

# Les habitats inclusifs, à l'intersection entre politique de l'autonomie et politique du logement

Notes IPP

n° 126

Mai 2026

Camille Auxepales  
Delphine Roy

[www.ipp.eu](http://www.ipp.eu)

*Modèle de citation :*

Auxepales, Camille et Roy, Delphine, « Les habitats inclusifs, à l'intersection entre politique de l'autonomie et politique du logement », *Notes IPP*, n° 126, Institut des politiques publiques, mai 2026.

L'habitat inclusif, défini par l'article L281-1 du code de l'action sociale et des familles, est destiné à des personnes âgées ou en situation de handicap qui « font le choix d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes ». Il combine des logements privatifs et des espaces partagés, structurés autour d'un « projet de vie sociale et partagée ». Ses habitants peuvent bénéficier de l'aide à la vie partagée (AVP), qui finance les actions prévues dans ce projet.

Pour éclairer les politiques publiques actuelles visant à encourager le développement des « habitats intermédiaires », l'IPP a réalisé la première enquête nationale auprès des porteurs de projets d'habitats dont les habitants bénéficient de l'AVP.

L'enquête montre que ces structures partagent certaines caractéristiques du secteur médico-social : des porteurs de projets souvent issus de ce secteur et des profils d'habitants proches de ceux de certains établissements médico-sociaux. Elles s'en distinguent toutefois sur d'autres aspects, notamment par leur taille plus réduite et par un public en moyenne plus jeune en habitats inclusifs pour personnes âgées qu'en résidence autonomie. Le projet de vie sociale et partagée, qui introduit une dimension participative dans leur fonctionnement, fait également leur singularité.

Enfin, les habitats inclusifs sont souvent mis en œuvre à l'initiative des collectivités locales, avec le concours des bailleurs sociaux. Il constitue ainsi une politique publique originale, au carrefour entre politique de l'autonomie et politique du logement.

- Dans 54 % des projets d'habitats inclusifs, un bailleur social est propriétaire du bâti et 58 % des porteurs d'habitats dédiés aux personnes en situation de handicap (PH) sont des organismes gestionnaires d'établissements médico-sociaux.
- Dans les habitats PH, plus de 60 % des habitants ont entre 30 et 60 ans et près de la moitié sont des hommes. Dans les habitats inclusifs pour personnes âgées (PA), près de 70 % sont des femmes. Des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer sont présentes dans 47 % d'entre eux.
- En moyenne, 8 bénéficiaires de l'AVP vivent dans chaque habitat, pour une capacité prévue de 9 bénéficiaires. Près de 40 % des habitats proposent des colocations. 18 % accueillent à la fois des PA et des PH.
- Les habitants sont souvent accompagnés par des services à domicile et bénéficient de prestations individuelles liées à la perte d'autonomie ou au handicap (APA, PCH, AAH). Ils sont fréquemment passés par le secteur médico-social, notamment par des ESAT.
- D'après l'enquête, les habitants perçoivent 5 860€ d'AVP par an en moyenne. Cette aide finance au moins un poste d'animateur chargé de mettre en œuvre le projet de vie sociale et partagée. Dans 77 % des habitats, les actions du projet sont partagées avec des personnes extérieures.
- Les loyers des habitats inclusifs sont modérés : le loyer médian est de 420€ pour un T1, 450€ pour un T2 et 550€ pour un T3.



L'Institut des politiques publiques (IPP) a été créé par PSE et est développé dans le cadre d'un partenariat scientifique entre PSE-École d'Économie de Paris et le Groupe ENSAE-ENSAI. L'IPP vise à promouvoir l'analyse et l'évaluation quantitatives des politiques publiques en s'appuyant sur les méthodes les plus récentes de la recherche en économie.

L'« habitat intermédiaire » désigne un ensemble de lieux de vie visant à sortir de la dichotomie entre le logement ordinaire et l'accueil en établissement. Il s'adresse en particulier aux personnes ayant besoin de soutien à l'autonomie : les personnes âgées (PA) et les personnes en situation de handicap (PH). Parmi ces lieux de vie, l'habitat inclusif correspond à un logement ordinaire au sein duquel les habitants disposent d'espaces privatifs, tout en partageant des lieux de vie communs. Il se distingue également par l'existence d'un « projet de vie sociale et partagée », élaboré conjointement par les porteurs de projet et les habitants. Celui-ci a pour objectif de favoriser le vivre-ensemble, aussi bien entre les habitants qu'avec leur entourage et avec le quartier, afin de lutter contre l'isolement et de maintenir des liens sociaux. Le financement du projet de vie sociale et partagée repose sur l'aide à la vie partagée (AVP), créée en 2021. Celle-ci a coexisté avec le forfait habitat inclusif jusqu'à fin 2024, avant de s'y substituer intégralement.

L'habitat inclusif occupe encore une place limitée au regard de l'offre proposée par les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), mais il est en plein essor. Le nombre de projets bénéficiant de l'AVP est ainsi passé de 270 en 2019 à près de 500 en 2020, pour dépasser le millier fin 2024 (figure 1). Ces projets prévoient environ 14 000 habitants, dont près de 10 000 bénéficiaires de l'AVP. En pratique, un peu moins de 12 000 personnes y vivent, dont 9 000 bénéficiaires de l'AVP. Aujourd'hui, 29 % des habitats inclusifs réunissent uniquement des PA, 53 % uniquement des PH et près d'un habitat sur six, les deux publics.

