

Recommandations pour l'habitat inclusif



Rapport élaboré par le groupe de travail
Autonomie du Conseil Départemental de la
Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) de
Côte-d'Or

Rédaction : Pascale HAMELIN - Jean-François LOUBIES



Contexte de travail


Missions du groupe de travail du CDCA

La mission du groupe de travail Autonomie s'inscrit dans le cadre d'une orientation prioritaire 2021 arrêtée par le Bureau du CDCA (le 19/03/21) et présentée en plénière du CDCA (le 26/04/21): Lien social et lutte contre l'isolement.

L'axe de travail retenu est l'inclusion des personnes dans les projets d'Habitat Inclusif (HI).

Il s'agissait donc pour les membres du groupe de :

- Faire des propositions d'enrichissement de critères qualifiants les projets « d'habitat inclusif » ;
- Identifier des conditions de réussite de l'inclusion des personnes dans ces projets ainsi que les points de vigilance

 *Un point d'étape a été fait lors de la 2ème plénière du CDCA le 07/12/21.
La présente synthèse sera validée lors de la 1ère plénière du CDCA en 2022.*

Fonctionnement et moyens mobilisés

Les réunions du groupe

Le groupe s'est réuni 5 fois sur la période 2021-2022. A chaque séance était fait :

- Un point de situation et de partage d'informations sur les travaux en cours.
- Une formalisation des éléments essentiels venant alimenter la caractérisation de l'HI, l'identification de points de vigilance et de conditions de réussite.
- Une identification de travail inter-séance et de modalités de reporting.

L'animation du groupe

L'animation du groupe a été confiée à un prestataire, l'IRFA Bourgogne-Franche-Comté, en charge de :

- Préparer les séances.
- En assurer l'animation et la rédaction des comptes rendus.
- Organiser les travaux inter séances et veiller à leur réalisation.
- Rendre compte au bureau du CDCA et aux services du Département de l'avancée des travaux.
- Aider à la finalisation du rapport de synthèse.

Le groupe a travaillé entre mai et février 2022 (voir Annexe 1) :

1. Etude documentaire : immersion dans le sujet, identification des problématiques, partage d'expérience
2. Caractérisation : éléments de définition, identification des différentes dimensions dans l'élaboration de projet d'HI et dans leur gestion
3. Observation : visites d'HI, rencontres des locataires et des acteurs (porteurs/accompagnateurs), analyse et capitalisation
4. Rédaction des conclusions : définition de critères à prendre en compte, formulation de recommandations



Recommandations

Éléments de contexte, problématiques et opportunités

L'Habitat Inclusif (HI) constitue une alternative au choix binaire longtemps présent et exclusif pour les personnes âgées et/ou en situation de handicap :

- Maintien à domicile,
- Entrée dans un établissement médico-social.

Une autre voie en effet est possible, une solution qui s'articule autour de lignes directrices claires:

- Différentiation avec l'offre sociale ou médico-sociale,
- Libre choix de la personne comme principe intangible et fondateur du projet,
- Participation des personnes au projet d'habitat inclusif
- Inclusion du projet comme des personnes au territoire.

Un cadre réglementaire existe, l'article 129 de la loi du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (dite loi ELAN) a introduit une définition légale de cette notion d'habitat inclusif au sein du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

L'habitat inclusif est destiné aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, assorti d'un projet de vie sociale et partagée. Une présence minimum de 8 mois par an est nécessaire.

Suite au rapport Piveteau et Wolfrom de juin 2020 (« demain, je pourrai choisir d'habiter avec vous ») suivi du plan d'action interministériel sur le développement de l'HI (cf circulaire du 06/09/21), le cadre réglementaire se précise et l'action publique est encouragée et encadrée.

Toutefois, le cadre fixé reste volontairement large permettant ainsi de ne pas modéliser l'HI et laissant de la souplesse pour multiplier les expériences en vue d'élargir l'offre.



Ainsi, l'observation de ces projets dans leur construction comme dans leur fonctionnement est notamment intéressante afin de constater :

- La prise en compte des bénéficiaires dans leur choix de logement et de vie,
- La concrétisation de l'inclusion par la mobilisation de ressources de proximité au service du projet et de la vie sociale des habitants,
- L'intégration et non l'implantation de l'HI dans un territoire,
- L'évolution des modalités d'accompagnement.

