

## AVIS D'APPEL A CANDIDATURES ARS-Occitanie-11-2021-01

Aide forfaitaire pour la conception de projets d'habitat inclusif,  
département de l'Aude

### **Date limite de dépôt des projets : 20 août 2021**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le Président du Conseil Départemental de l'Aude sont compétents pour lancer le présent appel à candidatures qui a pour objet l'attribution d'une aide forfaitaire pour aider les porteurs retenus dans la conception de dispositifs d'habitat inclusif dans le département de l'Aude.

#### **1- Calendrier :**

Date limite de réception ou de dépôt des dossiers de candidatures: 20 août 2021  
Période d'instruction et de sélection des projets : du 20 août au 20 septembre 2021  
Notification de la décision : début octobre 2021

#### **2- Cahier des charges :**

Le cahier des charges fait l'objet de l'annexe 1 du présent avis.

#### **3- Modalités de transmission du dossier du candidat**

Chaque candidat devra adresser, en une seule fois, un dossier de candidature par voie électronique à l'adresse mail [ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr) au plus tard pour le 20 août 2021.

Les dossiers parvenus après la date limite de dépôt des dossiers ne seront pas recevables.  
Pendant la période d'instruction des dossiers des compléments d'information pourront être demandés.  
Chaque candidat veillera à identifier une personne référente du projet et à communiquer ses coordonnées.

#### **4- Composition du dossier et critères de sélection :**

Les candidats remettront un dossier global de candidature ne devant excéder 30 pages, annexes comprises.

#### **Agence Régionale de Santé Occitanie**

26-28 Parc-Club du Millénaire  
1025, rue Henri Becquerel - CS 30001  
34067 MONTPELLIER CEDEX 2 - Tél : 04 67 07 20 07

[www.ars.occitanie.sante.fr](http://www.ars.occitanie.sante.fr)

La sélection des candidats sera effectuée par l'ARS Occitanie et le Conseil Départemental de l'Aude après avis de la Conférence des financeurs de l'habitat inclusif.

Les projets seront étudiés au regard de leur pertinence et des critères énoncés dans le cahier de charges, notamment :

- Stratégie, gouvernance et pilotage du projet,
- Pertinence et viabilité du projet,
- Localisation et implantation du projet,
- Forme et typologie d'habitat envisagé,
- Modalités d'accompagnement des personnes (public, prestations, moyens humains),
- Partenariats et conventionnements
- Equilibre financier du projet.

## 5– Publication et modalités de consultation de l'avis d'appel à candidatures :

Le présent avis d'appel à candidature est consultable et téléchargeable sur les sites internet de l'ARS Occitanie et du Conseil Départemental de l'Aude via les liens suivants :

<https://www.occitanie.ars.sante.fr/>

<https://www.aude.fr/>

Il est également publié au recueil des actes administratifs de la région Occitanie et pourra être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande formulée à l'adresse suivante :

[ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr)

## 6– Précisions complémentaires :

Les candidats peuvent demander à l'ARS des compléments d'informations exclusivement par messagerie électronique à l'adresse suivante [ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr](mailto:ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr) : en mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à candidatures.

### Annexe :

Cahier des charges

Le Directeur Général  
de l'ARS Occitanie



Pierre RICORDEAU

A Toulouse, le 18 juin 2021

La Présidente du Conseil  
départemental de l'Aude



Hélène SANDRAGNE

### Agence Régionale de Santé Occitanie

26-28 Parc-Club du Millénaire  
1025, rue Henri Becquerel - CS 30001  
34067 MONTPELLIER CEDEX 2 - Tél : 04 67 07 20 07

[www.ars.occitanie.sante.fr](http://www.ars.occitanie.sante.fr)

## ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES

### Aide forfaitaire et subvention pour la conception de projets d'habitat inclusif dans l'Aude

#### I. Contexte

Les personnes en situation de handicap ou âgées doivent pouvoir choisir leur mode de vie et leur lieu d'habitation. Elles expriment une forte 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 au domicile, dans un cadre préservant leur intimité et facilitant l'intervention des professionnels de l'aide à domicile.

