



HABITER ENSEMBLE, CHEZ SOI ET DANS LA CITE

Une conception de l'habitat par et pour les citoyens
en situation de handicap

PROPOSITIONS EN FAVEUR DE L'HABITAT POUR TOUS



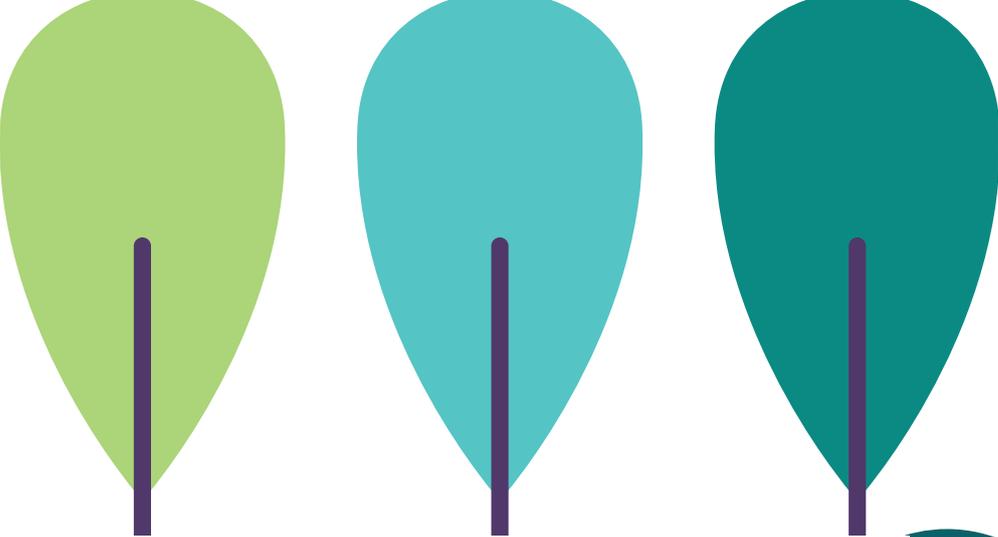


Il est temps d'envisager l'habitat des citoyens en situation de handicap comme **un enjeu pour tous les lieux de vie existants ou nouvellement créés pour leur permettre de :**

- › s'y sentir « chez eux », par l'existence d'espaces privés ;
- › pouvoir choisir leurs activités et leur rythme de vie ;
- › être immergé le plus possible dans la vie sociale ordinaire ;
- › participer et contribuer à la vie de la Cité ;
- › s'approprier leur environnement ;
- › bénéficier d'un accompagnement adapté.

Le « chez soi » et les services indispensables à l'accompagnement des personnes en situation de handicap ne doivent plus passer par une mise à l'écart (même protectrice !), mais par une solidarité insérée dans le droit commun et la vie dans la cité.

Il ne s'agit pas de déconstruire ce qui existe par une « désinstitutionnalisation » brutale, mais de faire évoluer tous les lieux de vie.



L'HABITAT,

tel que nous l'entendons, n'est pas réductible aux seuls dispositifs qui émergent en marge du champ médico-social. Il concerne d'abord les acteurs existants.

Les nouveaux dispositifs d'habitat doivent être fortement soutenus, car ils enclenchent une logique radicalement nouvelle : le financement « par l'habitant ».

