisinage qui se développent entre locataires, ces relations peuvent être similaires à celles vécues par les personnes dans des environnements ordinaires et semblent contribuer à l'acquisition de plus d'autonomie.

« Parfois je mets la TV trop fort à 2h du matin et mes voisins tapent sur les murs, m'appellent ou viennent me voir. Mais tout se règle à l'amiable. Sinon ils ont le droit d'appeler la police en cas de tapage nocturne » (Personne 3 locataire Résidence Accueil B).

### Sécurité

Les locataires semblent, en fonction du vécu de chacun, se méfier beaucoup des personnes rencontrées en dehors du cercle des habitats. Il y a une crainte de racket ou de maltraitance en raison d'un sentiment de vulnérabilité.

« Prévenir quand on a de la visite c'est surtout pour notre sécurité car j'ai tendance à me mettre en danger avec des mecs qui profitent de moi, de ma gentillesse » (...) « [j'évite] certaines personnes même de ma famille. Ma tante quand elle a su que j'habitais ici elle voulait continuer à déclarer à la CAF que j'habitais chez elle » (Personne 3 locataire Résidence Accueil B).

En ce qui concerne les échanges personnels, sauf exception, les locataires ne peuvent pas héberger un compagnon ou une compagne même s'il arrive que des couples se forment entre locataires à l'intérieur même des résidences. Ils peuvent toutefois recevoir la visite des amis ou de la famille dans les heures et jours de visite extérieur.

## Accompagnement

L'accompagnement est vu par les locataires, à la fois, comme une forme de soutien mais aussi comme une sorte de contrainte qui marque une différence par rapport à une situation complètement ordinaire.

### Compte rendu thématique des entretiens avec des proches

Pour les proches et les familles de locataires, l'accompagnement et la sécurité sont des points très importants. Ils se sentent rassurés de savoir que leur proche est correctement encadré, accompagné et en sécurité. Toutefois, les rapports des locataires avec leurs familles ou des proches ne sont pas toujours faciles. Si ces rapports sont encouragés par les professionnels à travers l'organisation d'événements festifs (fêtes des voisins, fêtes des familles) ou par l'accompagnement vers une réconciliation avec la famille, il s'agit d'un processus dont la temporalité est strictement gérée par les locataires en dépit des souhaits des professionnels voire des familles.

### Compte rendu thématique des entretiens avec des voisins

Le voisinage "extérieur", c'est-à-dire, les habitants du quartier, vont avoir des rapports différenciés avec les locataires en fonction du type d'habitat. Les habitats collectifs du type Résidence Accueil sont beaucoup plus visibles et peuvent être facilement repérés et étiquetés par les habitants comme étant la « maison des fous », mais sans que la stigmatisation aille jusqu'à une opposition systématique. Dans ce genre de situation un travail en amont auprès du voisinage peut être discuté en fonction de la connaissance du quartier et des avis des acteurs. Pour le cas des locataires en colocation ou seuls dans des appartements d'immeubles ordinaires, les locataires peuvent passer, s'ils le souhaitent, relativement inaperçus et les échanges restent, encore une fois, liés à la bonne volonté des parties. Dans le même sens, les rapports avec les commerçants du quartier vont être également très divers. Comme dans le cas des proches, les porteurs de projets et les professionnels de proximité encouragent et essaient d'accompagner au mieux les échanges avec le voisinage tout en respectant toujours le souhait des locataires.

### Synthèse des résultats

Les résultats de notre enquête mettent en lumière la complexité et les défis liés à la mise en œuvre réussie d'habitats inclusifs, tout en soulignant l'importance de l'autonomie, de la prise de décisions accompagnée, de la sécurité et de l'intégration sociale pour les personnes concernées.

Un premier constat c'est la diversité, de ce qu'on entend par habitat inclusif, ce qui oblige les porteurs des projets à faire des propositions susceptibles de s'adapter constamment aux besoins particuliers des locataires. En effet, les porteurs de projets font face à des défis importants, principalement dus à l'incertitude entourant les réglementations et la grille de lecture des appels à projets, ainsi qu'à la nécessité d'adapter constamment leurs projets pour répondre aux besoins changeants des bénéficiaires. De plus, la compréhension et l'acceptation des projets par les partenaires institutionnels ainsi que l'évolution des modalités de financement public peuvent poser des obstacles supplémentaires.