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a renforcé plusieurs grands principes dont l'objectif premier est celui de l'inclusion dans la cité : autonomie, liberté de choix du mode de vie, accès au droit commun, droit à compensation, accès à un accompagnement de qualité et adapté.

L'inclusion des personnes en situation de handicap dans la société est ainsi devenue un enjeu majeur des politiques publiques.

En matière d'habitat, les conférences nationales du handicap de 2014 et 2016 ont prôné le développement d'une offre de logements adaptés qui visent à permettre aux personnes en situation de handicap une insertion pleine et entière dans la cité et le libre choix de leur mode de vie.

D'autre part, la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 vise à mobiliser l'ensemble des politiques publiques afin de donner les moyens aux personnes âgées, même fragilisées, d'être actrices de leur parcours en anticipant le risque de perte d'autonomie et en leur assurant un accompagnement de qualité, notamment à leur domicile. L'objectif constant est de proposer une réponse adaptée à la richesse et à la pluralité des parcours de vie de chacun tout en luttant contre l'isolement.

Le 2 décembre 2016, le comité interministériel du handicap a également lancé la démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif. Celle-ci vise à :

- Impulser une démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif,
- Sécuriser économiquement les modèles d'habitat inclusif,
- Et lever les obstacles juridiques au montage de projets d'habitat inclusif.

La loi ELAN du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique met en place plusieurs leviers visant à promouvoir cette forme d'habitat, notamment la possibilité de vivre en colocation dans le parc HLM, l'élargissement des missions des bailleurs HLM à ce domaine (création de filiale ad hoc), l'élargissement des compétences de la Conférence départementale des financeurs à l'habitat inclusif ainsi que sa mesure phare, la création d'un forfait « habitat inclusif » destiné aux porteurs de projet.

Enfin, le rapport PIVETEAU - WOLFROM « Demain, je pourrai choisir d'habiter avec vous » de juin 2020 propose une stratégie nationale pour le déploiement à grande échelle de l'habitat inclusif sur laquelle les porteurs de projets peuvent utilement s'appuyer pour guider leur réflexion.

Dans ce contexte d'une volonté croissante d'inclusion des personnes en situation de handicap et des personnes âgées dans la cité et afin de répondre à la demande des publics concernés, une diversité d'offres d'habitat inclusif s'est développée en France dans le cadre de partenariats multiples et variés impliquant des bailleurs sociaux, des collectivités locales, des associations, des mutuelles ou encore des gestionnaires d'établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Il s'agit ainsi de développer des formules d'habitat, au cœur de la cité, et des services adaptés aux besoins des personnes concernées. Troisième voie entre l'accueil en établissement spécialisé et le logement en milieu ordinaire, autonome ou dans la famille, cette offre diverse fait partie des éléments permettant d'élargir l'offre à destination de personnes en situation de handicap et des personnes âgées. Cette modalité visant à combiner vie autonome et sécurisation de l'environnement s'inscrit dans une stratégie nationale permettant le virage inclusif que doit prendre la société pour être plus accueillante.

D'autre part, l'article 34 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 publiée le 15 décembre 2020 introduit la possibilité pour les départements de créer une nouvelle prestation individuelle, l'Aide à la Vie Partagée (AVP), à destination des personnes âgées et en situation de handicap souhaitant s'engager dans ce type d'habitat. Si ce présent appel à candidatures ne relève pas de l'AVP, il s'inscrit dans une démarche starter afin que les habitats inclusifs à l'étude et qui seront sélectionnés puissent évoluer à terme, si le département d'implantation fait le choix de déployer l'AVP sur son territoire, vers ce nouveau levier de financement et dont le déploiement est exclusif de l'Habitat Inclusif.

Eu égard à ses missions, l'agence régionale de santé Occitanie s'inscrit et s'engage pleinement dans cette politique d'inclusion. Aussi et conformément au Projet Régional de Santé Occitanie 2018-2022, dont l'un des projets structurants vise à promouvoir l'habitat inclusif, le présent appel à candidatures a pour objet de soutenir la conception de nouveaux projets d'habitat inclusif dans le département de l'Aude, au profit des personnes en situation de handicap et des personnes âgées. L'objectif est d'octroyer à certaines structures une aide forfaitaire de 40 000 € destinée à soutenir la conception et le montage de dispositifs d'habitat inclusif.