En cela, l'habitat inclusif propose une réponse différente voire innovante à fortes valeurs ajoutées qui intègre les problématiques des bénéficiaires dans leur globalité et singularité.

L'habitat inclusif apporte une réponse à la dépendance s'il combine un habitat adapté à un fort niveau de services, le tout à un coût raisonnable.

Recommandations

L'HI doit aussi être appréhendé comme complémentaire aux solutions de logement existantes. En ce sens, on peut positionner l'HI comme une solution :

- « **Alternative** » : un choix supplémentaire à l'appréciation des bénéficiaires comme une 3ème possibilité de logement ;
- « **Issue** » : permettant à des résidents de sortir de l'hébergement en établissement pour gagner ou regagner leur autonomie et intimité,
- « **Passerelle** » : entre le maintien à domicile et l'hébergement en établissement, situation transitoire si le bénéficiaire souhaite changer ou s'il n'est plus possible de l'accueillir en HI.



Enfin, il est pertinent de « regarder » ces projets d'HI comme des moyens de réinterroger les solutions existantes : le maintien à domicile ou l'hébergement en établissement.

En effet, la parole des bénéficiaires et de leur entourage, comme celles des porteurs de projets et des accompagnants soulignent les limites et les problématiques mais aussi repèrent des solutions applicables au maintien à domicile ou à l'hébergement en établissement pour une meilleure prise en compte de la personne, de ses besoins et de sa liberté de décision et d'action.

Recommandations pour l'habitat inclusif

C'est dans ce cadre et avec ses orientations, que le Groupe de travail Autonomie du CDCA a développé ses travaux sur l'habitat inclusif en Côte d'Or et formulé les recommandations suivantes.



Ces recommandations sont accompagnées de points de vigilance et suggestions, elles sont organisées en thématique :

1. LES PREREQUIS
2. LE PARTENARIAT & L'ENVIRONNEMENT
3. LE PROJET ET SON FONCTIONNEMENT
4. LE FINANCEMENT
5. LES BENEFICIAIRES
6. L'HABITAT
7. LES PRESTATIONS & SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT
8. LA VIE SOCIALE
9. L'ENTOURAGE

Recommandations

1. Les prérequis

Concernant les prérequis à la mise en œuvre d'un HI, il est recommandé :

- Une profonde réflexion en amont avec un territoire & une commune et un travail avec les différents acteurs du projet y compris l'environnement local (le quartier, les services...).
- De connaître la demande sur les territoires en fonction des sollicitations des familles, des PA et PH et des organismes de logements.
- Que territoires & communes soient fortement engagés dans le projet HI qui doit s'inscrire dans un vrai projet de territoire à différentes dimensions.
- De communiquer en amont : une sensibilisation de la population & des commerçants par des réunions organisées par la mairie facilitera l'intégration des locataires des HI & aidera à leur non stigmatisation.



Points de vigilance et suggestions

- ✓ Ne pas implanter un habitat inclusif sur un site isolé.

2. Le partenariat et l'environnement

Concernant le partenariat, il est recommandé :

- D'identifier les acteurs du territoire pouvant être impliqués dans le projet.
- De solliciter les élus, les organismes d'Etat, départementaux & les constructeurs immobiliers afin de connaître les projets.
- Un travail en amont avec les différents acteurs du projet y compris l'environnement local (le quartier, les services...) est recommandé.

Concernant l'implantation géographique, il est recommandé :

- D'implanter l'habitat inclusif au cœur des villes, intégré à un quartier, à proximité d'une résidence autonomie ou d'un EHPAD (permet aux locataires de bénéficier d'activités & de services de nuit) des commerces & des transports en commun.
- De réfléchir à des possibilités de logements dans des zones rurales pour les personnes ayant toujours habité à la campagne. En conséquence l'habitat inclusif sera adapté.
- De prévoir des projets d'HI adaptés dans des territoires « désertiques », en veillant à un niveau de services et d'accompagnements répondant aux besoins.



Points de vigilance et suggestions

- ✓ Prévoir en amont des projets d'HI, des réunions d'information avec les élus et auprès de la population du lieu : Montrer les richesses de la mixité, le bien être qui peut être apporté aux PA et PH et présenter les projets comme un plus dans la vie sociale.
- ✓ L'implantation de l'HI quand elle est décentralisée d'un cœur de ville ou d'une agglomération rurale, « isolent » les habitants.