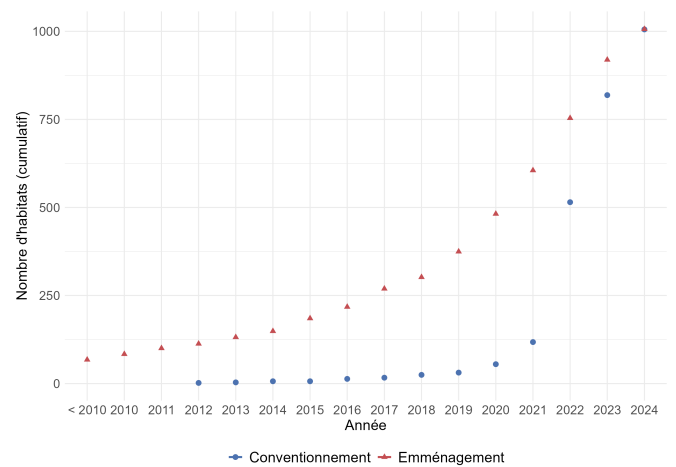
L'IPP a réalisé, fin 2025, la première enquête nationale exhaustive consacrée aux habitats inclusifs opérationnels au 1<sup>er</sup> janvier 2025 et dans lesquels vivent des bénéficiaires de l'AVP. Au total, 1 065 porteurs de projets ont reçu le questionnaire et 637 y ont répondu (encadré 1). Cette enquête permet d'analyser l'articulation de ces habitats avec les autres segments de l'offre existante – résidences autonomie (RA), résidences services seniors (RSS) ou établissements d'accueil non médicalisés (EANM) – et de mettre en évidence leurs spécificités par rapport à cette offre médico-sociale.

### Des projets souvent portés par des acteurs du médico-social, surtout dans le champ du handicap

Bien que l'habitat inclusif ne relève pas du champ des ESMS, plus de 40 % des projets sont portés par des organismes gestionnaires de ce type d'établissements (figure 2). Cette part est encore plus élevée dans les habitats destinés aux personnes en situation de handicap, où ces acteurs portent 58 % des projets.

Cette proportion contraste avec celle observée dans les

Figure 1 – Nombre d'habitats inclusifs, par année d'emménagement du premier habitant et année de conventionnement avec le département



**Lecture :** Parmi les habitats inclusifs dans lesquels vivent des bénéficiaires de l'AVP au 1<sup>er</sup> janvier 2025, près de 750 ont accueilli leur premier habitant en 2022 ou antérieurement, et environ 515 d'entre eux ont signé une convention avec le département dans le cadre de l'AVP en 2022 ou antérieurement.

**Notes :** L'habitat peut accueillir ses premiers habitants avant d'être conventionné. En 2024, les deux points se superposent : tous les habitats inclusifs de notre champ sont conventionnés avec le département dans le cadre de l'AVP.

**Champ :** Habitats inclusifs bénéficiaires de l'AVP au 1<sup>er</sup> janvier 2025, France métropolitaine. Nombre d'observations : 602.

**Source :** Enquête habitats inclusifs - AVP 2025 (IPP).

habitats destinés aux personnes âgées, où ils n'interviennent que dans 19 % des cas. Un projet PA sur quatre est porté par une association, et près de 15 % par une commune ou une collectivité. Ces acteurs se rapprochent des gestionnaires de résidences autonomie, majoritairement publiques ou privées à but non lucratif. Une part de l'offre est également portée par des entreprises privées (7 % des habitats), selon une logique qui se rapproche, dans une moindre mesure, de celle des résidences services seniors.

Par ailleurs, les acteurs du médico-social jouent un rôle important dans l'orientation des habitants. En effet, 59 % des répondants indiquent que des personnes ont intégré ces habitats après avoir été orientés par un service social, médical ou médico-social.

### Des publics proches de ceux des ESMS et une spécialisation marquée des habitats

Les caractéristiques démographiques des habitants sont proches de celles de personnes vivant dans des ESMS comparables : les établissements d'accueil non médicalisés (EANM) pour les personnes en situation de handicap et les résidences autonomie pour les personnes âgées.

Les femmes sont surreprésentées dans les habitats inclusifs dédiés aux PA, dans des proportions proches de celles observées en résidence autonomie (69 % contre environ 70 %). À l'inverse, les hommes sont majoritaires dans les habitats inclusifs dédiés aux PH (62 %), comme dans les