Le Conseil départemental de l'Aude, quant à lui, affiche son soutien au développement de l'habitat inclusif dans le cadre de sa politique de promotion d'une société inclusive et notamment au travers de ses schémas en faveur des personnes en situation de handicap et des personnes âgées 2021-2025

Le projet déposé devra donc non seulement présenter le montage envisagé mais également les modalités de fonctionnement du dispositif devant répondre au cadrage réglementaire en vigueur.

## II. Cadrage juridique et références documentaires

- Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique ;
- La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 ;
- Circulaire N° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse

accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) ;

- Démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap ;
- Instruction CNSA du 28 juillet 2017 relative à la répartition d'une partie de la contribution de la CNSA au financement des ARS pour le financement de l'expérimentation de projets d'habitat inclusif pour personnes handicapées ;
- Note d'information N° DGCS/SD3A/2017/306 du 27 octobre 2017 relative à la diffusion du dossier technique prévu par la mesure 19 du plan maladies neurodégénératives 2014-2019 (PMND) visant à promouvoir les formes d'habitat inclusif pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives ;
- Guide de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées, novembre 2017 ;
- Feuille de route Grand âge et autonomie du 30 mai 2018 ;
- Instruction N° DGCS/3B/CNSA/2018/184 du 8 juin 2018 relative à la répartition d'une partie de la contribution de la CNSA au financement des ARS pour le financement de l'expérimentation de projets d'habitat inclusif pour personnes handicapées ;
- Projet Régional de Santé Occitanie 2018-2022, Projet structurant 3.2 « Promouvoir l'habitat inclusif », <https://prs.occitanie-sante.fr/>
- Schéma départemental des solidarités 2021-2025 adopté en session du Conseil départemental de l'Aude le 18 décembre 2020 ;
- Rapport de Denis PIVETEAU et Jacques WOLFROM de juin 2020 : « Demain, je pourrai choisir d'habiter avec vous ! »

### III. Objectifs de l'appel à candidatures

L'aide accordée par l'ARS Occitanie dans le cadre du présent appel à candidatures n'a pas vocation à financer le fonctionnement du dispositif d'habitat inclusif mais à soutenir **l'ingénierie de projet au stade préliminaire ou en cours de création** d'un nouveau dispositif. La philosophie du projet présenté devra tout de même respecter la définition, les missions et attendus de l'habitat inclusif, rappelés dans la partie V du présent cahier des charges. Il devra également garantir un dialogue étroit avec le Conseil départemental afin d'anticiper et construire les conditions de la transition vers le mode de financement de l'Aide à la Vie Partagée dès que le département d'implantation fera le choix de déployer l'AVP sur son territoire.

L'ARS Occitanie octroiera dans ce cadre-là une aide forfaitaire de 40 000 € maximum au titre du Fonds d'intervention régional, dans la limite de trois projets. Cette enveloppe vise à contribuer au financement des études préalables à la réalisation du projet immobilier, pour une ou plusieurs des phases suivantes : études de faisabilité, de programmation et de conception.

Les études pourront :

- Soit être menées en interne, auquel cas l'enveloppe financière allouée pourra permettre l'embauche d'une personne chargée du montage de projet d'habitat inclusif ;
- Soit être confiées à un prestataire extérieur, auquel cas l'enveloppe financière allouée pourra permettre le financement d'un bureau d'études.

Dans tous les cas, le projet envisagé devra répondre aux caractéristiques présentées ci-dessous.

## IV. Définition et missions de l'habitat inclusif

### 1. Définition de l'habitat inclusif

L'habitat inclusif consiste en un mode d'habitation regroupé, assorti d'un projet de vie sociale et partagée. Dans le cadre du présent appel à candidatures, il est destiné aux personnes en situation de handicap, aux personnes âgées qui font le choix de ce mode de vie.