Recommandations

3. Le projet et son fonctionnement

Concernant la construction du projet :

- Le projet doit s'inscrire dans un vrai projet de territoire à différentes dimensions.
- Il est co-construit avec les futurs occupants s'appuyant sur les parcours et les projets de vie.

Concernant la gestion du projet :

- Il est recommandé de nommer un gestionnaire, porteur de projet très engagé dans une gestion complète et maîtrisée de l'immobilier & du foncier, des services (SAAD), de l'animation & des activités.

Concernant la coordination du projet, il est conseillé de :

- Nommer un coordonnateur de site très engagé pour assurer le suivi des différentes missions (suivi et accompagnement des bénéficiaires, habitat, prestations de service, vie sociale et partagée...).
- Prévoir un comité de pilotage (COFIL) de suivi réunissant une représentation des habitants et familles, le coordonnateur, les professionnels extérieurs et acteurs partenaires du territoire.

Concernant la synergie du projet :

- Il est recommandé d'associer au projet différents acteurs (professionnels et établissements du médico-social, financeurs, élus, tissu associatif, professionnels de l'inclusion...) tout en veillant à conserver un pilotage centralisé avec un directeur de projet proche des bénéficiaires.

Concernant la valorisation du projet, il est préconisé de :

- Assurer une information dans les communes sur les possibilités actuelles et les perspectives de développement.
- Valoriser l'HI par une communication positive qui met en valeur la satisfaction des habitants et où la qualité des services est à encourager.



Points de vigilance et suggestions

- ✓ Temps d'inertie dans la réalisation des projets : réduire le délai entre le moment du dépôt d'un projet, la réponse et sa mise en route.
- ✓ Mise à disposition d'un guide méthodologique pour le porteur de projet.
- ✓ Prévoir une veille informative (sur de nouveaux textes encadrant l'HI, les comptes rendus d'expérience,...)

4. Le financement

Il est recommandé :

- D'identifier les nombreux & différents financeurs.
- De se situer dans la logique de financement de droit commun et d'en activer les différents leviers.

Recommandations

- De lister toutes les aides possibles et ce, suivant les profils des locataires :
 - PCH qui couvrent les frais + pension de la personne
 - AAH, pension d'invalidité, PCH, AL ou APL
 - Pour les personnes relevant de la psychiatrie, il existe un financement spécifique : 50% SS + 50% préfecture + une aide (1400€ dans certains cas).
- D'assurer un accompagnement permanent sur la situation financière des locataires. Quand cela n'est pas possible (plus ou pas de revenus), aider à faire des demandes aux services concernés.
- "D'éduquer ou de rééduquer" les personnes concernées sur leur participation financière et ce aussi pour une réadaptation à une vie citoyenne.
- D'adosser si possible l'HI à une activité qui génère du « revenus » (participation à la réinsertion et l'inclusion).



Points de vigilance et suggestions

- ✓ Connaître les possibilités & lieux d'hébergements accessibles financièrement aux plus démunis.
- ✓ Tenir compte de l'impact des conditions de ressources dans l'accès aux HI.
- ✓ La PCH mutualisée peut fragiliser le modèle économique quand des habitants décident de quitter l'HI.
- ✓ Prévoir le mode de financement des espaces collectifs.
- ✓ Connaître le financement si la personne doit rejoindre ensuite un EHPAD (coût différent).

5. Les bénéficiaires

Concernant les besoins des locataires, il est recommandé :

- Que les locataires soient acteurs de leur vie & de les interroger sur « ce qu'ils recherchent » comme lieu de vie, d'évaluer les besoins de chacun & d'y répondre.
- De faire une évaluation spécifique et exhaustive des besoins. Faire en sorte que la personne soit écoutée et que ses besoins à terme puissent être exprimés par elle-même.

Concernant l'ajustement des demandes & des réponses de l'HI, il est recommandé :

- D'évaluer régulièrement (grille AGGIR) en fonction de l'évolution de la personne au niveau physique et psychique, la qualité de vie afin d'adapter le logement et les services dans une logique cohérente. (Modèle adaptatif en fonction de la perte d'autonomie).

Concernant la notion d'autonomie :

- Se référer à la définition de la santé de l'Organisation Mondiale de la Santé.

Concernant la notion de liberté :

- Se référer à la définition des droits de l'Homme.
- Il est recommandé de veiller à la liberté de choix et d'action des bénéficiaires : liberté des personnes à choisir leur rythme de vie, les activités, les services et type d'accompagnement...