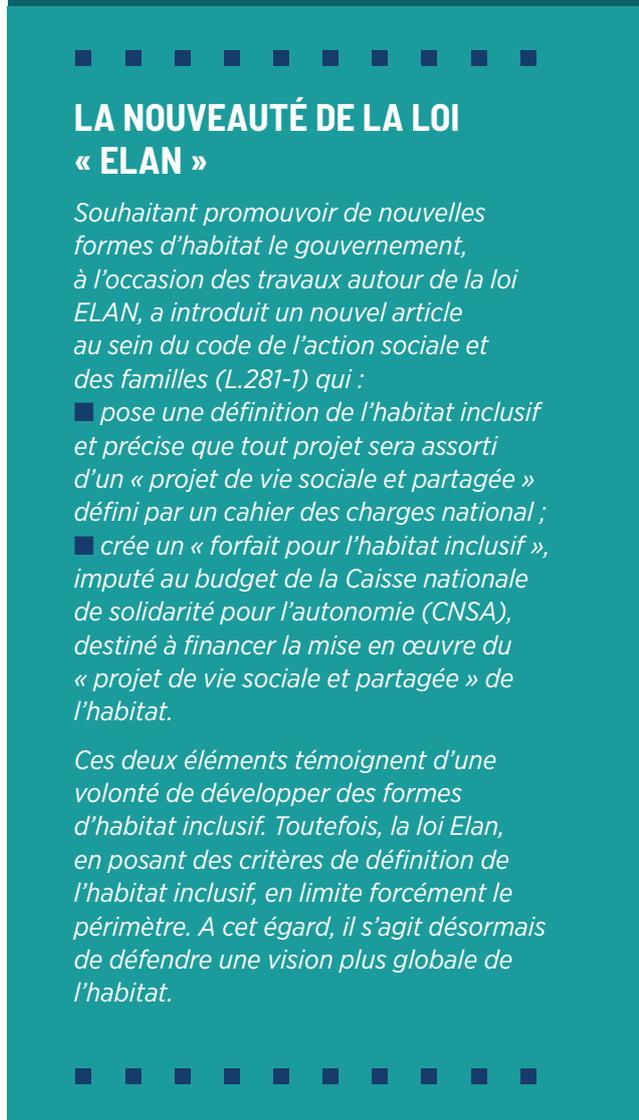
En parallèle, la transformation du champ médico-social est à la fois une condition pour que la transformation soit massive, et une garantie de l'équilibre financier du processus. Transformation de l'offre médico-sociale et transition inclusive sont étroitement liées.

Enfin, cette démarche est un projet pour la société tout entière. On ne peut pas « s'inclure » dans l'environnement social si celui-ci ne se fait pas accueillant.

Pour toutes ces raisons, ce processus ne pourra pas se déployer comme un dispositif administratif ordinaire.

Il ne peut pas être dicté par circulaire comme s'il s'agissait d'un plan de créations de places. C'est une démarche qui exige de créer des structures d'animation et de partage d'expertise, à des niveaux locaux essentiellement.

Il doit néanmoins disposer d'un pilotage national bien identifié, pour garantir les évolutions juridiques nécessaires. Il doit enfin rester chevillé aux attentes des personnes elles-mêmes et de leur proche entourage. Il faut rappeler que tout ce qui se construit ou se pilote « pour » les personnes handicapées mais sans leur présence active et décisionnelle est un non-sens.

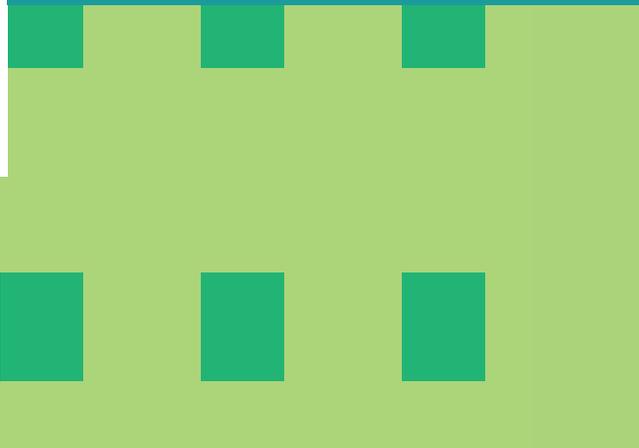


LA NOUVEAUTÉ DE LA LOI « ELAN »

Souhaitant promouvoir de nouvelles formes d'habitat le gouvernement, à l'occasion des travaux autour de la loi ELAN, a introduit un nouvel article au sein du code de l'action sociale et des familles (L.281-1) qui :

- pose une définition de l'habitat inclusif et précise que tout projet sera assorti d'un « projet de vie sociale et partagée » défini par un cahier des charges national ;
- crée un « forfait pour l'habitat inclusif », imputé au budget de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), destiné à financer la mise en œuvre du « projet de vie sociale et partagée » de l'habitat.