### Encadré 1 : L'enquête habitats inclusifs - AVP (2025)

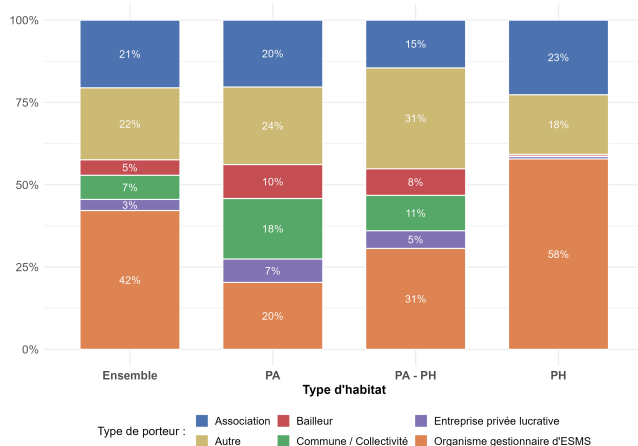
**L'enquête.** Elle interroge les porteurs de projets ou les animateurs / coordinateurs du projet de vie sociale et partagée d'habitats inclusifs. Elle porte sur les caractéristiques des habitats (logements, statuts, public visé), le profil démographique des habitants, les modalités de conception et de mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée, les acteurs et partenaires impliqués dans la gestion et l'animation, ainsi que sur l'impact territorial de ces initiatives sur leur environnement local. Cette dernière partie du questionnaire a été conçue par le cabinet Generacio pour l'association Hapi. L'enquête s'adresse aux habitats inclusifs opérationnels au 1<sup>er</sup> janvier 2025 et conventionnés avec le département dans le cadre de l'aide à la vie partagée (AVP).

**Le champ.** La base d'enquête a été constituée à partir du fichier disponible en accès libre sur le [portail de données de la CNSA](#), recensant les habitats inclusifs conventionnés avec le département pour accueillir des bénéficiaires de l'AVP. Ce fichier fournit les noms des projets, des porteurs de projets et des communes d'implantation. Afin d'obtenir une photographie des projets déjà montés en charge, seuls ceux qui étaient opérationnels au 1<sup>er</sup> janvier 2025 ont été inclus dans le champ, soit 1 065 habitats inclusifs au total. Cette condition de date explique les différences entre les chiffres de notre étude et ceux du suivi de la programmation présents sur [l'opendata de la CNSA](#).

**La non-réponse.** Parmi les 1 065 habitats interrogés, 613 ont entièrement complété le questionnaire en ligne, 107 l'ont commencé sans aller jusqu'au terme, et 345 n'y ont pas répondu. La non-réponse totale est définie à partir d'une variable clé, le nombre total d'habitants AVP prévu : tout questionnaire pour lequel cette variable n'est pas renseignée est considéré comme non exploitable. Selon cette définition, 592 questionnaires sont conservés parmi les 613 classés comme « terminés », ainsi que 45 parmi les 107 classés comme « en cours », soit un total de 637 questionnaires exploitables. Le taux de réponse est donc d'environ 60 %. Les répondants sont très représentatifs de l'ensemble champ sur les trois dimensions disponibles dans la base de sondage : statut du porteur, région, type de public prévu (PA, PH ou PA-PH).

**Les pondérations.** Afin d'obtenir des chiffres sur l'ensemble du champ, nous appliquons une pondération aux répondants. Celle-ci repose sur trois variables : la région, le statut du porteur de projet et le type de public prévu.

Figure 2 – Statut des porteurs selon le type d'habitat (PA / PA-PH / PH)



**Lecture :** 61 % des projets d'habitats inclusifs dédiés aux personnes en situation de handicap (PH) sont portés par des organismes gestionnaires d'ESMS.

**Notes :** La catégorie "bailleurs" inclut principalement des bailleurs sociaux.

**Champ :** Habitats inclusifs bénéficiaires de l'AVP au 1<sup>er</sup> janvier 2025, France métropolitaine. Nombre d'observations : 1 065.

**Source :** Enquête habitats inclusifs - AVP 2025 (IPP).

ESMS accompagnant des PH (59 % en EANM en 2022, par exemple (Farges, 2025)). La structure par âge des habitats inclusifs pour PH est également comparable à celle des EANM : les 30-60 ans y sont majoritaires (62 %, contre 64 % en EANM). On y trouve également une minorité de personnes en situation de handicap avançant en âge, les 60 ans et plus représentant 13 % des habitants (contre 12 % en EANM). Les habitats dédiés aux PA accueillent quant à eux une population plus jeune que les résidences autonomie : 43 % des habitants ont moins de 75 ans, contre seulement 15 % dans ces dernières.

D'autre part, les habitats inclusifs sont souvent conçus pour accueillir un public spécifique<sup>1</sup> : près de la moitié d'entre eux (46 % des habitats pour PA et 48 % de ceux pour PH) sont dédiés à un seul type de public. Cette spécialisation fait écho à la structuration de l'offre médico-sociale. Toutefois, dans les habitats pour PH, le profil des habitants accueillis s'écarte sensiblement des intentions initiales. La part des habitats effectivement spécialisés est de 36 %, contre 48 % prévus, ce qui suggère des formes d'accueil plus flexibles que ne le laissent supposer les publics cibles définis initialement.

Parmi les habitats dédiés aux PH, les troubles les plus fréquemment cités sont les troubles du neurodéveloppement (TND), du spectre de l'autisme (TSA) ou les troubles psychiques (52 %), devant les lésions cérébrales (22 %) et la déficience intellectuelle (13 %) (tableau 1). Tous habitats confondus, y compris ceux accueillant plusieurs types de publics, les TND/TSA/troubles psychiques restent majoritaires, étant mentionnés dans 67 % des projets, devant la déficience intellectuelle (45 %) et les lésions cérébrales (25 %).