A distance de l'accueil en établissement spécialisé comme du logement en milieu ordinaire ou dans la famille, l'habitat inclusif se caractérise par **trois critères fondamentaux** :

- 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,
- Il est **ouvert à toute personne** en situation de handicap, aux personnes âgées. Le fait de ne pas être éligible à la prestation de compensation du handicap (PCH) ou à 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.

Ces trois critères sont repris et détaillés dans le rapport PIVETEAU-WOLFROM « Demain, je pourrai choisir d'habiter avec vous ! ».

L'habitat inclusif peut prendre des **formes variées** selon les besoins et souhaits exprimés par les occupants, notamment :

- Habitat groupé : logements individuels (studios ou petits appartements), groupés dans un même lieu autour d'un espace de vie commun,
- Des logements individuels disséminés, avec au minimum un espace commun : studios, pavillons avec en proximité un local collectif mis à disposition des habitants,
- Habitat partagé : habitat collectif au sein d'un même logement comportant des espaces de vie individuel privatifs.

Dans tous les cas, le dispositif d'habitat inclusif doit disposer d'un espace de vie commun aux personnes afin de leur permettre d'éviter des situations d'isolement, de créer des liens sociaux et de développer le « vivre ensemble ».

Constituant ainsi une offre alternative au logement autonome ou à l'accueil en établissement, **l'habitat inclusif n'est pas :**

- Un logement individuel (ou dans la famille) en milieu ordinaire, que l'occupant fasse appel à des services à la personne ou non,
- Un établissement social ou médico-social, quelles que soient les catégories et modalités de prise en charge,
- Une résidence sociale, une pension de famille, une résidence accueil.

Enfin, pour garantir leur déploiement, les porteurs d'habitats inclusifs peuvent travailler des partenariats avec les établissements et services médico-sociaux de proximité afin de disposer d'un bouquet de services coordonnés à la disposition et au libre choix des locataires.

## 2. Missions de l'habitat inclusif

Un habitat inclusif doit respecter les missions présentées dans l'**arrêté du 24 juin 2019 relatif au modèle du cahier des charges national du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif**.

Ainsi, il apporte aux résidents :

- **Une veille** : Objectif de sécurisation de la vie à domicile, en assurant une détection des éventuelles difficultés et une assistance en cas de problème ou pour gérer les situations de crise par les habitants eux-mêmes, présence d'intervenants externes ou internes, outils techniques (télésurveillance, domotique, systèmes d'alertes médicales).
- **Un soutien à l'autonomie de la personne** : Si cet accompagnement est personnalisé, certaines aides peuvent aussi s'envisager de manière partagée. L'accès s'organise soit en choix à la carte de "prestations individualisées", soit un système mixte de mise en commun (ménage, cuisine, toilette, lever et coucher, déplacements).
- **Une aide à l'inclusion sociale des personnes** : doit permettre aux habitants de participer à la vie de la cité, par un soutien dans l'accès aux services et aux droits (diffusion d'information, appui dans la réalisation des démarches administratives, mise en relation avec les interlocuteurs compétents pour recourir aux services et aux droits, soutien informatique).
- **Un soutien à la convivialité** : fonction préventive de la perte d'autonomie, du repli sur soi et du risque d'isolement et de solitude des habitants (organisation d'activités collectives, animation des espaces communs, intégration des familles et des proches, visites d'intervenants internes ou externes, présence de bénévoles, inscription dans le tissu associatif local).

## V. Les attendus du dossier - Cadre à respecter

### 1. Objet de l'aide forfaitaire et de la subvention « Conception d'Habitat Inclusif »

L'aide forfaitaire, objet du présent appel à candidatures, vise à financer les études pré-opérationnelles du projet d'habitat inclusif. Le candidat présentera les modalités retenues pour la réalisation de ces études (réalisation en interne, prestation externalisée, etc...) ainsi que le périmètre et déroulement de la mission (contenu, calendrier...).

Au-delà de ce financement d'aide à la conception de projet et afin de s'assurer que la candidature respecte la philosophie de l'habitat inclusif, le dossier déposé évoquera, selon l'avancement de sa réflexion, l'organisation envisagée par rapport aux caractéristiques de la structure et aux profils des personnes accompagnées. Il précisera les modalités de pilotage du projet retenues dans sa structure (chef de projet, etc...).