Ces deux éléments témoignent d'une volonté de développer des formes d'habitat inclusif. Toutefois, la loi Elan, en posant des critères de définition de l'habitat inclusif, en limite forcément le périmètre. A cet égard, il s'agit désormais de défendre une vision plus globale de l'habitat.



UN PLAN D'APPUI POUR LE DEPLOIEMENT DE LA TRANSITION INCLUSIVE



La concrétisation de la transition inclusive peut prendre de nombreuses formes :

› **La transformation d'un établissement** qui conserve son statut médico-social (gestion par un foyer de vie de plusieurs appartements dans le voisinage, Foyer d'accueil médicalisé (FAM) structuré en résidences autonomes, ou encore : établissement qui, tout en conservant son bâtiment unique, met en place une organisation interne prévoyant des espaces privés, de l'autonomie de vie et de l'ouverture sur la cité).

› **L'ouverture ex nihilo de dispositifs d'habitat** (appartements « tremplin », résidences sociales, lieux de vie et d'accueil, appartements dédiés avec une mise en commun d'un service, etc.).

› **Et des solutions mixtes**, plusieurs dispositifs étant alors proposés par un même gestionnaire, pour faciliter les transitions vers plus d'autonomie.

Ainsi, la révolution à conduire, avant d'être affaire de lois, de règlements ou de budgets, sera d'abord un défi dans la conduite du changement, l'accompagnement des équipes et la diffusion d'expertise et de bonnes pratiques.

Il est donc nécessaire de disposer :

› **D'un lieu national d'animation**, d'évaluation, d'observation et d'alerte. Un tel lieu existe déjà : l'Observatoire national de l'habitat inclusif, dont il faut préciser les missions, pour le faire passer d'un lieu de concertation (ce qu'il est aujourd'hui) à un véritable lieu de co-élaboration.

› **D'une cellule nationale d'appui**, d'ingénierie et de mutualisation de pratiques. Elle pourrait être placée auprès de la CNSA et mobiliser les ressources du réseau inter-associatif déjà initié par la Fabrik Autonomie Habitat.

› **D'« accompagnateurs » de projet d'habitat**, capables d'aider les promoteurs de projet, quels qu'ils soient : personnes, proches, professionnels du médico-social. Cela nécessite, si l'on veut accompagner l'élan nécessaire au développement, la mise en œuvre de formations de ces accompagnateurs.

› **De réseaux locaux d'appui** qui permettent la mise en relation des promoteurs de projets avec les ressources humaines, méthodologiques, documentaires utiles. Le périmètre concerné (département, métropole, autre...) et le mode d'organisation de ces réseaux devant rester divers et surtout cohérents avec la réalité des territoires.

ÉLÉMENTS POUR UNE DÉMARCHÉ D'ACCOMPAGNEMENT DE LA TRANSITION INCLUSIVE

Avant d'être une réflexion technico-administrative, la démarche proposée engage une réflexion sur les conditions du libre choix du mode d'habitat de la personne en situation de handicap et, sur les qualités nécessaires de cet habitat. Ce libre choix est conditionné notamment par l'existence d'une diversité de formules d'habitat sur un territoire et du consentement de la personne (et éventuellement de ses proches) : condition pour que la formule d'habitat convienne aux besoins et aux aspirations de la personne à un moment donné de sa vie. Elle nécessite que les promoteurs de projets s'attachent à « inventer » leur propre solution, dans une démarche

* Charlot, J.-L. *Le Pari de l'habitat. Vers une société plus inclusive avec et pour les personnes en situation de handicap ?*, Paris : L'Harmattan, 2016).