Dans les habitats pour PA, les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer occupent une place centrale : près de la moitié des habitats mono-publics leur sont dédiés (48 %) et plus de la moitié en accueille effectivement (58 %). Au total, elles sont présentes dans près d'un habitat sur deux (47 %). Plus largement, des personnes âgées en perte d'autonomie sont présentes dans 65 % des habi-

1. Les différents types de publics sont listés dans le [tableau 1](#). Nous distinguons les « publics spécifiques » (pathologie, âge ou perte d'autonomie) des « types d'habitats » : dans notre étude, ceux-ci désignent la catégorie d'habitants, au sens de l'AVP, pour laquelle est prévu l'habitat : personnes âgées (PA), de personnes en situation de handicap (PH), ou des deux populations conjointement (PA-PH).

**Tableau 1 – Publics spécifiques selon le type de l'habitat inclusif (PA / PA-PH / PH) (%)**

**(a) Habitats inclusifs mentionnant un seul type de public spécifique (pathologie, âge ou perte d'autonomie)**

Spécificités	PA		PA - PH		PH	
	Prév.	Réel	Prév.	Réel	Prév.	Réel
Troubles cognitifs, de type Alzheimer	48	58	9	28	0	1
TND/TSA ou troubles psychiques	0	0	7	24	52	62
Lésions cérébrales	0	0	0	0	22	17
Déficience intellectuelle	0	0	23	0	13	12
Handicap moteur	1	3	0	12	7	6
Personnes âgées autonomes	39	24	36	25	0	0
Personnes âgées non autonomes	12	12	0	12	0	0
Autre	0	3	25	0	6	3
Total (en %)	100	100	10	100	100	100

**(b) Tous les habitats inclusifs (yc ceux prévus pour plusieurs publics spécifiques)**

Spécificités	PA		PA - PH		PH	
	Prév.	Réel	Prév.	Réel	Prév.	Réel
Troubles cognitifs, de type Alzheimer	28	47	9	29	8	12
TND/TSA ou troubles psychiques	4	14	31	50	67	77
Lésions cérébrales	2	2	11	12	25	27
Déficience intellectuelle	6	9	38	53	45	50
Handicap moteur	20	25	48	58	23	26
Personnes âgées autonomes	68	65	81	81	8	12
Personnes âgées non autonomes	48	65	45	72	5	11
Autre	16	11	20	12	13	12

**Lecture :** (a) Parmi les habitats inclusifs dédiés aux PA mentionnant accueillir un seul type de public spécifique (pathologie, âge ou perte d'autonomie), 17 % prévoient d'accueillir des personnes cérébro-lésées. (b) Parmi les habitats inclusifs dédiés aux PH, 27 % prévoient d'accueillir des personnes cérébro-lésées.

**Notes :** On dénote « Prév. » les publics prévus et « Réel » les publics réellement présents.

**Champ :** Habitats inclusifs bénéficiaires de l'AVP au 1<sup>er</sup> janvier 2025, France métropolitaine. Nombre d'observations : (a) 266 (prév.) et 199 (réel), et (b) 630 (prév.) et 629 (réel).

**Source :** Enquête habitats inclusifs - AVP 2025 (IPP).

tats, ce qui signifie que dans 35 % des habitants PA, tous les habitants sont autonomes (tableau 1).

### Un recours fréquent aux services d'accompagnement et de soins à domicile

L'AVP ne finance pas l'accompagnement médico-social : les habitants peuvent donc recourir, selon leurs besoins, à des services extérieurs. Dans les habitats à destination des PH, des SAMSAH/SAVS (service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés / service d'accom-

pannement à la vie sociale), des SAAD (service d'aide et d'accompagnement à domicile) ou des SSIAD (services de soins infirmiers à domicile) interviennent auprès d'habitants dans respectivement 71, 52 et 21 % des cas. Dans les habitats destinés aux PA, des SAAD et SSIAD interviennent dans respectivement 71 % et 44 % des cas.

De plus, les prestations individuelles liées à la perte d'autonomie ou au handicap sont fréquemment perçues par les habitants. En habitat pour PH, 44 % des habitants bénéficient de la prestation de compensation du handicap (PCH) et 75 % de l'allocation aux adultes handicapés (AAH). En habitat pour PA, 24 % perçoivent l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). À titre de comparaison, en 2023, 27 % des personnes vivant en résidence autonomie étaient en GIR 1 à 4 (Schweitzer, 2025), et donc éligibles à l'APA.

### Les habitats inclusifs dans les trajectoires des habitants : avant ou après des établissement médico-social... mais pas seulement

Les habitats inclusifs prennent place dans des parcours résidentiels marqués par des transitions entre différentes formes d'habitat et d'accompagnement, souvent médico-social. Ainsi, 45 % des habitats destinés aux PH accueillent des travailleurs d'ESAT ou des retraités d'ESAT, qui vivaient auparavant souvent en EANM, tandis que 52 % accueillent des personnes en situation de décohabitation ou d'apprentissage de l'autonomie.

Malgré le caractère récent de la plupart des habitats, des départs sont d'ores et déjà observées dans près de 90 % d'entre eux. Les personnes ayant quitté un habitat dédié aux PH l'ont majoritairement fait pour un autre domicile ordinaire (48 %). Elles sont 31 % à rejoindre un ESMS, dont 18 % un établissement pour PH et 13 % un Ehpad. Dans les habitats pour PH, les déménagements s'expliquent surtout par un changement de type d'habitat (30 %), des attentes non satisfaites (21 %) ou des difficultés dans la vie collective (21 %).