Le dossier comportera également un engagement de principe à initier un dialogue régulier avec le Conseil Départemental, au rythme de la mise en place de l'Aide à la Vie Partagée dans le territoire, de manière à pouvoir anticiper et construire les conditions de la transition vers ce futur mode de financement.

### 2. Public accompagné

Les projets d'habitat inclusif sont généralement de petite dimension, « à taille humaine », afin de favoriser la mise en œuvre d'un projet de vie social partagé.

L'accueil dans le dispositif peut concerner tout adulte en situation de handicap ou personne âgée qui en exprimerait le souhait.

Si l'Agence Régionale de Santé ne désigne pas de public prioritaire, elle encourage le développement de dispositifs qui répondent aux orientations nationales majeures en cours de planification, notamment dans le cadre de :

- La stratégie quinquennale (ex. handicap psychique, polyhandicap) ;
- La stratégie nationale pour l'autisme ;
- Le plan maladies neurodégénératives ;
- La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

L'Agence Régionale de Santé, le Conseil départemental de l'Aude et la Conférence des Financeurs de l'Habitat Inclusif constituées sur cette thématique travaillent en étroite collaboration.

Ces objectifs généraux peuvent être complétés de spécificités des territoires qui composent le département.

Il est attendu des précisions sur les publics ciblés par le dispositif. Au moment de sa mise en œuvre, ce projet intégrera un volet de formation du personnel mobilisé pour l'accompagnement des habitants. Le dossier de candidature devra se projeter sur ses échéances et en préciser les modalités.

### 3. Dimension immobilière et architecturale du projet

Cet appel à candidatures concerne l'ensemble du département de l'Aude.

L'organisation et les caractéristiques de l'habitat doivent être adaptées aux besoins des personnes accompagnées et offrir des conditions de vie agréables. Elles doivent également garantir l'intimité, l'autonomie et la sécurité indispensables au bien-être des personnes et prévenir tout risque d'isolement social.

L'habitat inclusif, conforme aux normes d'accessibilité et de sécurité incendie, offre :

- Un environnement sécurisant et sécurisé, en particulier les nuits et les week-ends ;
- Une accessibilité immédiate aux transports en commun et services de proximité (commerces, services, médecine de ville, activités de loisirs...).

Le lieu d'implantation et la description des locaux pour lesquels le projet est envisagé sont développés. Les logements sur lesquels les travaux d'ingénierie porteront seront regroupés sur un site unique ou disséminés sur un périmètre géographique restreint, en cohérence avec un projet partagé. De même, une attention particulière est portée à la dimension inclusive de l'habitat.

Le projet détaille par ailleurs le statut et les modalités envisagées de mise en œuvre de l'habitat :

- Location : bailleur privé ou social,
- Habitats regroupés, logements autonomes...

#### **4. Dimension humaine du projet**

Le projet d'habitat inclusif offre aux personnes la garantie d'un accompagnement adapté leur permettant d'accéder à un logement et de s'y maintenir durablement dans de bonnes conditions et ce, de façon intégrée dans le quartier et dans la cité.

Le dossier indiquera :

- Les principes généraux envisagés pour l'accès dans les lieux, et le fonctionnement général de la structure.
- Les modalités envisagées de coordination du dispositif et l'aide à la vie sociale des bénéficiaires.
- La présence d'une personne veillant à la régulation de la vie collective et sociale est un atout fortement encouragé, sans pour autant que celle-ci ne soit présente 24h/24.

Les fonctions de surveillance et d'aide humaine sont prises en charge via la prestation de compensation du handicap ou l'allocation personnalisée d'autonomie de chacun des habitants. Cette aide peut être mutualisée entre deux ou plusieurs bénéficiaires qui consentent à additionner ou une partie des moyens financiers reçus par chacun pour optimiser l'accompagnement et permettre de mettre en œuvre les réponses nécessaires à leurs besoins.