nommée ailleurs « bricolage social local* ». L'expérience montre que ce processus d'« invention » d'une formule d'habitat permet d'une part de mieux répondre aux besoins et aux attentes des personnes concernées (par opposition à la reproduction d'une formule existante pour laquelle les personnes devront s'adapter) et d'autre part s'accompagne d'un processus partenarial local qui est une condition de la pérennité de la formule d'habitat qui sera réalisée. Elle montre également que cette réflexion sur l'invention de solutions d'habitat permet également la réflexion sur l'amélioration des conditions de l'habiter au sein des établissements.

DÉMARCHE D'ÉLABORATION D'UNE FORMULE D'HABITAT

La démarche proposée se fonde sur un travail d'élaboration, d'échanges et de confrontation entre les promoteurs du projet afin qu'ils puissent se forger une représentation commune d'un mode d'habitat, condition nécessaire pour affronter la faisabilité du projet. Cette représentation commune, élaborée au cours d'un processus de confrontation des représentations des uns et des autres, s'inscrit comme le résultat de compromis successifs, argumentés et débattus au cours d'une série de réunions de travail.

C'est cette représentation commune qui permettra d'engager le dialogue avec les acteurs du territoire nécessaires à la réalisation (principalement les collectivités locales et territoriales, un ou des bailleurs sociaux, éventuellement un promoteur immobilier, des opérateurs du soin et de l'accompagnement de la vie à domicile...).

Cette démarche distingue deux étapes successives.

La première étape dite de « qualifications des besoins » d'habitat

Cette étape consiste à définir et à préciser collectivement les qualités attendues, des principales dimensions du futur habitat : afin de servir de support aux échanges et constituer la trame du document (cahier des charges du projet) qui permettra l'interpellation des acteurs institutionnels, lors de la seconde étape.

1 > Les qualités de l'environnement paysager et social. Ce qui correspond à savoir ce que l'on aurait envie de voir de sa fenêtre et en sortant de chez soi, de quel(s) équipement(s) et espaces publics, de quels commerces et services, on souhaiterait disposer à proximité de chez soi, etc.

2 > Les qualités de son « chez soi ». Ce qui correspond à préciser les qualités architecturales (espaces nécessaires et leurs agencements), les équipements, ainsi que leurs possibilités d'évolution.

3 > Les nécessités de sécurisation de la vie au domicile. Ce qui correspond à préciser les modalités techniques (aménagement et équipements) et les prestations humaines qui vont permettre que la situation de vie des personnes soit sécurisée, digne et confortable.

4 > La configuration de vie. Ce qui correspond à préciser les modalités de vie souhaitée, de la plus indépendante à la plus communautaire, en passant par toutes les nuances possibles de vie collective (dont la colocation).

La seconde étape dite de « négociation de la faisabilité » du projet d'habitat

Dans l'hypothèse où les promoteurs du projet d'habitat doivent passer par un opérateur de type bailleur social (c'est-à-dire sans passer par un investissement), la seconde étape consiste à mobiliser les acteurs nécessaires à la réalisation de l'agencement local de la solution d'habitat souhaité.

Il s'agit principalement de la collectivité (ville ou agglomération) où sera implantée la solution, du Conseil départemental (direction de l'autonomie), d'un bailleur (social), de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)... liste évidemment non exhaustive et déterminée par la singularité de chaque projet. Il s'agit d'entreprendre un ensemble de démarches qui vont permettre de partager une vision commune de la solution d'habitat envisagée afin d'identifier, puis de résoudre les questions de sa faisabilité : trouver un foncier inclus dans le fonctionnement urbain (s'il s'agit d'une réalisation neuve) ; inscrire le projet dans la programmation départementale du logement social ; négocier locations et rénovations ; éventuellement définir, organiser et financer le service de sécurisation et/ou d'accompagnement, etc. Compte tenu de la singularité de chaque projet, de leur état d'avancement et de définition, les deux étapes décrites ci-dessus peuvent être « poreuses ». Il peut être pertinent, par exemple, d'associer un ou des acteurs nécessaires à la mise en œuvre de la solution, au moment de l'étape dite de qualification des besoins... ou au contraire de privilégier un premier temps exclusivement entre les promoteurs de projet quand il s'agit d'abord de « renforcer » leur vision commune du projet.

