

CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

N° Fiche – Action : 4-2

AXE DE L'ACCORD CADRE : Axe 4 Favoriser l'autonomie et le bien vieillir pour tous

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :
Département de la Gironde, CLIC Sud Gironde**

INTITULE DE L'ACTION :

« Habitat Inclusif »

Maître d'ouvrage de l'action : Département ?

Coordonnées complètes : (adresse postale, mail, téléphone...) :

**Entrevue à réaliser avec cheffe de projet Département/Habitat et du projet du Département
100% inclusif**

Préambule :

Un nombre croissant de personnes handicapées et de personnes âgées souhaite choisir son habitat et les personnes avec qui le partager. Elles expriment une demande d'aide, d'accompagnement et de services associés au logement, dans un environnement adapté et sécurisé qui garantisse conjointement inclusion sociale et vie autonome tout en restant au domicile.

Les critères fondamentaux qui définissent cette offre A distance de l'accueil en établissement spécialisé comme du logement en milieu ordinaire ou dans la famille, l'habitat inclusif est caractérisé par les trois critères fondamentaux qui suivent :

- Il offre à la personne « un chez soi », un lieu de vie ordinaire et inscrit durablement dans la vie de la cité, avec un accompagnement pour permettre cette inclusion sociale et une offre de services individualisés pour l'aide et la surveillance le cas échéant, en fonction des besoins ;
- Il est fondé sur le libre choix et, par conséquent, s'inscrit en dehors de tout dispositif d'orientation sociale ou médico-sociale : le futur occupant, qui est responsable de son mode de vie, du choix des services auxquels il fait appel et du financement des frais engagés, choisit l'habitat inclusif ;
- Le fait de ne pas être éligible à la prestation de compensation du handicap (PCH) ou de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ne saurait constituer un critère d'exclusion de l'habitat inclusif dès lors que le modèle économique permet le fonctionnement du projet.

L'habitat inclusif peut prendre des formes variées selon les besoins et souhaits exprimés par les occupants. Selon les besoins exprimés par les occupants, les modèles d'habitat peuvent prendre la forme suivante :

- Des logements individuels constitués d'un espace commun : studio ou petits appartements de type T1, T2 ou autres, groupés dans un même lieu autour d'un espace de vie collectif ;
- Des logements individuels disséminés, constitués au minimum d'un espace commun : studios, pavillons auxquels s'ajoute en proximité un local collectif mis à la disposition des habitants ;
- Un espace de vie individuel privatif au sein de logements partagés (type colocation). L'habitat inclusif doit être en nécessaire cohérence avec les politiques de l'habitat et de la santé au sens large à l'échelle territoriale. Les modèles d'habitat inclusif prennent ancrage dans le cadre de la propriété ou de la location dans le parc privé ou dans celui du logement locatif social.

- Description libre de l'action

Le CLS contribuera à mettre en place une ingénierie disponible pour traiter les problématiques de logement dans un objectif du 100% inclusif pour les personnes atteintes d'un handicap ou d'une perte d'autonomie liée à l'âge.

>Donner à voir les dispositifs (traditionnels et innovants) dont des porteurs de projet au sens large (collectivités, partenaires institutionnels, mais pas uniquement) peuvent se saisir pour promouvoir le maintien à domicile dans de bonnes conditions et l'émergence de formes alternatives d'habitat

>Mettre à disposition des porteurs de projets un répertoire des différentes solutions auxquelles ils peuvent avoir recours pour financer, disposer d'une ingénierie pour proposer des formules viables de maintien à domicile dans de bonnes conditions. Il est souvent important d'avoir des manifestations d'intérêt exprimées par le public pour que les projets fonctionnent.

> Construire une expérience-modèle dont les enseignements seraient transférables à d'autres opérations. L'expérience modèle s'appuierait sur le public qui intègre un (ou son) logement en milieu ordinaire après être sorti de l'hôpital psychiatrique de Cadillac.

1/Constituer un groupe de travail pour organiser un comité de suivi « logement » en sortie d'hôpital psychiatrique

-Trouver un nouveau logement ou adapter le logement de la personne

-Créer une équipe mobile qui intervient en plus des professionnels du CMP autour du logement

2/Organiser une prise en charge longue durée (1 ou 2 ans) en fonction du besoin

Cette expérience pourrait être menée en collaboration CMP/Trans'appart/Habitat des possibles

Objectif intermédiaire et problématique(s) traitée(s):

Développer la culture du 100% inclusif

Objectifs opérationnels de l'action qui doivent être évaluables

Mettre en œuvre un comité de suivi « logement inclusif » en sortie d'hospitalisation

Indicateurs d'évaluation de processus : *comment faire pour atteindre les objectifs ?* de résultats : *qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?* d'impact : *quels résultats indirects peut-on espérer ?*

-Faciliter de mise en place du groupe de travail
-Coordination des tâches, des échanges
-Suivi
-Amélioration de la vie des patients, des locataires
-Meilleures relations avec les proches aidants

Quantitatifs, qualitatifs ainsi que les critères d'évaluation

Types et modalités d'action Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	Constitution d'un répertoire, mise à jour, importance des canaux de transmission pour lui donner de la visibilité
Publics visés selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	Public en perte d'autonomie, jeunes seniors qui anticipent la perte d'autonomie, aidants, patients en sortie d'hospitalisation (psy ou pas)
Localisation de l'action territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	Tout le Sud Gironde
Mobilisation et participation implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	les acteurs évoqués ci-dessus, les acteurs du CLS dans leur globalité, acteurs du service à domicile (pour l'évaluation de l'état des logements), La Poste, les acteurs de la prévention.
Temporalités de l'action début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	Démarrage par l'expérience d'un groupe « habitat inclusif » en sortie d'hôpital psy
Moyens de l'action budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	A définir
Suivi et pilotage de l'action modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	A définir
Evaluation de l'action modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel								
	2019	2020		2021		2022		2023	
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2
Mise en place feuille de route avec Département et CLSM			➔						