

SANTÉ & VULNÉRABILITÉS

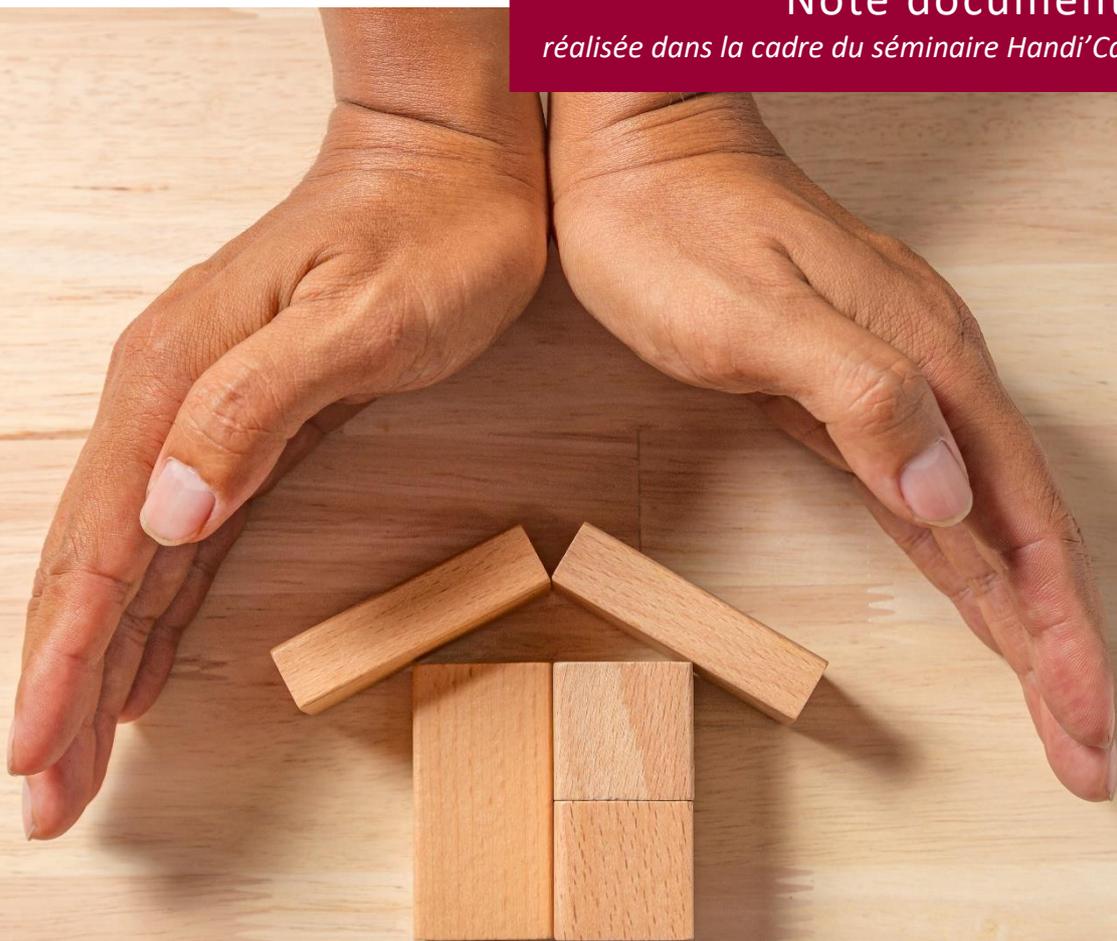


Architecture, habitat et handicap : Penser les espaces de demain

État des lieux et mises en œuvre inspirantes

Note documentaire

réalisée dans la cadre du séminaire Handi'Cap 2030



● Site MONTPELLIER
135 Allée Sacha Guitry
Bât A5
34070 Montpellier

● Site TOULOUSE
Faculté de Médecine
37 allées Jules Guesde
31000 Toulouse

Décembre 2024

Architecture, habitat et handicap :

Penser les espaces de demain

État des lieux et mises en œuvre inspirantes

Note documentaire

Réalisée dans la cadre du séminaire Handi'Cap 2030

Émilie Bec

Documentaliste

Avec la relecture de **Cathy Casu**, Documentaliste

Christel Andrieu, Attachée de direction

DÉCEMBRE 2024

• **Site MONTPELLIER**
135 allée Sacha Guitry
Bat A5
34070 Montpellier
04 67 69 25 03

• **Site TOULOUSE**
Faculté de Médecine
37 allées Jules Guesde
31000 Toulouse
05 61 53 11 46

CONTACT



SITE INTERNET



SOMMAIRE

Méthodologie de la recherche documentaire	6
Note de lecture.....	6
Principaux sites consultés	7
Mots clefs utilisés	9
Introduction	10
L'architecture et l'habitabilité médico-sociale	11
Effets iatrogènes et thérapeutiques de l'environnement	11
Complexité réglementaire et approche domiciliaire	13
Patrimoine immobilier des ESMS, investissements et rénovation	17
Transformation du secteur et société inclusive.....	22
Personnalisation de l'offre	22
Du chez soi au vivre ensemble : accompagner vers l'habitat	24
Les nouvelles formes d'habitat dans une société inclusive	27
Initiatives et projets inspirants.....	32
Des acteurs et des sources inspirants	32
Inspirations à l'international	34
Inspirations françaises.....	42
Inspirations Occitanes	49
Conclusion	57
Bibliographie	58
POUR ALLER PLUS LOIN.....	65

Méthodologie de la recherche documentaire

Note de lecture

Chers lecteurs,

Nous avons le plaisir de vous présenter cette note documentaire, fruit d'un travail de synthèse mené à partir d'une exploration approfondie de la littérature académique mais surtout de la littérature grise. Ce type de documentation, bien que moins visible, regroupe des ressources produites notamment par des institutions publiques, des universités ou des associations. Par son caractère à la fois original et actuel, elle constitue une source précieuse, offrant des perspectives novatrices et des données pertinentes pour les professionnels du secteur.

Cette note synthétise les idées clés des publications sélectionnées, avec pour objectif de vous proposer un contenu clair et structuré. Cette démarche de vulgarisation mêle paraphrases et citations autour d'un thème central, tout en mettant à votre disposition un corpus riche pour nourrir vos réflexions et approfondir vos recherches.

Afin de rendre votre lecture plus fluide, nous avons volontairement simplifié la présentation : bien que les citations ne soient pas systématiquement encadrées de guillemets, toutes les sources sont rigoureusement référencées en bas de page et en fin de document. Vous aurez ainsi un accès direct aux documents originaux pour aller plus loin.

Nous espérons que ce travail sera une ressource inspirante pour vos projets et un point de départ stimulant pour vos travaux.

Nous vous souhaitons une lecture enrichissante et agréable.