UNE LEGISLATION EN APPUI DE LA TRANSFORMATION INCLUSIVE



La transition inclusive vers l'habitat nécessite à la fois souplesse et adaptabilité des organisations, quelle que soit leur nature juridique. Plusieurs blocages, tant juridiques que financiers ont été identifiés et doivent être levés.

Sans que les propositions qui suivent ne résument les freins rencontrés par les porteurs de projets, elles sont des leviers pour impulser à la fois la transformation de l'offre des établissements médico-sociaux et le déploiement de nouvelles formes d'habitat hors champ médico-social. Certaines évolutions législatives semblent également nécessaires pour permettre une unité de l'approche et doivent être appréhendées comme des leviers de la continuité et de la globalité de l'accompagnement.

DES LEVIERS POUR LA TRANSFORMATION INCLUSIVE DES STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES

Les établissements qui s'engagent dans la transition inclusive en proposant une nouvelle forme d'accompagnement « ouvrant leurs murs » doivent transformer leur organisation et mode d'intervention internes afin de pouvoir s'ouvrir davantage vers l'extérieur sans dégrader leur qualité d'accueil et d'accompagnement. A la mission initiale d'accompagnement résidentiel « 24h/24 », les structures concernées doivent ainsi pouvoir ajouter une capacité d'activités inscrites dans les ressources sociales, culturelles ou sportives de droit commun, ainsi que des actions dans des environnements domiciliaires, tout en continuant d'intégrer la personne – si elle le souhaite – dans des temps collectifs organisés au sein de l'établissement.

Nécessité d'un changement de cadre d'organisation :

› L'établissement doit développer une expertise nouvelle en intervenant à domicile.

› Les postures professionnelles doivent être adaptées à de nouvelles modalités d'intervention très individualisées, différentes selon le projet de chacun des « résidents ». Elles doivent également être axées sur l'émergence de l'autonomie.

› Pour accompagner ce changement de posture, un plan ambitieux en formation initiale et continue dans le travail social doit être mis en œuvre.

› L'établissement doit pouvoir disposer de financements lui permettant de développer des activités avec des partenaires de droit commun.

Nécessité d'adapter les obligations des établissements médico-sociaux en matière de sécurité des personnes :

› Les personnes vivant en appartements à proximité de l'établissement disposent d'un accompagnement « sur mesure » mais forcément moins sécurisant dans la mesure où les professionnels ne peuvent être présents tout le temps. Il faut pouvoir mettre en place des dispositifs de type téléalarme, garde itinérante de nuit, ou, quand le degré d'autonomie des personnes le permettent, pas de veille de nuit du tout. Or cela peut-être contraire aux obligations de surveillance et de sécurité qui incombent aux établissements.

Nécessité d'accélérer le passage vers une logique de « file active » :

› Une mesure de l'activité en file active, déjà encouragée dans le cadre du chantier de transformation de l'offre, doit être privilégiée car plus adaptée à ce mode d'intervention, par nature plus irrégulière (en fréquence comme en contenu) que des accompagnements de type établissement. Ce qui doit être mesuré est moins le nombre de jours passés que le nombre d'interventions qui permettent l'accompagnement ainsi que le nombre de personnes accompagnées par le dispositif.

- de permettre, par la rédaction d'une convention type nationale, la mise en œuvre de la dérogation déjà prévue par les textes (article L.122-4 du Code de l'action sociale et des familles).