Pour surmonter ces défis, les porteurs de projets s'engagent dans un processus constant d'expérimentation et d'adaptation qui rend difficile la construction d'une méthode unique et systématique pour répondre à chaque appel à projet.

Du point de vue des professionnels d'accompagnement, l'accent est mis sur l'importance de soutenir les locataires dans leur quotidien tout en encourageant leur indépendance. Ils soulignent la complexité de leur rôle, consistant à équilibrer l'accompagnement et l'autonomie chez des personnes dont la capacité à prendre des décisions demeure vulnérable. Les professionnels travaillent également à favoriser les relations positives avec le voisinage ou des proches et à encourager la participation à des événements sociaux.

Du côté des locataires, les critères d'éligibilité des usagers impliquent un niveau d'autonomie spécifique, en plus de leur participation active à la vie quotidienne et aux décisions relatives à leur environnement. Si les locataires expriment leur satisfaction pour les changements positifs apportés par l'habitat inclusif, notamment en termes d'autonomie et de participation active à la communauté, ils manifestent aussi une opposition par rapport à un cadre qui leur impose néanmoins des contraintes.

Les rapports entre les locataires et le voisinage sont complexes. Il y a un premier niveau de voisinage "intérieur" ou à l'intérieur du dispositif qui fait référence aux éventuels colocataires, par opposition au voisinage "extérieur" auquel on fait référence habituellement (Cf. la partie voisinage p. 27 supra). Ce niveau peut être considéré comme une première étape d'apprentissage pour permettre de meilleurs rapports avec le voisinage du quartier (extérieur). Ces derniers rapports, de voisinage extérieur, vont dépendre des souhaits de socialisation des locataires mais aussi de l'attitude des habitants des immeubles et des quartiers. L'environnement urbain joue aussi un rôle dans les manières dont les locataires cohabitent, perçoivent ou valorisent la proximité des personnes ou des services. En fait, même si les habitats inclusifs se trouvent près des transports en commun, l'évolution urbaine peut faire qu'ils se retrouvent éloignés des zones fréquentées ou des services tels que bars tabac ou boulangeries qui ferment pour des raisons économiques.

Concernant la sécurité, tout en étant une préoccupation importante, elle ne semble pas représenter un enjeu majeur car une partie du cheminement vers plus d'autonomie implique justement d'apprendre à gérer des situations de risque en faisant appel, comme tout citoyen, aux pompiers ou à la police.

### Discussion générale des résultats dans la perspective de la question à l'origine du projet

Nos résultats montrent la complexité inhérente à la mise en place d'habitats inclusifs réussis. Ils mettent en évidence les défis cruciaux liés à l'adaptation constante aux besoins changeants des locataires, à la compréhension et à l'acceptation des projets par les partenaires institutionnels, ainsi qu'aux interactions complexes avec le voisinage. De ce fait, ils soulignent le besoin d'un cadre clair et d'une méthodologie de projet qui prenne en compte l'importance de soutenir la prise de décisions autonomes tout en offrant un accompagnement adapté, et de garantir un environnement sécurisé et inclusif pour les personnes en situation de handicap psychique. La méthodologie de projet qui sera proposée dans nos toolkits s'appuiera sur les bonnes pratiques déjà testées sur le terrain par des associations françaises mais aussi par différentes expériences internationales.

Les toolkits concerneront concrètement notamment l'élaboration de projets, l'installation des usagers, le suivi de la vie du projet, de son autonomisation éventuelle ainsi que des besoins d'aide de vie et de soins des usagers.

Une attention particulière sera portée aux points suivants:

1. Les processus d'accompagnement et de prise de décision : L'accompagnement à la prise de décisions fait référence à l'aide apportée pour améliorer la capacité d'une personne à prendre des décisions autonomes concernant sa situation de vie, son traitement et ses soins. Pour les personnes en situation de handicap psychique des questions sur leur capacité de prise de décision peuvent se poser. Cela peut donner lieu à des conflits entre un éventuel désir de vivre dans un logement en milieu ordinaire et les préoccupations des membres de leur famille ou des professionnels de la santé mentale. Les recherches de Srebnik (2004), par exemple, soulignent l'importance d'équilibrer l'autonomie avec des mesures d'accompagnement pour garantir que les décisions concernant le logement soient prises dans le meilleur intérêt de l'individu. Autrement dit, il faut un équilibre entre la prise de décision par les personnes concernées et l'étayage d'une assistance sans « influence induite », c'est-à-dire sans exercer une pression qui compromettrait l'autonomie des locataires (Scholten et al.,

2019). Pour surmonter ces obstacles, nous proposerons des outils pour parvenir à trouver un équilibre de long terme ainsi que des outils permettant de mesurer le taux de réussite du processus. Dans ce cadre, nous pourrions considérer comme indicateurs de la réussite les années de stabilité, l'intégration sociale par le travail voire, l'objectif principal, le taux de sortie définitive du locataire de l'habitat à vocation inclusive pour habiter dans un cadre ordinaire.