Principaux sites consultés

- **Académie de la transformation de l’habitat et de l’offre médicosociale (ATHOM)**
<https://athom-academie.com/>
- **Actualités sociales hebdomadaires (ASH)**
<https://www.ash.tm.fr/>
- **AINA**
<https://aina.io/>
- **Agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale (ANAP)**
<https://anap.fr/>
- **Agence régionale de santé (ARS)**
<https://www.ars.sante.fr/>
- **ANCREAI - Fédération des centres régionaux d’études d’actions et d’informations, en faveur des personnes en situation de vulnérabilité**
<http://ancreai.org/>
- **Archives ouvertes HAL**
<https://hal.archives-ouvertes.fr/>
- **Atelier architecture humaine**
<https://www.atelier-aa.fr/>
- **Attendo**
<https://www.attendo.com/>
- **Banques des territoires**
<https://www.banquedesterritoires.fr/>
- **Cairn.info**
<https://www.cairn.info/>
- **Caisse nationale de solidarité pour l’autonomie (CNSA)**
<https://www.cnsa.fr/>
- **Carpe diem. Centre ressources Alzheimer**
<https://alzheimercarpediem.com>
- **Comité national Coordination Action Handicap (CCAH)**
<https://www.ccah.fr/>

- **DIALOGHEALTH**
<https://www.fr.dialog-health.com/>
- **FIRAH / Recherche appliquée sur le handicap**
<https://www.firah.org/>
- **Handicap.fr**
<https://informations.handicap.fr>
- **Haute autorité de santé (HAS)**
<https://www.has-sante.fr>
- **Hospimedia**
<https://www.hospimedia.fr>
- **Lab'AU**
<https://odas.labau.org/>
- **Légifrance**
<https://www.legifrance.gouv.fr/>
- **Ministère des Solidarités et de la Santé**
<https://solidarites-sante.gouv.fr/>
- **Nexem**
<https://organisation.nexem.fr/>
- **Novap**
<http://novap.fehap.fr/>
- **Secrétariat d'État chargé des personnes handicapées**
<https://handicap.gouv.fr/>
- **Réseau de l'Habitat Partagé et Accompagné (HAPA)**
<https://www.reseau-hapa.eu/>
- **Science Direct**
<https://www.sciencedirect-com>
- **Union nationale des associations de parents, des personnes handicapées mentales, et de leurs amis (UNAPEI)**
<https://www.unapei.org/>

Tous les sites mentionnés ont été consultés pour la dernière fois en décembre 2024.

Mots clefs utilisés

Architecture et habitat :

- Architecture, habitat, patrimoine immobilier, nouvelles formes d'habitat ;
- Habitat communautaire, habitat inclusif, habitat partagé, logement intégré, habitat accompagné.

Structures et infrastructures médico-sociales :

- Construction d'ESMS, rénovation d'ESMS (Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux) ;
- Transformation du secteur médico-social, société inclusive, inclusion sociale.

Autonomie et droits des personnes :

- Pouvoir d'agir, autodétermination, participation, citoyenneté, droits ;
- Autonomie, empowerment psychologique, empowerment ;
- Personnes en situation de handicap, adultes en situation de handicap.

Aspects réglementaires et normatifs :

- Réglementation, loi, décret, circulaire ;
- Plans, programmes, politiques publiques ;
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

Professionnels et pratiques :

- Pratique professionnelle, posture professionnelle, équipe pluridisciplinaire ;
- Partenariats, expérimentations innovantes, actions de terrain.

Recherche et innovation :

- Recherche participative, innovation ;
- Iatrogénie environnementale (impact négatif de l'environnement sur la santé).

Introduction

L'architecture des Établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) joue un rôle clé dans la réalisation **des droits fondamentaux des personnes en situation de handicap**. En intégrant des principes d'accessibilité universelle, de confort et de respect de la dignité humaine, elle **contribue à offrir des conditions de vie décentes tout en favorisant l'autonomie des usagers**. Le bâti peut constituer soit un frein, en générant des situations de dépendance, soit un facilitateur, en simplifiant le quotidien, en **soutenant les capacités individuelles et en renforçant le sentiment d'appartenance à un véritable chez-soi**. Ainsi, l'architecture devient un vecteur d'autodétermination pour les personnes accompagnées.

Concevoir les infrastructures comme un soutien aux potentialités des individus crée un cercle vertueux, **améliorant non seulement la qualité de vie des usagers, mais aussi les conditions de travail des professionnels**. Cette vision prend une importance particulière dans le contexte des nombreux ESMS de la région Occitanie, souvent construits au siècle dernier. Ces établissements entament aujourd'hui une réflexion autour de la rénovation, de l'adaptation ou de la reconstruction de leurs locaux. Le plan de création de 50 000 solutions et de transformation de l'offre médico-sociale en faveur des personnes en situation de handicap accompagne cette réévaluation.

Cette note documentaire vise à offrir aux professionnels du secteur une **ressource enrichissante et inspirante pour alimenter leur réflexion sur cette thématique**. Elle se structure en trois parties. La première partie dresse **un état des lieux sur l'architecture et l'habitabilité médico-sociale**, en proposant des définitions essentielles, en présentant les concepts-clés, le cadre législatif, ainsi que les principales recommandations en vigueur. La deuxième partie aborde la **transformation du secteur et l'habitat inclusif**, explorant les évolutions actuelles du secteur médico-social et les nouvelles approches en matière d'habitat inclusif, en tenant compte des besoins diversifiés des usagers. Enfin, la troisième partie met en lumière **des initiatives et projets inspirants**, mis en œuvre aussi bien à l'international qu'en France, avec un focus particulier sur la région Occitanie. Cette analyse entend soutenir les acteurs du secteur médico-social dans leurs démarches de rénovation et d'innovation, tout en promouvant une architecture au service des droits et de l'épanouissement des personnes accompagnées.

L'architecture et l'habitabilité médico-sociale

Effets iatrogènes et thérapeutiques de l'environnement

Le droit international et français considère le logement comme un élément constitutif d'une vie digne pour chacun. Il fait partie des **droits fondamentaux universels**, au même titre que la santé, l'éducation. L'habitat est une composante essentielle à la **dignité de la personne humaine et à sa santé globale**, qui permet d'assurer des besoins primaires tels que se protéger de l'extérieur, dormir, se nourrir, se laver... et des besoins sociaux comme vivre en couple, fonder une famille, recevoir ses amis... Il participe à la définition de soi, de ses rapports à autrui et au monde en délimitant physiquement et symboliquement les territoires de l'intime, du privé et du public, il évoque aussi tout ce à quoi les personnes sont attachées, du fait de leur culture, de leur histoire, de leur famille. L'habitat est **le symbole de l'identité de chacun et de sa liberté**, de son territoire privé. L'habitation renseigne aussi sur le **réseau social d'appartenance**, le niveau de vie et permet de montrer à l'autre sa capacité à habiter, donc à exister et à être intégré dans la société¹.

Les établissements médicosociaux qui s'adressent à des personnes considérées comme fragiles ou vulnérables, en raison de leur âge, de leur handicap ou de leur état de santé, sont généralement constitués tels **des « bulles », c'est-à-dire des structures refermées sur elles-mêmes**, capables de faire vivre leurs résidents en autarcie complète, de leur assurer tous les services dont ils ont besoin : hébergement, entretien ménager, blanchisserie, gestion administrative, soins, animation, prise en charge de la dépendance, vie spirituelle et culturelle, etc., au sein d'un espace sécurisé. Cette fermeture est souvent justifiée par la nécessité **d'assurer la sécurité des personnes accueillies** qui, en raison de leur fragilité et vulnérabilité, requièrent de la protection. Cette obligation de protection ou de sécurité se solde par des moyens de fermeture : portes fermées, digicodes, doubles poignées et autres dispositifs. Ainsi, il existe une **iatrogénie environnementale, néfaste pour la santé psychique** mais aussi **physique des individus**, qui contribue à la déshumanisation de ces lieux de vie².

¹ **Accompagner vers et dans l'habitat : Note de cadrage**, HAS, 2022-02, 28 p. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-02/accompagner_vers_et_dans_lhabitat_note_cadrage.pdf.