› **Une attribution dérogatoire des logements sociaux** : Les personnes handicapées intègrent ces nouvelles formes d'habitat notamment en vue de s'insérer socialement, souvent dans le cadre d'un projet qui les fait vivre avec des personnes qui ont le même handicap, ou des personnes sans handicap ayant le désir d'une vie partagée. Or, le fonctionnement des commissions d'attribution n'est pas adapté à cette finalité*. A cet égard, il faudrait prévoir un principe de co-désignation des entrants par le porteur-gestionnaire.

› **Une flexibilité de gestion des baux** : Prévoir dans le nouveau dispositif des logements-foyers, outre le principe de co-désignation des entrants, la possibilité de conclure, sous réserve de sécuriser le parcours de chaque personne, des baux de courte durée (sur le modèle des contrats de résidence) afin que le porteur de projet reste pleinement garant de la réalisation du projet social.

› **Une législation/réglementation adaptée pour les prêts locatifs sociaux** : L'accès aux prêts locatifs aidés – notamment le Prêt locatif aidé d'intégration (PLAI) et le Prêt locatif à usage social (PLUS) – est une condition de l'équilibre financier des projets. L'accès à ces prêts, qui ne pose pas de difficulté pour les personnes en situation de handicap et pour les locaux communs doit être clarifié pour les logements destinés aux co-habitants non handicapés, salariés ou bénévoles acteurs du projet, dont les éventuels revenus plus élevés ne devraient pas rendre inéligibles aux prêts les surfaces qu'ils occupent, mais seulement les conduire, le cas échéant, à verser un surloyer.

DES LEVIERS, ENFIN, POUR ASSURER LA CONTINUITÉ DES PROJETS DE VIE ENTRE LOGIQUE MÉDICO-SOCIALE ET DROIT COMMUN

Il importe de décloisonner la sphère du milieu ordinaire et celle du secteur médico-social. Trop souvent opposées, elles sont aujourd'hui souvent présentées comme des modèles de vie alternatifs, alors qu'elles ne sont que le résultat de catégories purement administratives. Il est par conséquent essentiel de disposer d'outils juridiques et de logiques de fonctionnement qui permettent d'assurer un continuum entre les différents modèles.

› **A titre provisoire : un « rescrit d'habitat inclusif », délivré conjointement par l'Agence régionale de santé (ARS) et le département d'implantation qui permettra** de donner à ces projets d'habitat une nature juridique avec force opposable, sa délivrance faisant obstacle – sauf changement dans la nature du projet – à toute requalification en Établissements et services médico-sociaux (ESMS). Les dispositifs d'habitat inclusif hors autorisation médico-sociale peuvent risquer de se voir requalifier en établissement médico-social, lorsqu'ils associent, sous la responsabilité du même gestionnaire, une intermédiation locative et un service commun d'aide à la personne. Le « rescrit » sécuriserait leur statut, sur la base d'un faisceau de critères tels que le statut de locataire des habitants, la nature des obligations de vie commune, la liberté de gestion du temps, la cohabitation avec des personnes sans handicap, etc.

› **Un droit à l'essai / droit au retour** : la « place » en établissement médico-social est encore trop perçue, et donc trop souvent choisie, en considération de la sécurité qu'elle inspire. Lorsqu'une personne hébergée en établissement fait le choix d'opter pour une formule de type habitat inclusif, il doit pouvoir être possible de réserver une « période d'essai », assortie d'un droit prioritaire au retour, pendant une durée à définir (par exemple un an) : il s'agit d'un levier essentiel pour prévenir le risque de renoncement face à des propositions de mode de vie qui sont pourtant souhaitées.

› **La nécessité de logiques de plateformes « mixtes »** : Il est essentiel de rappeler l'importance que pourraient avoir des plateformes associant des plateaux techniques d'établissements et des services médico-sociaux, venant en appui d'habitats inclusifs non médico-sociaux.