2. Le voisinage et les échanges dans le quartier : L'environnement social du quartier joue un rôle crucial dans la réussite de la vie autonome des personnes en situation de handicap psychique. Les recherches de Troiseuf (2021), Rapegno et al. (2022), révèlent que la stigmatisation et l'exclusion sociale au sein de la communauté peuvent créer des obstacles à l'établissement de relations de soutien et à l'accès aux ressources nécessaires. Les attitudes négatives et les idées fausses concernant la maladie mentale peuvent nuire à l'intégration et à la participation sociales, rendant ainsi difficile l'établissement d'un sentiment d'appartenance. Selon nos résultats, il faudrait des stratégies très flexibles et adaptables au cas par cas, et capables de s'adapter, par exemple, aux évolutions des quartiers.
3. La sécurité : la sécurité est une préoccupation majeure pour les personnes en situation de handicap psychique qui recherchent un logement indépendant. Dans le cas de l'Australie, par exemple, Farhall et al. (2003) soulignent comment la peur de la victimisation et une sécurité personnelle inadéquate dissuadent souvent les individus de s'orienter vers des situations de vie indépendante. Cette peur peut être exacerbée par les vulnérabilités associées aux maladies mentales, conduisant à l'isolement et à une décompensation voire à un retour aux milieux institutionnels où les mesures de sécurité sont plus strictes. Sur ce point et de manière complémentaire à la question de la prise de décisions, nous proposerons par exemple des outils inspirés des expériences australiennes et canadiennes : Plater et al (2021) ont décrit le développement en Australie et au Canada anglophone des dispositifs d'accompagnement appelés « Microboards ». Un « microboard » est un regroupement de 5 à 8 personnes autour d'une personne en situation de handicap qui l'accompagne dans la gestion de la vie quotidienne, dans la prise de décisions et dans la gestion des aides financières et humaines nécessaires pour lui permettre de vivre dans la société. Ce type de dispositif qui peut être utile pour les questions de sécurité, permettrait également de partager les responsabilités et d'impliquer d'autres interlocuteurs, dans l'objectif de soutenir l'autonomie et la liberté de la personne handicapée.

## Bibliographie

- Farhall et al. (2003) "Minimizing Adverse Effects on Patients of Involuntary Relocation From Long- Stay Wards to Community Residences" *Psychiatr Serv.* 2003 Jan; 54(7)
- Goodwin, et al. (2001) "An emergency housing program as an alternative to inpatient treatment for persons with severe mental illness." *Psychiatr Serv.* 2001 Jan;52(1)
- Meltzer et al "The social and economic circumstances of adults with mental disorders", Office of National Statistics, 2002
- Plater, D. et al. (2020). "New Avenues of Providing Effective Care: the Role of Microboards". The Law Society of South Australia. 43 (6)
- Rapegno, N. et Rosenfelder, C. (2022). Inclure et sécuriser dans les habitats alternatifs. [Rapport de recherche] Ecole des hautes études en santé publique.
- Scholten, M. et al. (2019) Psychiatric Advance Directives Under the Convention on the Rights of Persons With Disabilities: Why Advance Instructions Should Be Able to Override Current Preferences. *Frontiers in Psychiatry* 11 September Sec. Public Mental Health Volume 10 <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00631>
- Srebnik, D. (2004). Benefits of Psychiatric Advance Directives: Can We Realize Their Potential? *Journal of Forensic Psychology Practice*, 4(4), 71–82. [https://doi.org/10.1300/J158v04n04\\_05](https://doi.org/10.1300/J158v04n04_05)
- Troisoeufs, A. (2021). Voisiner et santé mentale : l'art de la distance relationnelle. *L'information psychiatrique*, 97, 573-579. <https://doi.org/10.1684/ipe.2021.2298>