Recommandations

Concernant les processus de sélection, d'immersion & d'intégration des locataires :

- **Concernant le processus de sélection des locataires** : il est recommandé d'utiliser un processus qui garantit l'adaptabilité & la qualité des relations interpersonnelles entre locataires.
- **Concernant le type de profils sélectionnés** : il est recommandé de privilégier une mixité des handicaps (FAM, handicaps psychiatriques – psychiques -handicaps mentaux etc.). Mixité également au niveau générationnel & autres types de locataires (salariés, familles).
- **Concernant les personnes provenant de la psychiatrie ou des rues** : il est recommandé que la personne rédige une lettre stipulant son engagement et sa forte adhésion au projet d'une part et d'autre part qu'elle prenne obligatoirement des rdv à la fois sur le plan sanitaire, social, technique & administratif (avec du soutien et de l'aide si besoin).
- **Concernant le type d'intégration & une inclusion réussie** : il est recommandé une intégration progressive individualisée de chaque locataire en lien avec son projet individualisé.
- **Concernant le choix des nouveaux locataires** : il est recommandé que chaque individu soit acteur de sa vie dans l'HI. A ce titre, le choix du nouveau locataire sera élaboré par ceux déjà en place dans l'HI.



Points de vigilance et suggestions

- ✓ Sonder les bénéficiaires pour savoir comment ils imaginent l'habitat inclusif.
- ✓ Prendre en compte les évolutions des habitants (évaluation régulière) pour adapter le logement et les services dans une logique d'adaptation.
- ✓ Il existe peu de projets en faveur des personnes en situation de handicap psychique et encore moins concernant les personnes ayant la maladie d'Alzheimer.
- ✓ La place des aidants est à réfléchir dans l'analyse des besoins des bénéficiaires et sur leur contribution : engagement, répit.
- ✓ L'entourage doit être informé & aidé pour des prises de décision éclairées à chaque étape (accès à l'HI, intégration, prestations accompagnement, vie sociale, sortie de l'HI).
- ✓ Il existe des limites à l'HI (sur les questions de libre arbitre d'autonomie et de soins) : qui décide et évalue les limites de la personne ? le bénéficiaire, sa famille, le porteur de projet ?....
- ✓ Le maintien d'une activité physique régulière permettrait de favoriser l'autonomie liée aux déplacements.
- ✓ Penser un modèle adaptatif du logement et de l'accompagnement en lien avec l'évolution de la perte d'autonomie : Accompagner le changement d'habitat et le passage dans un établissement (si perte d'autonomie).

6. L'habitat

Concernant les logements, il est recommandé :

- De travailler avec des parcs immobiliers privés avec :
 - Des contrats de sous-location
 - Des baux glissants
 - Des logements de répit / psychiatrie.

Recommandations

- De concevoir l'espace commun de l'HI avec les moyens humains pour le faire vivre (du personnel et/ou des accompagnants).

Concernant le type d'habitat :

- Partie privative & partie commune : il est recommandé de respecter l'intimité de la personne, tout en assurant sa sécurité mais aussi de respecter son besoin d'échanges & d'activités avec des pièces communes. Il est nécessaire que l'espace soit considéré comme un « chez soi » : le studio est plus approprié qu'une simple chambre.

Concernant la réponse aux problématiques des locataires, il est recommandé :

- D'appréhender le logement comme support indispensable, à l'accompagnement et au soin.
- De recréer dans l'HI une « ambiance familiale » pour assurer des liens durables entre les personnes et les « accompagnants ».

Concernant l'impact sur la vie sociale :

- Le logement doit concourir à une vie sociale : il est préconisé une mixité sociale et de l'intergénérationnel, identifiés comme atouts pour l'HI. Ces éléments rendant les projets « intégrés » au territoire et facilitent l'inclusion.

Concernant les commodités d'usage classiques :

- Des places de parking doivent être prévues.
- Avoir un espace pour recevoir.



Points de vigilance et suggestions

- ✓ L'habitat inclusif ne doit pas se résumer à une simple chambre individuelle.
- ✓ Prévoir des espaces de vie individuelle et des espaces de vies partagées à l'intérieur ou à l'extérieur du logement, à proximité et faciles d'accès.