Les personnes choisissent elles-mêmes les intervenants de droit commun susceptibles de les accompagner.

Par ailleurs, les habitants de ces structures continuent de bénéficier des services sociaux ou médico-sociaux en fonction de leurs besoins d'accompagnement individuels, sur la base de leur libre choix. Ce coût n'est donc pas pris en compte dans l'évaluation du coût global du dispositif.

Les personnes en situation de handicap et les personnes âgées choisissent elles-mêmes les intervenants susceptibles de les accompagner : emploi direct, professionnels libéraux de ville, centres médico-psychologiques (CMP), service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH), service d'accompagnement à la

vie sociale (SAVS), service polyvalent d'aide et de soins à domicile (SPASAD), service de soins infirmiers à domicile (SSIAD), groupe d'entraide mutuelle (GEM), etc., le cas échéant sur orientation de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

La structure d'habitat inclusif n'a pas pour objectif d'apporter un accompagnement médico-social ou social. Elle peut en revanche, en s'appuyant sur le professionnel référent, s'organiser avec des acteurs de son territoire pour proposer cette aide aux habitants la sollicitant, la liberté de choix devant toujours être garantie.

Le candidat indique l'organisation et le fonctionnement du projet ainsi que leurs modalités, y compris la part qui devra être affinée/précisée dans le cadre des études à mener. Il présente les partenariats dont il dispose ou qu'il envisage et fournira, le cas échéant, des lettres d'intention de leur part.

## 5. Participation des bénéficiaires

L'accueil et l'hébergement de bénéficiaires appellent l'Agence Régionale de Santé et le Conseil départemental à rester vigilants sur :

- La participation citoyenne des habitants (instance de dialogue, modalités de recueil des besoins et attentes, évaluation de la satisfaction...);
- La participation financière des personnes en situation de handicap hébergées (loyer, intervention PCH, APA, coût de revient, part dans le budget, alimentation,...);

En cas d'utilisation d'une PCH ou d'une APA mutualisée, l'accord et le consentement des habitants doivent être recueillis et formalisés.

## 6. Partenariats et conventionnement

L'agence régionale de santé et le Conseil départemental insistent sur **l'importance du caractère partenarial** notamment en matière d'inclusion sociale et professionnelle. Les prestations apportées par le gestionnaire des dispositifs d'habitats inclusifs ne peuvent se résumer au simple hébergement des bénéficiaires, l'approche inclusive devant intégrer l'ensemble des dimensions de la vie sociale au-delà du logement, à travers l'emploi, la mobilité, la vie sociale, la culture, les loisirs.

Le porteur de projet recensera ainsi tous les partenariats susceptibles d'être noués et précisera les modalités opérationnelles de travail et de collaboration qu'il envisage. Il précisera le degré de formalisation des partenariats et joindra tout élément d'information utile (lettres d'intention des partenaires, conventions de partenariat...).

## 7. Budget

L'aide forfaitaire octroyée par l'ARS s'élèvera à 40 000 € maximum, financés par des crédits issus du Fonds d'intervention régional et financera au maximum trois projets.

Cette aide à la conception sera versée en une fois.

Le porteur de projet détaillera de façon spécifique l'utilisation qui sera faite de ces subventions et produira toute pièce justificative (exemple : fiche de poste, contrat de prestation, modalités d'intervention du professionnel...).

L'utilisation de l'aide sera à distinguer des financements complémentaires apportés par ailleurs, de la part des partenaires. La source et les modalités de ces financements complémentaires devront en outre être explicitées.

Un budget global équilibré du projet devra être transmis à l'Agence Régionale de Santé et au Conseil départemental de l'Aude.

## **V. Modalités de présentation et de sélection du dossier de demande d'aide à la Conception d'Habitat Inclusif**

### **1. Porteurs de projet éligibles**

Le porteur de projet doit être une personne morale pouvant avoir plusieurs statuts : association, bailleur social (sous réserve du respect des dispositions de l'article 88 de la loi Elan), personne morale de droit privé à but lucratif, CARSAT.