² CERESE Fanny, **Architecture liberté d'aller et venir dans les lieux de vie institutionnels**, *Gérontologie et société*, n° 171, Vol. 45, 2023, pp. 157-166 [Disponible sur demande](#)

Figure 3 – Cercle vicieux de la iatrogénie environnementale et de la déshumanisation dans les établissements liée à l'enfermement



Source : CERESE Fanny, **Architecture liberté d'aller et venir dans les lieux de vie institutionnels**, Gérontologie et société, n° 171, Vol. 45, 2023, pp. 157-166 [Disponible sur demande](#)

Le **concept d'environnement enrichi** décrit dès 1951 par Donald Hebb, psychologue canadien, a mis en évidence l'influence de l'environnement sur l'apprentissage. Selon lui, un environnement stimulant et diversifié a un effet bénéfique sur la plasticité cérébrale. Il agit non seulement sur le volume du cortex cérébral, mais également sur l'activité physiologique des neurotransmetteurs favorisant un phénomène de compensation par rapport aux dysfonctionnements du système nerveux central. Ces travaux ont permis de décrire les **bénéfices de l'environnement enrichi sur de nombreux troubles et pathologies fréquemment observés chez la personne âgée**, tels que les troubles du comportement, les troubles du sommeil, la dépression, la maladie d'Alzheimer, la maladie de Parkinson, l'addiction, la perte d'indépendance fonctionnelle ou de lien social³.

Dans les années 1960, la **psychologie environnementale** s'intéresse également aux relations entre les comportements des individus et leur environnement urbain ou bâti. Ces relations sont envisagées sous l'angle d'influences dynamiques et réciproques. L'environnement agit sur l'être humain qui, à son tour, agit sur les facteurs spatiaux qui le déterminent. En 2003, Gabriel Moser souligne l'impact de **l'espace construit sur les comportements et les pratiques sociales. De l'habitat à la planète**, en passant par la ville, la relation à l'environnement conditionne les perceptions, les évaluations et les comportements, et surtout, détermine le bien-être quotidien. Depuis, différentes recherches ont étudié l'influence de certains lieux et de leurs caractéristiques architecturales sur le bien-être et la santé mentale, par exemple

³ BOURDON Etienne, **L'environnement enrichi, promoteur de santé des personnes âgées en institution**, ASH, 2024-08, 4 p. [Disponible sur demande](#)

l'influence des hauteurs de plafond sur la consommation, ou celle de l'éclairage artificiel sur les symptômes de dépression⁴.

Ces avancées sur **l'impact de l'environnement sur la qualité de vie** nourrissent la conception d'espaces architecturaux adaptés aux spécificités et besoins des divers usagers. Les recherches actuelles visent à étendre le processus de **transposition de ces concepts vers l'ensemble des espaces collectifs en institution**, en élargissant les cibles thérapeutiques permettant d'envisager la description d'un environnement non seulement bienveillant mais aussi et surtout promoteur de la santé⁵.

Complexité réglementaire et approche domiciliaire

La configuration des bâtiments dans lesquels évoluent les résidents est fondamentale pour assurer les relations sociales et pour se sentir « chez soi ». Selon le degré d'accessibilité des services à l'intérieur de la structure ou l'accès à l'extérieur, les résidents sont incités, ou pas, à sortir de leur chambre, indépendamment de leur degré d'autonomie. Les établissements recevant du public sont **soumis à des normes architecturales** telles que la sécurité incendie, l'accessibilité, dont celle aux personnes en situation de handicap, la performance énergétique et les normes architecturales des bâtiments de France⁶.

La **sécurité incendie** impose notamment une communication réglementée entre bâtiments voisins ainsi qu'une division des étages en zones isolées entre elles. La présence de personnel en nombre suffisant pour, en cas de sinistre, effectuer l'évacuation d'une zone par transfert horizontal avant l'arrivée des secours et pour exploiter le Système de sécurité incendie (SSI), doit être permanente. L'installation d'un SSI sophistiqué doit être fiable, reposant sur la qualité de sa maintenance et la connaissance qu'en a l'ensemble du personnel⁷.

Les normes d'accessibilité imposent de manière générale que les espaces extérieurs des bâtiments soient aménagés conformément à la réglementation relative à l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite. Les accès à l'établissement doivent être facilement identifiables (signalétique et éclairage de l'entrée principale) et clairement différenciés (entrée du public d'une part et accès logistiques d'autre part). Les parkings visiteurs doivent être aménagés en

⁴ DEMILLY Estelle, **Étude des relations entre l'espace architectural et la qualité de vie des personnes atteintes de troubles du spectre autistique**, Les cahiers de la recherche architecturale et urbaine, n° 30-31, 2014, en ligne : <https://journals.openedition.org/crau/418>

⁵ BOURDON Etienne, **L'environnement enrichi, promoteur de santé des personnes âgées en institution**, ASH, 2024-08, 4 p. [Disponible sur demande](#)

⁶ SCHUMM Sophie, **Comment se sentir « chez soi » dans un lieu de vie collectif partagé. Réflexion menée au sein de l'EHPAD du site de Quintin Centre hospitalier du Penthivère et du Poudouvre (22)**, EHESP, 2017-12, 75 p. <https://documentation.ehesp.fr/memoires/2017/dessms/Sophie%20SCHUMM.pdf>

⁷ SCHUMM Sophie, **Comment se sentir « chez soi » dans un lieu de vie collectif partagé. Réflexion menée au sein de l'EHPAD du site de Quintin Centre hospitalier du Penthivère et du Poudouvre (22)**, EHESP, 2017-12, 75 p. <https://documentation.ehesp.fr/memoires/2017/dessms/Sophie%20SCHUMM.pdf>

nombre suffisant et proches de l'accès principal de l'établissement. Une ou plusieurs places de stationnement pour des personnes à mobilité réduite (au minimum 2 % du nombre total de places prévues pour le public) sont à prévoir à proximité immédiate de l'entrée principale. Des places de stationnement doivent être réservées au personnel de l'Établissement et si possible au personnel médical ambulancier. Les extérieurs doivent concourir au maintien de l'autonomie des résidents (parcours d'équilibre, parcours à visée thérapeutique, ateliers de jardinage, nécessitant l'adaptation de la hauteur des jardinières aux personnes en fauteuil...)⁸.

Pour les espaces intérieurs, l'impact financier des surfaces doit être pris en compte, tout en recherchant un équilibre entre la qualité de vie dans les espaces collectifs et les espaces privés. L'espace de rotation d'une personne en fauteuil roulant accompagnée d'un soignant doit être suffisant dans les espaces collectifs comme dans l'espace privé. Un équilibre doit également être trouvé entre la **capacité choisie par unité** et les effectifs autorisés en personnel. En règle générale, **la lumière naturelle est à privilégier**, et une attention particulière doit être portée à la **nature des matériaux utilisés**, à **l'entretien**, à **l'acoustique et à la qualité de l'air des lieux**. Les Établissements recevant du public (EPR) doivent également répondre à des **normes de performance énergétique**. Si la certification HQE (Haute qualité environnementale) reste une démarche volontaire alliant impact favorable sur l'environnement et assurance d'un environnement intérieur sain et confortable, elle permet de garantir de bonnes conditions sanitaires de la qualité de l'air et de l'eau. Le respect de ces normes assure **la qualité et la sécurité des personnes accueillies**⁹. Mais garantir la **qualité et la sécurité aux résidents est parfois une conciliation difficile avec la notion du « chez soi » dans un lieu de vie collectif partagé**¹⁰.