7. Les prestations et services d'accompagnement

Concernant le processus de mise en place des Services d'Aide A domicile (SAAD) & des équipes :

- **Concernant les services à domicile** : il est recommandé à l'HI de créer son propre SAAD.
- **Concernant la composition des équipes** : il est recommandé de recruter un(e) responsable de maison assurant une présence 24h/24 & une équipe de SAAD en lien avec les besoins des locataires.
- Il est conseillé de recruter une équipe d'animation pour les différentes activités, très motivée & très investie dans le projet, formée aussi spécifiquement au nouvel accompagnement pour les personnes des HI.
- **Concernant l'intégration des équipes** : il est recommandé d'intégrer progressivement les différentes équipes.
- **Concernant les liens**, il est recommandé de recréer dans l'HI une « ambiance familiale » pour assurer des liens durables entre les personnes et les « accompagnants ».

Recommandations



Points de vigilance et suggestions

- ✓ Selon les prestations de services et d'accompagnement, le reste à charge peut être important et problématique.
- ✓ Les prestations de services doivent couvrir les besoins réels des habitants.
- ✓ Difficulté de recrutement des personnels (par manque de reconnaissance de la profession et un niveau de salaire non attractif) qui peut créer de grand vide dans l'accompagnement des personnes.
- ✓ Présence d'animateur (trice) ou médiateur (trice) facilement joignable ou faisant partie du personnel selon les lieux, pour aider et encadrer, l'accès, la vie dans les parties communes.
- ✓ La stabilité des équipes est identifiée comme un facteur positif supplémentaire de l'HI.
- ✓ Elaboration d'une charte éthique garant d'un cadre éthique & organisationnel qui permet de maintenir une vigilance sur les conditions d'accueil et d'accompagnement.
- ✓ Les résidents choisissent librement les professionnels du domaine médical qu'ils souhaitent consulter.

8. La vie sociale

- Le projet est proposé par l'équipe mais il est recommandé que les bénéficiaires en soient partenaires et soient impliqués dans la prise de décision du contenu du projet comme dans sa participation.
- Il est recommandé que les locataires établissent eux-mêmes leur règlement interne et le projet de vie collectif.
- Il est recommandé d'élaborer une charte éthique = cadre éthique & organisationnel qui permet de maintenir une vigilance sur les conditions d'accueil et d'accompagnement.
- Il est recommandé de consulter les habitants pour le recrutement de nouveaux personnels.



Points de vigilance et suggestions

- ✓ La mixité sociale et l'intergénérationnel sont des atouts pour l'HI rendant les projets « intégrés » au territoire et facilitant l'inclusion.
- ✓ Garder à l'esprit que toute proposition d'activité est en lien avec un projet personnel qui doit favoriser l'inclusion.
- ✓ La relation aux autres peut se vivre au sein de l'HI mais doit surtout se vivre à l'extérieur favorisant ainsi l'inclusion.
- ✓ Informer, solliciter, inviter les personnes extérieures, les faire participer, les impliquer dans l'HI : c'est un moyen supplémentaire à l'inclusion.

Recommandations

9. L'entourage

Concernant l'entourage nécessaire au bien-être du locataire, il est recommandé de :

- Laisser de la place aux familles, conjoints, réseau d'ami(e)s du parcours de vie, bénévoles des associations de familles, sportives, culturelles,...
- S'interroger sur la place des familles et plus généralement des proches en priorisant le choix de l'habitant. Possibilité de venue et d'accueil famille et amis.
- Les familles puissent participer aux activités ou services.



Points de vigilance et suggestions

- ✓ Nécessité d'avoir de la considération à l'égard de l'entourage qui doit se traduire notamment par le temps imparti aux familles pour échanger avec les gestionnaires et professionnels de l'HI.