Les sorties d'habitats dédiés aux PA sont principalement liées au décès (57 %), et un quart d'entre elles sont dues à un changement d'habitat (26 %), le plus souvent vers un Ehpad.

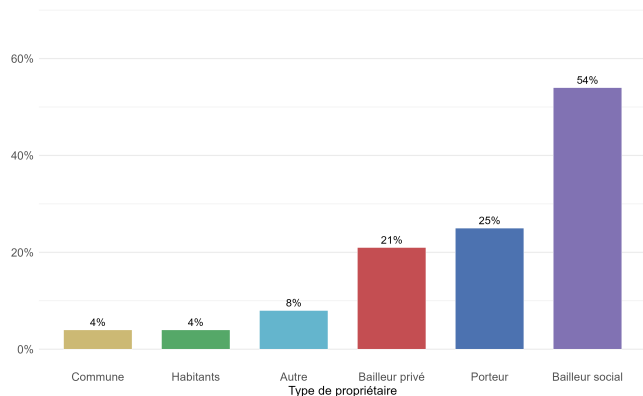
### Des bailleurs sociaux majoritaires parmi les propriétaires des logements

Les projets d'habitat inclusif reposent majoritairement sur des partenariats avec des bailleurs sociaux, copropriétaires des logements dans plus de la moitié des projets (54 %) (figure 3), et seuls propriétaires du bâti dans près de 47 % des cas. Les autres configurations associent

parfois les porteurs de projet, des bailleurs privés ou, plus rarement, des collectivités territoriales.

Un habitat pour PA sur deux (49 %) a été prévu pour des habitants du parc social. C'est également le cas de la moitié des habitats mixtes (pour PA et PH), mais seulement 18 % des habitats destinés aux PH. Du côté des bailleurs sociaux, l'habitat inclusif apparaît ainsi comme une solution pour reloger des personnes âgées dont le logement n'est plus adapté.

Figure 3 – Répartition des types de propriétaires des logements d'habitats inclusifs bénéficiaires de l'AVP



**Lecture :** Dans 54 % des projets d'habitats, un bailleur social est (co-)propriétaire des logements.

**Notes :** Les logements des projets d'habitats peuvent avoir plusieurs type de propriétaires.

**Champ :** Habitats inclusifs bénéficiaires de l'AVP au 1<sup>er</sup> janvier 2025, France métropolitaine. Nombre d'observations : 610.

**Source :** Enquête habitats inclusifs - AVP 2025 (IPP).

## Une implantation plutôt urbaine, et des logements souvent neufs pour les habitats dédiés aux personnes âgées

En moyenne, 68 % des habitats inclusifs sont situés dans les grandes aires urbaines, 10 % dans les autres aires urbaines, et 22 % dans les territoires ruraux (tableau 2). Parmi ces derniers, 12 % se situent en périphérie des grandes aires urbaines, 6 % en périphérie des moyennes et petites aires, et 4 % dans des territoires ruraux isolés.

Les habitats dédiés aux PA sont moins souvent en zone urbaine, et 43 % sont en zone rurale. Seul un habitat pour PA sur deux est implanté dans une grande aire urbaine, contre 65 % des résidences autonomie par exemple. À l'inverse, les habitats pour PH sont très peu présents en zone rurale (moins de 9 %). Quatre habitats dédiés aux PH sur cinq se trouvent ainsi en zone urbaine, contre 59 % des établissements d'accueil non médicalisés.

Par ailleurs, en moyenne, 40 % des habitats inclusifs se trouvent dans des constructions neuves, mais cette proportion masque des disparités importantes selon le public cible. Les habitats destinés aux PA sont majoritaire-

ment construits en neuf (61 %). À l'inverse, que ceux destinés aux PH s'inscrivent plus souvent dans le bâti existant (37 %) ou dans des opérations de réhabilitation (34 %), et plus rarement dans des constructions neuves (29 %). Pour les habitats destinés aux PA, ces proportions s'élèvent respectivement à 8 % et 29 %.

## Des formes d'habiter différentes : mixité des âges, colocation et petites unités

L'habitat inclusif se distingue aussi par le faible nombre d'habitants dans chaque projet. En moyenne, chaque habitat prévoit d'accueillir 13 personnes, dont 9 bénéficiaires de l'AVP. Cette taille varie toutefois selon le public accueilli : les habitats mixtes, qui accueillent à la fois PA et PH, accueillent davantage d'habitants (18 en moyenne, dont 10 bénéficiaires de l'AVP), devant les habitats destinés aux seules PA (13 en moyenne, dont 10 bénéficiaires de l'AVP), tandis que les habitats pour PH se caractérisent par leur plus petite taille (8 habitants en moyenne, dont 7 bénéficiaires de l'AVP).

Au-delà de la taille des collectifs, les formes de cohabitation transgressent également les barrières d'âge ou de publics des politiques publiques existantes. Ainsi, 18 % des habitats accueillent conjointement des PA et PH, introduisant une mixité générationnelle peu fréquente dans les ESMS (voir l'encadré 2 pour un focus sur ces habitats). Par ailleurs, près de 40 % des habitats reposent en partie sur des formes de colocation. Cette configuration est particulièrement présente dans les habitats pour PH (48 %) et, dans une moindre mesure, dans les habitats pour PA (38 %), tandis qu'elle reste plus rare dans les habitats PA-PH (19 %).