L'institution se heurte à de **nombreuses complexités réglementaires et architecturales comme autant d'antagonistes à la constitution d'un véritable « chez-soi »**¹¹. **Habiter se différencie de se loger** par cette **sensation** de s'approprier un espace à vivre pour vivre¹². Les structures visent à développer cette idée qu'habiter « chez soi » est possible en établissement. Les « personnes accueillies », étant en réalité, les accompagnants, les professionnels, qui ne

⁸ SCHUMM Sophie, **Comment se sentir « chez soi » dans un lieu de vie collectif partagé. Réflexion menée au sein de l'EHPAD du site de Quintin Centre hospitalier du Penthievre et du Poudouvre (22)**, EHESP, 2017-12, 75 p. <https://documentation.ehesp.fr/memoires/2017/dessms/Sophie%20SCHUMM.pdf>

⁹ SCHUMM Sophie, **Comment se sentir « chez soi » dans un lieu de vie collectif partagé. Réflexion menée au sein de l'EHPAD du site de Quintin Centre hospitalier du Penthievre et du Poudouvre (22)**, EHESP, 2017-12, 75 p. <https://documentation.ehesp.fr/memoires/2017/dessms/Sophie%20SCHUMM.pdf>

¹⁰ MOULARD Ronan-Marie, **L'Ehpad lieu de vie : construire un « chez soi » pour chaque résident en favorisant l'approche domiciliaire**, EHESP, 2020-12, 128 p. https://documentation.ehesp.fr/memoires/2020/dessms/ronan_marie_moulard.pdf

¹¹ MOULARD Ronan-Marie, **L'Ehpad lieu de vie : construire un « chez soi » pour chaque résident en favorisant l'approche domiciliaire**, EHESP, 2020-12, 128 p. https://documentation.ehesp.fr/memoires/2020/dessms/ronan_marie_moulard.pdf

¹² **Accompagner vers et dans l'habitat : Note de cadrage**, HAS, 2022-02, 28 p. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-02/accompagner_vers_et_dans_lhabitat_note_cadrage.pdf

font que passer. Leur « chez eux » est ailleurs¹³. **La chambre en établissement joue donc un rôle fondamental** puisqu'elle occupe les fonctions de **bulle protectrice, de lieu privilégié de la liberté et de l'espace identitaire de la personne**. Les notions d'esthétique, de convivialité, de liberté, la possibilité de laisser une empreinte dans l'espace contribuent à **cette appropriation spatiale**¹⁴. **Les visites, le maintien des liens familiaux, le respect de l'intimité, de l'intégrité corporelle ou encore des convictions personnelles** sont également particulièrement importants¹⁵. L'enjeu consiste à réussir à faire que les établissements médico-sociaux se rapprochent autant que possible des milieux de vie classiques¹⁶.

Depuis **la loi du 2 janvier 2002, la participation sociale** au sein des ESSMS est devenue non seulement un des droits fondamentaux de toute personne accueillie mais également un objectif à atteindre au quotidien dans les pratiques professionnelles¹⁷. Elle met également en avant **le droit à la vie privée et au respect de l'intimité dans les structures médico-sociales**¹⁸. Les outils règlementaires comme **la charte des droits et des libertés** de la personne accueillie, **le projet d'établissement, le Projet de vie personnalisé (PVP)**, mais également **le Conseil de la vie sociale (CVS)** permettent aux résidents d'être acteurs dans le fonctionnement de l'Établissement¹⁹. **La loi du 11 février 2005** pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes renforcent la reconnaissance des droits des personnes handicapées, avec un accent sur **l'inclusion, l'accessibilité universelle et la participation citoyenne**²⁰.

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société et au vieillissement (**ASV**) contribue aussi à **la protection de l'intimité des personnes âgées et des personnes en**

¹³ Viens chez moi, j'habite en établissement. Interroger la place de l'habitant dans son lieu de vie, CREA-ORS Occitanie, ANCREAI, 2021-11, 11 p.

https://creaiors-occitanie.fr/wp-content/uploads/2021/06/programme_JN_MAS_FAM_FV_FH_2021.pdf

¹⁴ BOURDON Etienne, **L'environnement enrichi, promoteur de santé des personnes âgées en institution**, ASH, 2024-08, 4 p. [Disponible sur demande](#)

¹⁵ MOULARD Ronan-Marie, **L'Ehpad lieu de vie : construire un « chez soi » pour chaque résident en favorisant l'approche domiciliaire**, EHESP, 2020-12, 128 p.

https://documentation.ehesp.fr/memoires/2020/dessms/ronan_marie_moulard.pdf

¹⁶ MOULARD Ronan-Marie, **L'Ehpad lieu de vie : construire un « chez soi » pour chaque résident en favorisant l'approche domiciliaire**, EHESP, 2020-12, 128 p.

https://documentation.ehesp.fr/memoires/2020/dessms/ronan_marie_moulard.pdf

¹⁷ MOULARD Ronan-Marie, **L'Ehpad lieu de vie : construire un « chez soi » pour chaque résident en favorisant l'approche domiciliaire**, EHESP, 2020-12, 128 p.

https://documentation.ehesp.fr/memoires/2020/dessms/ronan_marie_moulard.pdf

¹⁸ **Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002** rénovant l'action sociale et médico-sociale, JORF, 2002-01, en ligne :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000215460/>

¹⁹ SCHUMM Sophie, **Comment se sentir « chez soi » dans un lieu de vie collectif partagé. Réflexion menée au sein de l'EHPAD du site de Quintin Centre hospitalier du Penthivère et du Poudouvre (22)**, EHESP, 2017-12, 75 p. <https://documentation.ehesp.fr/memoires/2017/dessms/Sophie%20SCHUMM.pdf>

²⁰ MOULARD Ronan-Marie, **L'Ehpad lieu de vie : construire un « chez soi » pour chaque résident en favorisant l'approche domiciliaire**, EHESP, 2020-12, 128 p.

https://documentation.ehesp.fr/memoires/2020/dessms/ronan_marie_moulard.pdf

situation de handicap en adaptant les services d'accompagnement pour répondre davantage aux besoins individuels de manière respectueuse. Elle vise notamment que les établissements, lieux de soins et lieux de vie, soient conçus de manière à mieux intégrer les souhaits de vie privée des résidents, leur intimité et leur vie sexuelle et se positionne dans la préparation de « l'architecture de demain ». Pour cela, elle entend sensibiliser étudiants et enseignants des écoles d'architecture, maîtres d'œuvre, maîtres d'ouvrage et financeurs publics à la qualité d'usage de ces établissements²¹.

D'autres outils comme **les formations à la bientraitance**²², ou **les méthodes non médicamenteuses** comme « Humanitude »²³, « Montessori »²⁴, « Validation »²⁵ ou « Carpe Diem »²⁶, sont des **approches contribuant au respect du maintien de l'autonomie et des Droits et Libertés des personnes accueillies dans des lieux de vie collectifs partagés**²⁷. La formation en général et les groupes de **réflexion éthique** aident également les professionnels à **protéger la dignité des résidents**, des plus autonomes aux plus vulnérables²⁸.

Pourtant, aujourd'hui encore, malgré les avancées réalisées, **les personnes ne se sentent pas encore « chez elles » en institution**. Elles doivent se plier aux **règles de la vie en collectivité**, renoncer à leurs habitudes. Par exemple, **les animaux ne sont pas acceptés** en institution et pour entrer en EHPAD, les personnes doivent se séparer de leurs animaux de compagnie. De même, la **question du droit à l'intimité, à une vie affective et sexuelle** pour les personnes accueillies en établissement médico-social, reconnue comme une liberté fondamentale, demeure toujours un sujet délicat à mettre en œuvre. Pourtant, ne pas tenir compte ou

²¹ Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, JORF, 2015-12, en ligne :

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000031700731>

²² Promouvoir la bientraitance et lutter contre la maltraitance. Des vidéos pour questionner les pratiques, HAS, FORAP, CCECQA, et al., 2021-09, 10 p https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-12/guide_promouvoir_la_bientraitance_et_lutter_contre_la_maltraitance_forap_has.pdf

²³ Retour d'expérience des labellisés Humanitude face à la gestion de crise sanitaire pour améliorer l'accompagnement des personnes âgées et personnes en situation de handicap, Médialis, Asshumevie, 2021, 62 p. https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-03/RESULT_ACT_INN_1076_medialis_retex_covid19_labellises_humanitude_rapport_final.pdf

²⁴ L'approche Montessori en Ehpads, Uriopss Bourgogne Franche-Comté, 2024, en ligne : <https://www.uriopss-bfc.fr/actualites/lapproche-montessori-en-ehpad>

²⁵ Modèles inspirants : la méthode de Validation, SENOAH, s.d., 3 p. <https://www.senoah.be/wp-content/uploads/2023/05/Modeles-inspirants-Validation.pdf>

²⁶ Carpe Diem, Centre de ressources Alzheimer, 2017, en ligne : <https://alzheimercarpediem.com/lapproche-carpe-diem/lapproche-carpe-diem/>

²⁷ SCHUMM Sophie, Comment se sentir « chez soi » dans un lieu de vie collectif partagé. Réflexion menée au sein de l'EHPAD du site de Quintin Centre hospitalier du Penthivère et du Poudouvre (22), EHESP, 2017-12, 75 p.