Annexes

Annexe 1 : Liste des membres CDCA du groupe de travail Autonomie

• AMIARD Annik	CPAM Côte-d'Or, formation PH
• ALLAIN Dominique	Voir Ensemble, formation PH
• BARD Yves CARSAT	CARSAT, formation PA
• CHOULOT Philippe	FSU Côte-d'Or, formation PA
• CHRETIEN Delphine	CGT Union Départementale de la Côte-d'Or, formation PH
• DAVID Bernadette	CFDT Retraités Côte-d'Or, formation PA
• FIZAINÉ Nadine	UNSA de la Côte-d'Or, formation PH
• GARNIER Christine	Union régionale BFC autisme France, formation PH
• GRAF Francine	CGT Union Départementale de la Côte-d'Or-retraités, formation PA
• HERMARY WAGNER Christine	Association Handicap Valide Vivre Ensemble Solidaire, formation PH
• JOTTRAS Christine	France Alzheimer, formation PA
• LE HIR Loïc	URIOPSS Bourgogne Franche Comte, formation PH
• ROSIER Brigitte	Association de Familles des Traumatés crâniens et cérébro-lésés, formation PH
• PENAUD Marie-Claire	CFDT, formation PA
• THEVENIN Lydie	Mutualité Française, formation PH
• VALDENNAIRE Jean-François	CFE-CGC, formation PA

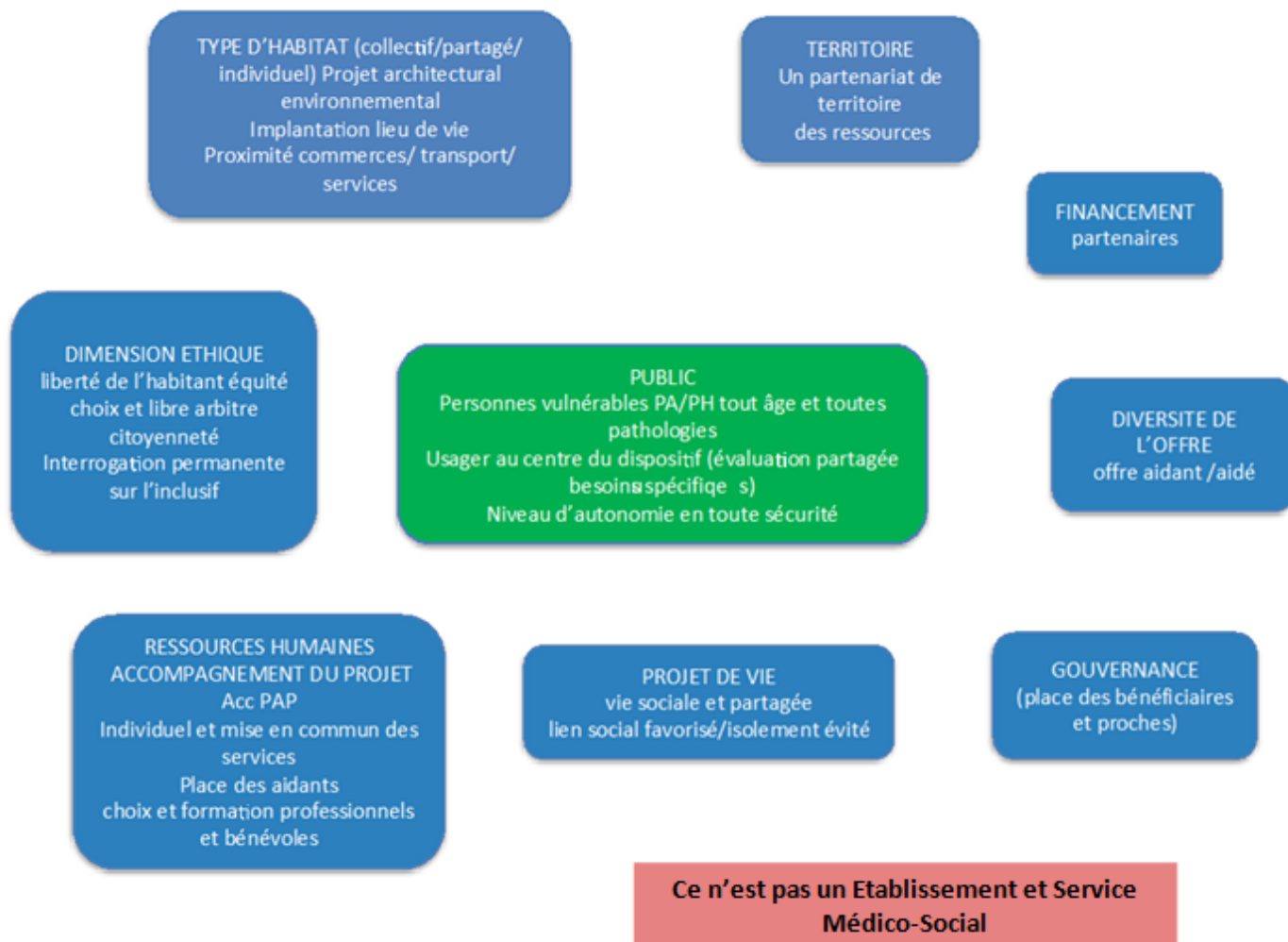
Annexe 2 : Agenda des séances de travail du groupe de travail Autonomie