## Le projet de vie sociale et partagée

Le projet de vie sociale et partagée est au cœur de l'habitat inclusif : il vise à soutenir la participation sociale et citoyenne des habitants, tout en s'inscrivant dans un projet plus large prenant également en compte le logement, son environnement et les partenaires locaux.

Sa conception repose, dans la grande majorité des cas, sur une démarche participative. Les habitants sont associés à son élaboration dans 92 % des habitats inclusifs. Les animateurs ou porteurs de projet participent également très largement à cette co-construction (90 % des cas). Les partenaires du projet y sont impliqués dans 23 % des cas, l'entourage des habitants dans 14 %, et les acteurs médico-sociaux et sanitaires dans 11 % des cas.

Concrètement, il s'articule autour de plusieurs grands types d'actions : convivialité, participation sociale et citoyenne, prévention, soutien à l'autonomie, ainsi que des activités physiques, sportives ou de loisirs. Celles-ci

Tableau 2 – Répartition des habitats selon le type de territoire et d'habitat (%)

Territoires	Habitats inclusifs AVP				Établissements sociaux et médico-sociaux	
	PA	PA - PH	PH	Ensemble	RA	EANM
Grandes aires urbaines (villes-centres, banlieues et autres communes), hors territoires ruraux	50	62	80	68	65	59
Moyennes, petites aires et communes multipolarisées, hors territoires ruraux	7	14	11	10	11	13
Territoires ruraux des grandes aires (communes peu et très peu denses des couronnes et du multipolarisé des grandes aires urbaines)	24	10	5	12	13	13
Territoires ruraux des moyennes et petites aires (communes peu et très peu denses des moyennes, petites aires et autres commune multipolarisées)	14	7	1	6	5	6
Territoires ruraux isolés (communes peu et très peu denses des communes isolées hors influence des pôles)	5	7	3	4	6	9
<b>Total (en pourcentage)</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Lecture : 50 % des habitats inclusifs dédiés aux personnes âgées (PA) se situent dans une grande aire urbaine.

Note : La nomenclature des zones rurales utilisées est celle de Missègue, 2020.

Champ : Habitats inclusifs bénéficiaires de l'AVP au 1<sup>er</sup> janvier 2025, France métropolitaine.

Sources : Enquête habitats inclusifs - AVP 2025 (IPP), répertoire Finess.

### Encadré 2 : Focus sur les habitats PA - PH

Près d'un habitat inclusif sur cinq (18 %) accueille à la fois des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Dans la plupart des dimensions analysées, ces habitats présentent un profil intermédiaire entre les habitats dédiés exclusivement aux PA et ceux dédiés aux PH, tout en s'en distinguant sur certains points.

Parmi les porteurs de projets, on retrouve 25 % d'organismes gestionnaires d'ESMS, 15 % d'associations et près de 12 % de communes ou de collectivités (figure 2). Dans 41 % des cas, les porteurs sont également propriétaires des logements. Les bailleurs sociaux en sont propriétaires dans 37 % des cas. Ces habitats entretiennent également des liens avec le parc social – la moitié des projets ayant été conçus pour des habitants du parc social – ainsi qu'avec les ESAT et les Ehpad.

L'une des caractéristiques les plus distinctives de ces habitats est leur taille : ils comportent en moyenne 18 habitants, contre 13 dans les habitats pour PA et 8 dans ceux pour PH. Par ailleurs, la différence entre le nombre d'habitant total et le nombre de bénéficiaire de l'AVP est élevée : en moyenne 10 habitants sur les 18 bénéficient de l'AVP. Cette taille plus importante s'accompagne d'une organisation différente : contrairement aux habitats PA et PH, seuls 19 % d'entre eux incluent des colocations.

Enfin, les habitats PA-PH semblent légèrement plus ouverts sur l'extérieur. Dans 90 % des cas, les actions menées dans le cadre du projet de vie sociale et partagée sont ouvertes à des tiers, et 75 % des habitats ouvrent leurs espaces communs à des personnes extérieures. En revanche, la part d'habitats disposant d'un espace commun à l'échelle du quartier ou de la commune est similaire à celle observée dans les habitats PA et PH (23 %).

peuvent être réalisées dans ou hors du logement et sont formalisées dans une charte collective. Ces différentes actions sont effectivement inscrites dans la plupart des PVSP, dans 82 à 100 % des cas selon les actions (figure 4).

Par ailleurs, 21 % des répondants indiquent que d'autres actions sont inscrites dans le PVSP. Parmi eux, près de 40 % mentionnent des activités culturelles, 20 % des activités de créativité et d'expression, et 9 % des activités de médiation animale ou sensorielle.

Enfin, les PVSP intègrent également d'autres dimensions, telles que les modalités d'utilisation de l'espace partagé (80 %), les modalités d'expression des habitants (77 %), les modalités de gestion des conflits (60 %) ou encore la présentation des rôles de l'animateur (74 %).