<https://documentation.ehesp.fr/memoires/2017/dessms/Sophie%20SCHUMM.pdf>

²⁸ MOULARD Ronan-Marie, L'Ehpads lieu de vie : construire un « chez soi » pour chaque résident en favorisant l'approche domiciliaire, EHESP, 2020-12, 128 p.

https://documentation.ehesp.fr/memoires/2020/dessms/ronan_marie_moulard.pdf

priver une personne en situation de handicap d'une vie intime, affective et sexuelle, est une **violence et une discrimination**²⁹.

S'appuyant sur **l'approche domiciliaire**, la **Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)** soutient l'idée que **les personnes doivent se sentir chez elles quel que soit l'endroit où elles vivent**. Elles doivent pouvoir fixer leurs règles de vie, même dans un endroit qui n'est pas un domicile ordinaire³⁰. Chaque personne accueillie en établissement doit pouvoir habiter son logement, définir ses règles d'usage et de civilité, depuis l'accès jusqu'à l'organisation de la vie quotidienne selon ses choix, ses préférences, ses aspirations. Il importe de **lever, avec et pour toutes les personnes concernées, les freins juridiques et administratifs** qui entravent la mise en œuvre de cette approche domiciliaire. Les protocoles de coopération qui permettent de déroger aux logiques sécuritaires sont un outil pertinent. Mais les modalités d'évaluation et de contrôle de la qualité de vie doivent également se transformer, quels que soient le lieu de vie, l'âge ou la situation de handicap. Pour les membres de la CNSA, il faut **passer d'une logique d'évaluation de la qualité du soin ou de la sécurité à une logique d'évaluation de la satisfaction et de la qualité du service rendu**, par la personne elle-même, dans toutes les dimensions de son acceptation au « vivre chez soi » et au bien-être³¹. **L'approche domiciliaire s'impose comme une modalité commune de réponse à tous**. Elle est un des fondements d'une **organisation sociale inclusive**. Ces principes doivent nourrir chaque étape de la transformation du modèle de protection sociale. Ils constituent le socle d'une société ouverte à tous³².

Patrimoine immobilier des ESMS, investissements et rénovation

Le **patrimoine immobilier des ESMS** est caractérisé par sa **grande diversité de biens**. Les établissements disposent d'un **patrimoine atypique**. Certains possèdent des domaines viticoles, d'autres des théâtres, des chapelles, des châteaux ou des tableaux de maître. Cette situation s'explique en partie par **l'histoire de chaque établissement** avec les dons et les legs divers et par l'évolution et la spécialisation progressive des établissements³³. Malgré cette

²⁹ **Vie intime, affective et sexuelle : quels sont vos droits ?**, Mon parcours handicap, 2024-06, en ligne : <https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/vie-intime-et-parentalite/vie-intime-affective-et-sexuelle-quels-sont-vos-droits>

³⁰ **Démarche prospective du conseil de la CNSA. Chapitre 2 : Chez-soi : l'approche domiciliaire**, CNSA, 2019-07, 144 p. https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-05/AVIS_cnsa_19-07_prospective_chapitre_2_web-avec-compression.pdf

³¹ **Démarche prospective du conseil de la CNSA. Chapitre 2 : Chez-soi : l'approche domiciliaire**, CNSA, 2019-07, 144 p. https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-05/AVIS_cnsa_19-07_prospective_chapitre_2_web-avec-compression.pdf

³² **Démarche prospective du conseil de la CNSA. Chapitre 2 : Chez-soi : l'approche domiciliaire**, CNSA, 2019-07, 144 p. https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-05/AVIS_cnsa_19-07_prospective_chapitre_2_web-avec-compression.pdf

³³ **Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux. Tome 2 : Mener une étude de reconversion**, ANAP, 2013-08, 42 p <https://anap.fr/s/article/cooperation-publication-1004>

diversité, leur patrimoine présente **des constantes** : une **valeur emblématique forte**, des bâtiments **facilement identifiables**, souvent **anciens**, généralement situés dans **les centres-villes**³⁴. L'esthétique des lieux peut être un atout, notamment dans la perspective de mailler les missions de la structure avec une activité touristique, ou pour provoquer une attractivité des promeneurs vers l'établissement³⁵.

Cette hétérogénéité constitue une richesse mais elle est peut également représenter un **facteur de complexité** puisqu'elle rend difficile une vision d'ensemble des enjeux immobiliers et qu'elle entraîne des modes de gestion ou d'intervention différenciés selon les typologies d'actifs³⁶. Elle peut être une **contrainte et une source d'inertie** car l'évolution de ce patrimoine peut avoir une incidence forte à l'échelle locale. Le patrimoine des établissements est souvent régi par un **environnement juridique plus ou moins contraignant**. Les bâtiments anciens sont souvent classés ou inscrits au titre des **monuments historiques ou des sites** ; les biens relevant du **domaine public sont inaliénables et imprescriptibles**, sauf mise en œuvre d'une procédure de déclassement. Les actions pouvant être conduites sur le patrimoine doivent donc s'inscrire dans cet environnement³⁷.

Les enjeux immobiliers des ESMS sont de deux ordres : l'optimisation de la gestion du patrimoine immobilier, par la mise en œuvre d'une véritable stratégie immobilière, passant par l'inventaire de l'ensemble des biens dont l'établissement a la propriété puis l'élaboration d'un schéma directeur patrimonial, **et le financement des projets d'investissement de l'établissement**, par optimisation de la valorisation des biens immobiliers. Cette optimisation est créatrice de valeur du bien. Les établissements doivent définir la stratégie patrimoniale à mettre en place et **identifier des biens libérables et valorisables**. Conserver des biens immobiliers qui ne sont plus affectés à la réalisation de leur mission peut représenter **des coûts de maintenance** et des **dépenses importantes** pour les établissements. Ainsi, les gains réalisés, ou « coûts évités », sur les dépenses de fonctionnement peuvent participer au financement des activités de l'établissement et notamment au financement des investissements. De même, la **vente des actifs** peut constituer soit une **source de financement** ponctuelle significative, soit une **baisse des charges afférentes** au patrimoine. Elle contribue directement au financement des nouveaux projets de construction ou à l'amélioration de l'équilibre financier des établissements. Le **produit de la location des biens** peut également

³⁴ **Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux. Tome 1 : Principes généraux**, ANAP, 2013-12, 44 p. <https://anap.fr/s/article/immobilier-publication-777>

³⁵ **Ouverture de l'établissement à et sur son environnement. Recommandations de bonnes pratiques professionnelles**, ANESM, 2008-12, 56 p.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_ouverture.pdf

³⁶ **Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux. Tome 1 : Principes généraux**, ANAP, 2013-12, 44 p. <https://anap.fr/s/article/immobilier-publication-777>

³⁷ **Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux. Tome 1 : Principes généraux**, ANAP, 2013-12, 44 p. <https://anap.fr/s/article/immobilier-publication-777>

contribuer directement à l'amélioration du résultat d'exploitation et à dégager des capacités nécessaires à l'investissement³⁸.