Une association assurant la gestion d'établissements et services médico-sociaux peut proposer de porter un projet d'habitat inclusif. Cependant, elle devra pour ce faire en assurer une gestion parfaitement distincte :

- Les logements du projet d'habitat inclusif devront impérativement se situer en dehors du site médico-social et dans un lieu garantissant l'insertion dans la cité et l'ouverture sur le droit commun ;
- Les habitants devront garder un libre choix effectif à l'égard des prestations et des services médico-sociaux qui pourront être proposés au sein du projet ;
- Le pilotage de ce projet devra être indépendant de celui des établissements et services médico-sociaux ;
- Le fonctionnement du projet, et le degré d'intensité des prestations proposées, ne devra en aucun cas être assimilable à un fonctionnement de type établissement médico-social avec hébergement.

Il est également possible pour une association assurant la gestion d'un ESMS et qui souhaiterait contribuer à promouvoir ce type d'offre dans son territoire en réponse à des besoins identifiés dans sa file active ou dans son environnement géographique, d'apporter son expertise et son appui, en tant que partenaire d'un porteur de projet indépendant de lui. Une convention de partenariat détaillant la nature de la coopération médico-sociale mise en œuvre pourra à cet effet être jointe au projet.

Une attention particulière sera donnée aux porteurs faiblement dotés de ressources humaines ou financières de développement de projet.

### **2. Calendrier**

Le porteur de projet devra :

- présenter le calendrier prévisionnel de son opération,
- démontrer sa capacité à mettre en œuvre ce projet dans les délais annoncés dans son dossier.

Le candidat devra transmettre son projet finalisé dans un délai d'un an à compter de la date de la notification de la décision. Le cas échéant et selon le déploiement de l'AVP sur le département, le forfait animation de l'habitat inclusif ainsi constitué pourra être financé au titre de l'AVP.

### 3. Présentation du dossier

Chaque porteur de projet déposera un dossier en veillant à décrire, au regard du présent cahier des charges « Conception Habitat Inclusif », tous les éléments permettant de comprendre le projet et de garantir la qualité de prise en charge au sein de cette structure.

Composé de 30 pages maximum annexes comprises, le dossier devra notamment mentionner :

- L'identification et les caractéristiques du porteur (notamment son statut),
- Les objectifs poursuivis,
- L'inscription dans les priorités nationales,
- Le public principalement ciblé (type de handicap et de déficience, âge...),
- Le nombre d'habitants envisagé,
- La typologie et la forme d'habitat envisagée,
- Dans le cas où la localisation est déjà pressentie, sa situation géographique ou le territoire de recherche,
- Les partenariats déjà existants ou envisagés,
- L'échéancier d'installation et le calendrier de montée en charge,
- Les modalités de pilotage du projet,
- Un budget équilibré, mentionnant notamment les modalités d'utilisation de l'aide forfaitaire, les financements complémentaires, la participation financière des habitants (loyer, charges, alimentation, frais annexes...).
- Un engagement de principe à initier un dialogue régulier avec le Conseil Départemental de l'Aude, au rythme de la mise en place de l'Aide à la Vie Partagée dans le territoire, de manière à pouvoir anticiper et construire les conditions de la transition vers ce futur mode de financement.
- **Un relevé d'identité bancaire tamponné et signé ainsi que l'avis de situation au répertoire SIRENE correspondant à la même entité porteuse du projet.**
- 

### 4. Procédure de sélection des dossiers

Les projets seront étudiés par des instructeurs de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil départemental au regard de leur pertinence et des critères énoncés dans le cahier des charges.

A l'issue de l'instruction, une commission de sélection se réunira afin de déterminer les projets retenus.

### 5. Suivi et évaluation du projet

Le porteur de projet devra transmettre un bilan annuel de l'utilisation de l'aide allouée et de l'avancement du projet, à l'Agence Régionale de Santé et au Conseil départemental de l'Aude fin 2022.

Une convention tripartite sera signée par le porteur de projet, l'Agence Régionale de Santé et le Conseil départemental de l'Aude. Celle-ci définira notamment les financements accordés, les objectifs et les modalités de suivi de l'habitat inclusif ainsi que les obligations du porteur de projet.