### L'AVP et l'animateur : mise en œuvre concrète du projet collectif

L'AVP est une aide mise en place pour soutenir le développement d'habitats inclusifs. Elle finance un (ou des) animateur(s) ou coordinateur(s) chargé(s) de mettre en œuvre le projet de vie sociale et partagée. L'AVP est cofinancée par le département et la CNSA. Les montants annuels par habitant peuvent aller de 570 à 10 000 euros. On observe dans l'enquête une moyenne de 5 860 euros. La moitié des habitats perçoivent plus de 5 500 € par habitant et par an, tandis qu'environ 25 % reçoivent moins de 3 500 € et 25 % plus de 7 500 euros. Le montant annuel moyen d'AVP par habitant présent est plus élevé dans les habitats destinés aux PH (7 100 €), suivi des habitats mixtes PA-PH (5 060 €) et des habitats destinés aux PA (4 110 €).

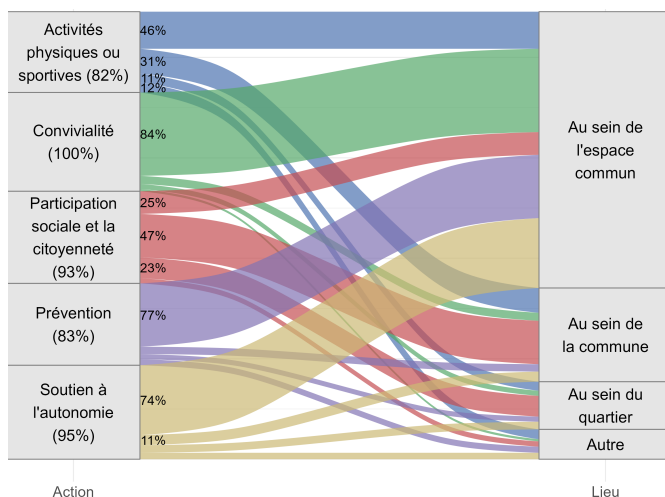
L'animation du projet de vie sociale et partagée repose sur

un seul animateur dans 60 % des habitats, sur deux animateurs dans 25 % d'entre eux, et sur plus de deux personnes dans le reste des habitats. Dans près de la moitié des cas, cela correspond à moins d'un équivalent temps plein. Les missions des animateurs sont multiples : animation des actions du PVSP, création de liens de convivialité, développement de partenariats, aide informelle dans la vie quotidienne ou administrative. En moyenne, 67 % des animateurs ont suivi une formation spécifique. Cette proportion est plus élevée dans les habitats destinés aux PH, où 74 % des animateurs sont formés, contre 57 % dans les habitats pour PA. De plus, 42 % des habitats font appel à des bénévoles.

### Les espaces communs et le lien avec l'extérieur

Les espaces communs concentrent la grande majorité des actions proposées aux habitants. Cette dynamique est particulièrement marquée pour les actions de convivialité (dans 84 % des habitats, ces actions sont réalisées au sein de l'espace commun), de prévention (77 %) et de soutien à l'autonomie (74 %) (figure 4). Les activités physiques ou sportives s'y déroulent également dans près de la moitié des cas (46 %), bien qu'une part significative ait lieu à l'extérieur, dans la commune (31 %). À l'inverse, les actions liées à la participation sociale et à la citoyenneté sont davantage déployées hors de l'habitat : 47 % se déroulent dans la commune et 23 % dans le quartier, contre seulement 25 % dans l'espace commun.

Figure 4 – Lieu de réalisation des actions par type d'action



**Lecture** : 83 % des habitats incluent dans leur projet de vie sociale et partagée (PVSP) des actions de prévention. Parmi ces habitats, 77 % réalisent majoritairement ces actions au sein des espaces communs.

**Champ** : Habitats inclusifs bénéficiaires de l'AVP au 1<sup>er</sup> janvier 2025, France métropolitaine. Nombre d'observations : 589 (types d'actions présentes) et 477, 583, 544, 481, 556 (lieu de réalisation).

**Source** : Enquête habitats inclusifs - AVP 2025 (IPP).

En moyenne, les habitats disposent d'environ deux espaces communs et près de 35 % en possèdent plus de

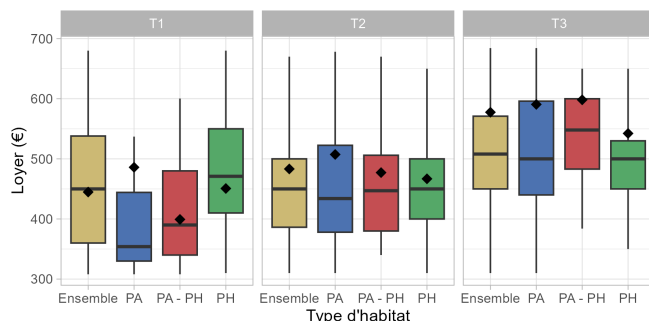
deux. Ces espaces se trouvent principalement dans les logements des habitants (34 %), ailleurs à l'intérieur de l'habitat (43 %) ou dans des espaces extérieurs privés (31 %). Dans un cas sur quatre, un espace commun est également présent en dehors de l'habitat, dans le quartier ou la commune.

Au-delà de la localisation, le degré d'ouverture détermine également la capacité de l'habitat à tisser des liens avec son environnement. Dans une majorité de cas (64 %), les espaces communs sont accessibles à des personnes extérieures. Cette ouverture se prolonge dans les activités elles-mêmes : plus de trois habitats sur quatre (77 %) partagent avec des tiers les actions menées dans le cadre du projet de vie sociale et partagée. Ces tiers sont divers et peuvent inclure des habitants du quartier (20 %), des proches (19 %), des voisins (16 %), ainsi que des bénévoles, des associations ou des habitants d'autres habitats inclusifs (45 %).