Dans le cadre de leurs missions, les établissements doivent être les plus performants. Ils doivent avoir **une vision claire de l'état de leur patrimoine** et de leur performance ; **disposer d'outils et de tableaux de bord** afin de **sécuriser les arbitrages** et **d'objectiver la programmation des opérations immobilières, piloter les coûts immobiliers** et identifier les situations à risque ; renforcer la gouvernance immobilière et professionnaliser cette filière. Cependant, les établissements ne sont que **peu outillés** pour bien connaître leur patrimoine et celui-ci est souvent hétérogène du fait de périodes de construction très variées³⁹. L'Agence nationale d'appui à la performance sanitaire et médico-sociale (ANAP) a publié un guide en 4 tomes « Dynamiser les actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux » qui a pour vocation de permettre aux établissements de santé et médico-sociaux de valoriser de manière optimale leur patrimoine⁴⁰. Elle propose également sur son site internet toute une série de publications diverses qui peut être utile aux établissements⁴¹.

SYNTHÈSE DES PRÉCONISATIONS

Préconisation n° 1

Connaître son patrimoine

Préconisation n° 2

Élaborer une stratégie patrimoniale

Préconisation n° 3

Affirmer le rôle de la direction de l'établissement dans la conduite de la politique de valorisation

Préconisation n° 4

Engager une démarche partenariale avec les acteurs externes

Préconisation n° 5

Analyser le site avant d'en proposer une reconversion

Préconisation n° 6

Définir différents scénarios pour aboutir à un consensus

Préconisation n° 7

Adapter l'étude en fonction de la complexité du site

Préconisation n° 8

Anticiper les délais d'études et les délais administratifs

Préconisation n° 10

Bien choisir les acquéreurs cibles en fonction de l'actif à valoriser

Préconisation n° 9

Mener une étude de reconversion pour obtenir la meilleure valorisation possible du site

Préconisation n° 11

Définir la meilleure procédure de vente pour obtenir la meilleure valorisation tout en garantissant la transparence de la procédure

Source : **Dynamiser les actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux. Tome 2 : mener une étude de reconversion**, ANAP, 2013-08, 41 p.

³⁸ **Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux. Tome 2 : mener une étude de reconversion**, ANAP, 2013-08, 42 p <https://anap.fr/s/article/cooperation-publication-1004>

³⁹ **Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux. Tome 2 : mener une étude de reconversion**, ANAP, 2013-08, 42 p <https://anap.fr/s/article/cooperation-publication-1004>

⁴⁰ **Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux. Cession de sites complexes**, ANAP, 202-11, en ligne : <https://anap.fr/s/article/immobilier-publication-2287>

⁴¹ **Site de l'Anap** : <https://anap.fr/s/global-search/Dynamisation%20des%20actifs%20immobiliers%20des%20%C3%A9tablissements%20sanitaires%20et%20m%C3%A9dico-sociaux>

Directeurs de structures, associations, travailleurs sociaux sont de plus en plus nombreux à s'intéresser à la manière de **rénover les structures vieillissantes** et transformer les lieux d'accueil en environnements apaisants et sécurisants. Le **Design Thinking** par exemple s'appuie sur l'observation et l'écoute des professionnels et des résidents. Il réinvente les repères, gomme au maximum l'institution pour humaniser l'habitat. Au-delà des questions d'architecture et d'adaptation, la culture organisationnelle des établissements doit désormais prendre en compte les compétences plutôt que les dépendances des personnes. Le droit d'habiter ne se résume pas à un toit mais à un pouvoir de choix, de décision, à une vie à l'extérieur. L'approche doit être transversale et pas uniquement médico-sociale⁴².

Le Ségur de la santé et les budgets qui en découlent **pour renouveler l'offre des établissements médico-sociaux participant à alimenter cette réflexion**⁴³ et procéder à des opérations de **rénovation lourde ou déconstruction et reconstruction** des établissements⁴⁴. Lancé en 2020, le **Ségur de la santé** prévoit des financements pour rénover et moderniser les ESMS. En plus des investissements structurels, il prévoit de soutenir les ESMS pour financer des besoins du quotidien. Réfection de locaux, rachat de matériel, petits aménagements. L'objectif est d'améliorer le quotidien des professionnels et des résidents⁴⁵. Le **volet médico-social du Ségur de la santé** prévoit un **Plan d'aide à l'investissement (PAI)** immobilier sur 4 ans pour accélérer la modernisation et la rénovation des établissements afin d'offrir un vrai « chez-soi » aux résidents et renforcer le parc des solutions d'habitat intermédiaire, comme les résidences autonomie ou les habitats inclusifs⁴⁶. Les critères de financement du PAI évoluent régulièrement. Depuis 2022, il ne finance plus notamment des travaux qui ne visent qu'à procéder à des mises aux normes. Chaque projet doit obligatoirement attester d'une **ouverture vers l'extérieur à l'issue des travaux**. Cette **ouverture peut être bâtementaire** telle qu'un tiers-lieu, un local dédié aux associations, un jardin ouvert au public ou **organisationnelle avec la mutualisation d'espaces** avec d'autres acteurs par exemple. De plus, les Agences régionales de santé (ARS), chargées de la gestion de ce plan, sont amenées à vérifier que les projets aient bien été pensés avec **l'appui d'une assistance à maîtrise d'usage ou équivalent, permettant d'associer la communauté de l'établissement** (résidents, proches, salariés) à la définition du programme. Les projets doivent permettre à chaque

⁴² MARQUET Alexandre, **Alzheimer : repenser le logement, adapté, partagé inclusif**, ASH, 2024-01, en ligne : <https://www.ash.tm.fr/autonomie/alzheimer-repenser-le-logement-adapte-partage-inclusif-714322.php>

⁴³ **L'architecte et l'usager**, ASH, 2022-02, en ligne : <https://www.ash.tm.fr/hebdo/3245/editorial/larchitecte-et-lusager-688650.php>

⁴⁴ **Note Réalisation d'une opération de réhabilitation / reconstruction d'un établissement médico-social au travers d'un marché de partenariat**, FIN INFRA, 2024-04, 7 p. https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-04/fiche-marche_de_partenariat.pdf

⁴⁵ **Ségur de la santé. Investir pour la santé de tous, partout. Déclinaisons dans chaque région des plans d'investissement du Ségur de la santé**, Gouvernement, 2021-10, 22 p. https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/211019_-_dp_national_-_segur_de_la_sante_sur_les_investissements.pdf

⁴⁶ **Plan d'aide à l'investissement 2023 : un bilan positif**, CNSA, 2024-01, en ligne : <https://www.cnsa.fr/actualites/plan-daide-linvestissement-2023-un-bilan-positif>

établissement de sortir avec une classification de sécurité incendie de type J, qui facilite la constitution d'un cadre de vie proche du domicile⁴⁷.

Un fonds d'appui pour la période 2024 à 2027 a également été créé pour construire, avec les acteurs et à partir de chaque territoire, les solutions visant à répondre aux besoins des personnes en situation de handicap, tant en **soutien à domicile qu'en hébergement** lorsque celui-ci est nécessaire. Il a pour objectif de rendre effectif le droit à un accompagnement de qualité, dès le premier âge et tout au long de la vie, pour la pleine **autonomie de chacun**. Il prévoit notamment un budget dès 2024, dédié aux **projets immobiliers intégrant les objectifs de transformation de l'offre** tels que le fonctionnement en **dispositif intégré ou en plateforme de services, le déploiement d'une prise en charge « hors les murs » ou incluant la possibilité d'une prise en charge dans le droit commun** ainsi qu'un **plan d'aide à l'investissement pour le développement de l'habitat inclusif à partir de 2025**⁴⁸.