› **Un suivi des transferts budgétaires liés à la transformation des places de médico-social en habitat de droit commun à travers la création d'outils** : Les outils donnés ne permettent aujourd'hui pas de mesurer l'effort financier réalisé par l'ensemble des collectivités, ni les transferts de charges et les efforts collectifs réalisés pour pouvoir travailler ensemble à des solutions à apporter aux concitoyens. Or il y a besoin d'un cadre, qui permette de dépasser les cultures professionnelles mais aussi les contingences institutionnelles.

› **Un accompagnement des professionnels à la hauteur des ambitions portées** : Il ne faut pas nier le bouleversement de pratique demandé aux professionnels et les incertitudes, voire les inquiétudes qu'il provoque. Le processus ne doit donc pas se faire sur le mode de l'injonction, mais bien sur celui du choix et de l'accompagnement.

* La modification, par la loi ASV de 2015, de l'article L.441-2 du code de la construction traduit la prise de conscience de ce problème, mais elle ne répond pas à toutes les situations.

UN ENVIRONNEMENT SOCIAL ACCUEILLANT



Une société inclusive renvoie à la manière dont une société et ses structures favorisent ou non une vie digne et équitable pour ses membres tout en bâtissant sa cohésion sociale. Il s'inscrit aussi dans une compréhension plus large des politiques de lutte contre la pauvreté et de réduction des inégalités. L'horizon d'une société inclusive doit s'inscrire dans des politiques d'ouverture à la différence (politiques éducatives, emploi, etc.).

Partant, la mobilisation des collectivités locales et de différents services publics et privés (sports, vie associative, loisirs, culture, éducation, etc.) est nécessaire pour prendre des initiatives, et surtout **pour que toute initiative qui émane de personnes handicapées engagées dans un projet d'habitat rencontre un accueil attentif et favorable.**

Les collectivités locales ont un rôle majeur à jouer pour susciter, anticiper, repérer, coordonner, mettre en œuvre une politique d'habitat. Les compétences de l'habitat et du handicap concernent tous les niveaux de notre organisation administrative : de l'État à la commune. Il est donc à la fois nécessaire de créer des ponts entre les différentes administrations et entre les services compétents a minima en matière d'habitat et de handicap.

Il s'agit là, essentiellement, d'une démarche d'incitation, d'émulation, d'engagement par l'exemple. Pour l'orchestrer et la rendre visible, plusieurs propositions peuvent être faites :

LES PERSONNES QUI ASPIRENT À VIVRE CHEZ ELLES :

Elles sont les principales actrices d'un projet d'habitat dans la mesure où il répond à leurs aspirations et leurs besoins.

➤ Créer une **commission extra-communale pour recueillir les aspirations et les attentes des personnes** sous la forme d'un observatoire local de l'habitat des

citoyens en situation de handicap. Une attention doit être portée :

- à la fois sur les demandes qui émergent d'un collectif mais aussi d'une personne seule ;
- mais également sur la volonté et le mode de décision des personnes et tout particulièrement de celles qui ont besoin d'un accompagnement à la prise de décision ou à l'autodétermination.

➤ **Faire participer les futurs habitants au projet d'habitat** : il est nécessaire de prendre en compte les besoins et les usages des locataires pour réfléchir au mieux à la configuration de base du logement puis à ses équipements. Certains appartements n'ont besoin d'aucune adaptation spécifique, d'autres nécessitent une configuration des volumes qui doit être réfléchie, d'autres encore vont nécessiter des technologies qui permettent l'autonomie (domotique, technologie à distance).

LES ASSOCIATIONS, LES ACTEURS DU MÉDICO-SOCIAL ET CEUX DE LA VIE SOCIALE COMME FONCTION RESSOURCE SUR LE TERRITOIRE :

➤ **Mettre au service de l'ensemble des acteurs de la société l'expertise des associations ou des acteurs médico-sociaux** : dans le cadre de la transformation de l'offre médico-sociale, il est préconisé de permettre aux établissements et services médico-sociaux de faire bénéficier à d'autres citoyens de leurs équipements, de leurs ressources et de leurs compétences dans le but de rendre un établissement ou un service ouvert et ordinaire. Ils ont également un rôle de soutien émancipateur (connaissance et exercice du droit, autodétermination, etc.) auprès des personnes handicapées. Ils peuvent également participer à des actions de médiation, de prévention, de sécurisation de l'environnement (transport, lieux culturels, loisirs, etc.).