### Des loyers modérés

Bien que les niveaux de loyer varient selon les habitats, les loyers médians en habitat inclusif restent globalement modérés. Pour les studios (T1), ils se situent autour de 350 € dans les habitats destinés aux PA et PA-PH, contre environ 450 € dans les habitats destinés aux PH. Pour les T2, ils sont proches dans l'ensemble des configurations, autour de 450 €, tandis que pour les T3, ils se situent entre 500 et 550 € environ (figure 5). Cette modération des loyers est cohérente avec le fait que nombre d'habitats inclusifs relèvent du parc social « ordinaire », financé en PLAI, PLUS ou PLS (dispositifs de financement du logement social). À ce titre, les bailleurs sont soumis aux règles de fixation des loyers du parc social.

Figure 5 – Loyer mensuel par taille de logement selon le type d'habitat



**Lecture** : Les losanges correspondent aux moyennes, le trait épais à la médiane, et le rectangle coloré couvre l'intervalle entre le premier et le troisième quartiles. Le trait gris représente l'étendue de la distribution (ici, l'intervalle entre le 10<sup>e</sup> et 90<sup>e</sup> percentile).

**Champ** : Habitats inclusifs bénéficiaires de l'AVP au 1<sup>er</sup> janvier 2025, France métropolitaine. Nombre d'observations : 188 T1, 258 T2 et 134 T3.

**Source** : Enquête habitats inclusifs - AVP 2025 (IPP).

Les habitats dédiés aux PA se distinguent de ceux destinés aux PH par des loyers médians légèrement plus faibles, en

particulier pour les petits logements. La comparaison avec les loyers des résidences autonomie met en évidence une différence nette entre les deux offres. Les loyers en résidence autonomie sont en effet plus élevés (643 € pour un T1 et 787 € pour un T2 en 2019 CNSA, 2021), dans la mesure où il s'agit d'une offre d'accueil global intégrant de nombreux services. À l'inverse, le loyer en habitat inclusif ne couvre que le logement, sans services de ménage, d'aide à la personne, de restauration ou d'animation.

## Conclusion

Les habitats inclusifs apparaissent comme une forme hybride, articulant un support résidentiel relevant du logement ordinaire – souvent adossé au parc social – et une ingénierie de projet ainsi qu'une coordination de la vie collective, fréquemment portées par des associations du secteur médico-social. Du fait de la nature nécessairement partenariale de chaque projet, les acteurs du secteur médico-social y côtoient ceux de la politique du logement (collectivités, bailleurs sociaux).

L'habitat inclusif semble, en pratique, une solution utilisée par ces acteurs de terrain pour répondre, à leur échelle, à des problèmes de logement identifiés de longue date pour des publics spécifiques : vieillissement des habitants du parc social, absence de lieu de vie pour de nombreux anciens travailleurs d'ESAT contraints de quitter leur foyer d'hébergement, ou encore absence de solution pour des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés, trop jeunes par rapport aux publics habituellement accueillis en Ehpad.

Son développement rapide peut s'expliquer par la relative simplicité du cadre réglementaire qui l'encadre, notamment l'absence d'autorisation préalable, ainsi que par la possibilité de mobiliser à la fois les financements du logement social pour les logements et l'AVP pour la vie collective. La petite taille des projets constitue également un facteur favorable : elle permet à de petites communes ou à des acteurs locaux disposant de moyens limités de lancer de telles initiatives lorsqu'ils identifient des besoins auxquels ni l'offre médico-sociale ni le parc de logement social existants ne répondent pleinement. Ces projets semblent donc constituer, à l'échelle locale, une forme relativement inédite d'articulation entre les politiques publiques du logement et de l'autonomie.

## Autrices

**Camille Auxepaules** est économiste à l'IPP.

**Delphine Roy** est responsable du pôle « santé et auto-

mie » de l'IPP.

## Remerciements

Les autrices remercient Typhaine Mahé (CNSA) et Anne-Bérénice Simzac (Generacio) pour leur participation à la conception du questionnaire, Judith Mahy (assistante de recherche) pour son travail lors de la collecte de l'enquête, ainsi que Pearl Morey et Marine Boisson-Cohen (CNSA) pour leurs avis et conseils dans le cadre du projet THEMIS. Les éventuelles erreurs restent de notre entière responsabilité.



## Références bibliographiques

CNSA (2021). « Les prix des résidences autonomie en 2018 et 2019 : diversité des territoires et des modèles », *Analyse statistique, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)*, 10.

Farges, A. (2025). « 321 500 adultes handicapés sont accompagnés par des structures dédiées fin 2022 », *Etudes et résultats, Drees*, 1332.

Missègue, N. (2020). « Appréhender les territoires ruraux dans les études de la DREES. Construction d'une typologie à partir des zonages d'étude existants. », *Les dossiers de la Drees, Drees*, 63.

Schweitzer, C. (2025). « Établissements d'hébergement pour personnes âgées : des résidents aussi âgés et autant en perte d'autonomie qu'en 2019, mais moins nombreux », *Etudes et résultats, Drees*, 1351.