Quoiqu'il en soit, la définition et la mise en œuvre d'un **projet immobilier doivent suivre différentes étapes**. Pour aider les porteurs de projets, la CNSA, l'ANAP et la mission Fin infra⁴⁹ proposent un appui méthodologique. Les ARS, les départements, ainsi que le ministère chargé des Personnes Âgées et la CNSA, doivent veiller à ce que les **projets de construction, de réhabilitation ou de rénovation** s'inscrivent dans une **logique de transformation de l'offre conforme aux attentes des usagers et de leurs familles**. L'ANAP peut intervenir en appui des réflexions stratégiques territoriales. La **Banque des territoires** peut également accompagner les collectivités et les porteurs de projet dans la définition de leur projet et leur mise en place opérationnelle. Elle offre un soutien à l'ingénierie territoriale et un appui aux démarches innovantes de transformation des projets et à leur financement⁵⁰. **Des cabinets et des agences d'architecture** se sont également spécialisés dans l'accompagnement des établissements sociaux et médico-sociaux et sont sollicités pour réhabiliter ou construire des bâtiments⁵¹.

Pour favoriser **cette évolution de la conception des structures d'accueil et d'hébergement, la CNSA a mis en place le prix « Lieux de vie collectifs & Autonomie »**. Depuis 10 ans, ce prix encourage l'évolution des ESMS pour une meilleure adéquation avec les nouveaux besoins. **Il valorise les réalisations de qualité pour donner des références aux maîtres d'ouvrage et aux concepteurs** et attirer l'attention des étudiants en architecture sur un thème social important,

⁴⁷ Investissement immobilier, CNSA, s.d., en ligne : <https://www.cnsa.fr/budget-et-financement/financement-des-esms/investissement-immobilier>

⁴⁸ Investissement immobilier, CNSA, s.d., en ligne : <https://www.cnsa.fr/budget-et-financement/financement-des-esms/investissement-immobilier>

⁴⁹ La mission Fin infra est un service à compétence nationale qui conseille les entités publiques dans la conduite de leurs projets d'investissement.

⁵⁰ **Projet immobilier des ESMS**, CNSA, s.d., en ligne : <https://www.cnsa.fr/informations-thematiques/lieux-et-cadre-de-vie/projet-immobilier-des-esms>

⁵¹ **L'architecte et l'usager**, ASH, 2022-02, en ligne : <https://www.ash.tm.fr/hebdo/3245/editorial/larchitecte-et-lusager-688650.php>

encore insuffisamment exploré dans les programmes universitaires. Au fil des ans et de ses enseignements, ce Prix a évolué. Depuis 2017, il est recentré sur le concours d'idées, ouvert aux étudiants des écoles d'architecture. **Le Prix de la réalisation médico-sociale pour personnes âgées et le Prix de la réalisation médico-sociale pour personnes handicapées** valorisent des opérations de rénovations, reconstructions ou constructions de places nouvelles, qui contribuent à améliorer la qualité de vie des résidents. Les lauréats sont des établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées en perte d'autonomie ou handicapées en hébergement permanent, situés en France et financés par l'assurance maladie, ouverts depuis au moins six mois. Ces deux prix distinguent la **qualité de la définition des besoins et des attentes des personnes** dans le projet, le **choix de l'implantation** de la structure et son **insertion dans le tissu urbain ou rural**, ainsi que son **ouverture sur l'extérieur**. Ils prennent également en compte la **méthodologie de conduite du projet et le parti architectural retenu**, la **plus-value de la réponse apportée** pour la qualité de vie des résidents, des familles, visiteurs et intervenants extérieurs et pour la qualité de l'intervention des professionnels. Ils considèrent aussi l'**intégration des préoccupations de développement durable dans le projet** et la **prise en compte des nouvelles technologies**. Ces prix déclinent des mentions spéciales « Alzheimer » et « personnes handicapées vieillissantes » ainsi qu'un concours d'idées pour la conception d'un lieu de vie collectif pour personnes âgées et adultes handicapés⁵².

Transformation du secteur et société inclusive

Personnalisation de l'offre

Longtemps la logique prévalente à l'habitat a été organisée autour d'une **vision dichotomique** entre la vie à **domicile et l'hébergement en établissements**. Ces derniers étaient historiquement dévolus aux personnes considérées comme les plus vulnérables. À partir des **années 1975**, les pouvoirs publics ont entamé la **structuration de l'offre médico-sociale**, principalement axée vers un **financement de places nécessaires** à un maillage territorial et une normalisation de l'accompagnement. Dès les **années 1980**, les acteurs de terrain et les personnes directement concernées ont **pointé les limites** de cette organisation et ont cherché à **développer une plus grande diversité** dans les réponses apportées afin d'éviter, ou d'atténuer, la césure entre une vie autonome à domicile et une vie hétéronome en établissement. Ainsi, l'accueil temporaire, l'accueil de jour, les petites unités de vie ont été développés. Durant les **années 2000**, la question des **modalités de l'accompagnement** en termes de **qualité**, de place des personnes dans les dispositifs dont elles sont destinataires a commencé à émerger. L'offre est alors traversée par une **première phase de transformation juridique** sous l'impulsion des associations et des personnes concernées, notamment dans le

⁵² **10 ans de prix CNSA architecture et autonomie. Bilan 2009>2019**, CNSA, 2024-04, 80 p.
https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-04/PUB-cnsa_19-07_brochure_10_ans_prix_cnsa_web.pdf

champ du handicap. La logique de **parcours individualisé** tend alors à se substituer au raisonnement en termes de places afin de promouvoir un modèle où chaque **personne a le droit d'être actrice dans ses choix**, notamment de son lieu de vie et dans les services qui lui sont destinés. Lors de cette décennie, l'ensemble du corpus législatif et réglementaire national et international va ainsi viser à créer les conditions effectives des droits des personnes et les modalités de contrôle afférant aux gestionnaires et opérateurs de l'hébergement et des services à domicile⁵³. Ainsi, **l'article 19 de la convention relative aux droits des personnes handicapées** signée à New-York le 30 mars 2007, et publiée au Journal officiel le 1^{er} avril 2010, reconnaît à toutes les personnes en situation de handicap le droit de vivre dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes, et prend des mesures efficaces et appropriées pour leur faciliter la pleine jouissance de ce droit ainsi que leur pleine intégration et participation à la société. Les personnes en situation de handicap doivent avoir la possibilité de choisir, sur la base de l'égalité avec les autres, leur lieu de résidence, où et avec qui elles vont vivre et ne pas être obligées de vivre dans un milieu de vie particulier ; elles doivent avoir accès à une gamme de services à domicile ou en établissement et autres services sociaux d'accompagnement, y compris l'aide personnelle nécessaire pour leur permettre de vivre dans la société et de s'y insérer et pour empêcher qu'elles ne soient isolées ou victimes de ségrégation. Les services et équipements sociaux destinés à la population générale doivent être mis à la disposition des personnes en situation de handicap, sur la base de l'égalité avec les autres, et être adaptés à leurs besoins⁵⁴.