Séance 1	28 mai 2021
Séance 2	6 juillet 2021
Séance 3	17 septembre 2021
Séance 4	26 novembre 2021
Séance 5	1 février 2022

Annexes

Annexe 3 : Caractérisation de l'habitat inclusif réalisé par le groupe de travail



Annexes

Annexe 4 : Références documentaires

- État des lieux Habitat Inclusif En Bourgogne Franche-Comté (2019)
http://la-novelline.fr/wp-content/uploads/2020/04/HABITAT_-INCLUSIF_BFC-V2.pdf
- Loi élan
http://www.creai-pdl.fr/images/decryptage/Decryptage_fevrier_2019_Loi_ELAN_V2.pdf
- Arrêté du 24 juin 2019 relatif au modèle du cahier des charges national du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000038677761>
- Rapport au gouvernement sur l'habitat inclusif Piveteau/Wolfrom (2020)
<https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/document/document/2020/06/rapport-habitat-inclusif.pdf>
- Circulaire interministérielle développement de l'habitat inclusif 06/09/21
<https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=45238>
- Cahier pédagogique L'HABITAT INCLUSIF Un habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale (2021)
https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_29-06_cahier_pedagogique_web_pages_14_1.pdf
- Enquête nationale habitat alternatif/inclusif (2017) DGCS
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2017_fev_synthese_enquete_dgcs_habitat_innovant_pap.pdf
- Recueil des bonnes pratiques dans les dispositifs de logements accompagnés : UNAFAM Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques
<https://observatoire.unafam.org/category/recueil-des-bonnes-pratiques-dans-les-dispositifs-de-logements-accompagnes/>
- Le livre blanc de l'habitat inclusif fondation Ages et Vie
https://www.agesetvie.com/IMG/pdf/le_livre_blanc_de_l_habitat_inclusif_par_ages_vie_.pdf
- Guide de l'habitat inclusif 2017 DGCS/CNSA
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide-de_l-habitat-inclusif-pour-les-personnes-handicapees-et-les-person.pdf
- Expérience MAS le Hameau, résidents recruteurs
<https://www.gapas.org/actualite/les-residents-de-la-mas-le-hameau-ouvrent-leur-cabinet-de-recrutement>

Annexes



Annexe 5 : Liste des visites de sites d'HI en Côte d'Or organisées en 2021

Sites Habitat Inclusif visités	Date de visite	Participants (membres GT et accompagnateurs)
Serenitis - Longvic (PA)	09-sept	Brigitte ROSIER Christine GARNIER Philippe CHOULOT J-Yves BUFFOT
Ages et vie - Ouges (PA)	10-sept	Bernadette DAVID Nadine FIZAINÉ J-François LOUBIES
Vill'âge Bleu - St Apollinaire (PA)	10-sept	J-François VALDENAIRE Christine GARNIER Yves BARD J-Yves BUFFOT
Résidence APF - Plombières (PH)	10-sept	Dominique ALLAIN Bernadette DAVID Christine HERMARY WARGNER Jérôme PELISSIER
AGES ADAPEI21 - Fontaine-Française (PH)	01-oct	Christine GARNIER Christine HERMARY WARGNER J-François LOUBIES
Un Chez soi d'abord - Dijon (PH)	04-oct	Bernadette DAVID Nadine FIZAINÉ J-Yves BUFFOT
Simon de Cyrene-St-Apollinaire (PH)	08-oct	Christine GARNIER J-François VALDENAIRE Brigitte ROSIER
Résidence Accueil MFBSSAM – St-Apollinaire (PH)	12-oct	Francine GRAF Emilie LAURENT
HOMNIA - implantation à venir sur Chatillon-sur-Seine (PH)	15-oct	Christine JOTTRAS Océane MAGNOUX J-François LOUBIES

Le Département de la Côte-d'Or remercie les membres du CDCA et les partenaires pour leur implication ainsi que l'IRFA Bourgogne-Franche-Comté pour le travail de conception et de rédaction.