➤ Une compétence est identifiée dans les communes ou Établissement public de coopération intercom-

munale (EPCI) pour mettre en œuvre, par un **plan d'action, élaboré et suivi avec les associations et les citoyens, une politique de l'habitat des concitoyens en situation de handicap.**

› Impulser les **politiques d'animation de la vie sociale** avec une attention particulière autour des projets d'habitat afin de favoriser un voisinage accueillant et solidaire : le handicap peut éveiller des peurs, des incompréhensions qu'il s'agit d'éclaircir pour éviter des effets de stigmatisation et de mise à l'écart. Une fonction d'animation peut créer les conditions d'une mise en relation entre tous les habitants. L'animation doit viser le vivre-ensemble dans l'ensemble du bâtiment, et non uniquement les habitants en situation de handicap.

› Désigner, dans toutes les municipalités ou EPCI où existe un habitat conçu pour des citoyens en situation de handicap (médico-social ou de droit commun) un **« ambassadeur » chargé d'assurer, au niveau de la municipalité, l'interface avec les différents services de la commune et acteurs de la vie associative, et de susciter des initiatives** : il anime et coordonne l'ensemble des politiques et des outils de programmation pour déployer une offre cohérente dans un environnement social accueillant.

› Il est également nécessaire d'avoir **une vigilance particulière en termes d'accessibilité** concernant les équipements (signalétique par exemple), l'offre de transport, l'accès aux bâtiments publics et aux commerces, etc.

Autour des habitats accueillant des citoyens en situation de handicap, il est important de prioriser et d'anticiper les investissements liés à l'accessibilité (accès aux services de soins et paramédicaux, aux services publics, aux commerces, à la voirie, etc.).

LES BAILLEURS SOCIAUX ET PRIVÉS ET AUTRES ACTEURS DU LOGEMENT (COOPÉRATIVE IMMOBILIÈRE, PROMOTEURS, ETC.)

› **La convention État-Union sociale pour l'habitat (USH) peut être dynamisée et enrichie pour faciliter le déploiement de ces nouvelles formules d'habitat** : les bailleurs sociaux et privés et autres acteurs du logement (coopérative immobilière, promoteurs, etc.) participent aux conditions d'un environnement bienveillant et accueillant. Les porteurs de projets constatent des dynamiques hétérogènes des bailleurs sociaux selon les territoires. Différentes expériences font ressortir des leviers pour un déploiement de cette offre : le bailleur a besoin d'être rassuré et d'être sensibilisé sur les locataires handicapés ; les porteurs de projets ne doivent pas être systématiquement obligés de prendre le risque locatif, métier du bailleur ; les éventuels travaux nécessaires à l'accueil d'un locataire en situation de handicap doivent être pris en charge par le bailleur ; le bailleur doit être attentif aux droits des locataires les plus vulnérables ; le bailleur et le porteur de projet veillent à limiter au maximum les effets de stigmatisation et toute forme de ghettoïsation.

L'ENSEMBLE DES SERVICES ADOSSÉS AU LOGEMENT

› **Favoriser la participation des locataires aux décisions et à l'organisation du ou des services auxquels ils font appel** : le(s) service(s) adossé(s) au logement, qu'ils soient médico-sociaux ou non, sont une condition pour vivre chez soi. Ils font partie intégrante du projet d'habitat. Les porteurs de projet ou les gestionnaires de services doivent favoriser la participation des locataires.







HABITER
ENSEMBLE,
CHEZ SOI ET
DANS LA CITE