À partir des **années 2010**, un nombre grandissant de **personnes aspirent à pouvoir choisir leur habitat** et, le cas échéant, les personnes avec qui le partager. Si la plupart souhaite rester chez-elles, elles expriment également des attentes en termes de sécurité, d'adaptation du logement tout en garantissant, conjointement, une inclusion sociale et une vie autonome en milieu « ordinaire »⁵⁵. Du côté des politiques publiques, la **logique d'individualisation tend à être substituée par celle de personnalisation de l'offre** en fonction de la situation de vie de la personne et de son parcours. Elle vise à apporter des **réponses personnalisées** qui donnent le droit et la capacité à chaque personne, seule ou dans un collectif, d'exprimer ses valeurs, d'évoluer, de se rétablir et qu'elle puisse, quels que soient son âge, sa situation de handicap ou de maladie, son lieu et son niveau de vie, vivre bien chez elle. À ce titre, le **rapport Piveteau de 2014** marque un **virage** dans cette orientation en promouvant une « **réponse**

⁵³ **Accompagner vers et dans l'habitat. Note de cadrage**, HAS, 2022, 28 p. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-02/accompagner_vers_et_dans_lhabitat_note_cadrage.pdf

⁵⁴ **Décret n° 2010-356 du 1er avril 2010 portant publication de la convention relative aux droits des personnes handicapées (ensemble un protocole facultatif)**, signée à New York le 30 mars 2007, JORF, 2010-04, en ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000022055392>

⁵⁵ **Accompagner vers et dans l'habitat. Note de cadrage**, HAS, 2022, 28 p. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-02/accompagner_vers_et_dans_lhabitat_note_cadrage.pdf

accompagnée pour tous »⁵⁶. La volonté des pouvoirs publics, les aspirations des personnes et les propositions de la société civile visent toutes à favoriser une **plus grande diversité et une plus grande souplesse en termes d’habitat**. La notion du **chez-soi et de l’approche domiciliaire** invite chacun des acteurs à franchir les frontières entre le domicile et l’établissement mais également entre le lieu de vie personnel et la vie dans la cité. Partant de cette orientation, de nombreux rapports et travaux tendent à impulser et à soutenir la dynamique engagée en reconsidérant **l’habitat comme un levier majeur en termes d’autonomie et de citoyenneté**. Ces documents s’accordent sur la nécessité de pouvoir **bénéficier d’un habitat qui intègre une dimension d’intimité privative**, comme en termes de **libertés d’aller et venir**⁵⁷, de centralité, d’accès aux services, aux commerces, aux transports. La **notion de chez-soi** est également considérée comme un **principe structurant de la protection sociale et des accompagnements qui en découlent**, et une réponse en termes d’insertion pleine et entière dans la cité et du libre choix du mode de vie. Le choix de l’habitat résulte des souhaits et des aspirations de la personne et ne doit pas être conditionné à son seul niveau d’autonomie. Il doit pouvoir se réaliser avec l’appui des ressources et des aides dont la personne a besoin, sans que celles-ci ne pèsent sur l’usage et le mode de vie. Aucune prescription de durée ou de condition n’est requise, l’approche se substitue à la logique de parcours conditionnée à l’évolution de la situation de la personne. Pour concourir à cette nouvelle approche, les différentes politiques publiques dédiées, notamment sociales, médico-sociales, de santé, du logement, de l’urbanisme doivent converger et les acteurs locaux doivent pouvoir déployer des réponses adaptées et coordonnées à l’échelle de territoires cohérents avec le bassin de vie de la personne⁵⁸.

Du chez soi au vivre ensemble : accompagner vers l’habitat

Tous les lieux de vie existants ou nouvellement créés doivent permettre aux personnes de se **sentir « chez elles »**, par l’existence d’espaces privés ; de pouvoir **choisir leurs activités** et leur **rythme de vie** ; d’être **immergées le plus possible dans la vie sociale ordinaire** ; de participer et contribuer à la vie de la Cité ; de **s’approprier leur environnement** ; de bénéficier d’un **accompagnement adapté**. Le « chez soi » et les services indispensables à l’accompagnement des personnes en situation de handicap ne doivent plus passer par une mise à l’écart, même protectrice, mais par une **solidarité insérée dans le droit commun et la vie dans la cité**. Il ne

⁵⁶ PIVETEAU Denis, **Zéro sans solution : Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches**, 2014-06, 96 p.

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_zero_sans_solution.pdf

⁵⁷ **Conférence de consensus. Liberté d’aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux et obligation de soins et de sécurité**, ANAES, FHF, 2004-11, 24 p.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/Liberte_aller_venir_court.pdf

⁵⁸ **Accompagner vers et dans l’habitat : note de cadrage**, HAS, 2022-02, 28 p. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-02/accompagner_vers_et_dans_lhabitat_note_cadrage.pdf

s'agit pas de déconstruire ce qui existe par une « désinstitutionnalisation » brutale, mais de faire évoluer tous les lieux de vie⁵⁹.

Les ESMS doivent être **en capacité d'« ouvrir leurs murs »** en nouant **des partenariats** et en se positionnant comme **des centres ressources** pour les personnes qui vivent sur le territoire où ils sont implantés. Ils doivent pour cela s'appuyer avant tout sur des **ressources extérieures existantes** tels que les services d'aides et d'accompagnement à domicile (SAAD), les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD), les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH), les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), les pôles, les centres et dispositifs de coordination. Ils doivent aussi **développer seuls ou en partenariats des services innovants** avec de l'accueil de jour, de nuit, des plateformes d'accompagnement et de répit, de l'hébergement temporaire qui permettent à la personne de rester chez elle le plus longtemps possible, de revenir à son domicile ou encore de soutenir les aidants⁶⁰.

Ainsi **les formes d'habitats alternatifs et intermédiaires se déploient**. Ces dispositifs sont très variés en termes de publics concernés, de statuts, d'organisation, de services fournis, de partenariats... Leur appellation est également diverse : habitat accompagné, partagé, regroupé, diffus, hors les murs, inclusif, tremplin... et seuls quelques-uns font l'objet d'une définition juridique. Actuellement, il n'existe pas de recensement exhaustif de leur dénomination, du nombre de dispositifs existants ou du nombre de personnes vivant dans ces formes d'habitats. Leurs caractéristiques reposent sur une offre alternative ou intermédiaire à l'hébergement « classique » en établissement et au logement « ordinaire » et relèvent d'une longue évolution globale⁶¹.

La HAS a commencé à formuler des recommandations de bonnes pratiques sur l'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESMS. Ces recommandations seront structurées en **trois volets**. Le **1^{er} volet, socle transversal**, a été publié en décembre 2023. Il vise à soutenir les professionnels qui accompagnent ou vont accompagner des personnes dans leur projet d'habitat. De nombreux éléments y sont développés tels que la coordination, le rôle des proches ou encore l'échange d'informations, sous différents angles : juridique, éducatif, opérationnel, etc. Les concepts liés à l'habitat et la terminologie sont clarifiés. Les premières recommandations, présentant des éléments clés,

⁵⁹ **Habiter ensemble, chez soi et dans la cité**, APF, APAJH, l'Arche en France, et al., 2019-11, 12 p. <https://www.societe-inclusive.org/wp-content/uploads/2019/11/Habiter-ensemble-chez-soi-et-dans-la-cite%C3%A9.pdf>

⁶⁰ **Démarche prospective du conseil de la CNSA. Chapitre 2 : Chez-soi : l'approche domiciliaire**, CNSA, 2019-07, 144 p. https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-05/AVIS_cnsa_19-07_prospective_chapitre_2_web-avec-compression.pdf

⁶¹ **Accompagner vers et dans l'habitat : Note de cadrage**, HAS, 2022-02, 28 p. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-02/accompagner_vers_et_dans_lhabitat_note_cadrage.pdf

dont il faut tenir compte pour accompagner la personne dans la construction de son projet d'habitat, via la prise en compte de son choix, sa compréhension des informations, sont également formulées. Ces éléments sont importants pour les professionnels afin qu'ils puissent articuler les différentes variables et veiller à réaliser un accompagnement éthique. Ce premier volet s'attache également à explorer la coordination de nombreux acteurs aux compétences complémentaires mais aux cultures et temporalités professionnelles parfois différentes, selon une diversité de territoires, d'interventions, de dispositifs. Mais la coordination ne doit pas occulter la place centrale de la personne dans ce réseau et cette dynamique pluriprofessionnelle. Enfin, face à un paysage d'ESSMS et de pratiques en constante mutation, ce document aborde aussi les modalités de soutien des professionnels. En annexes de ce premier volet, un panorama non exhaustif des dispositifs et acteurs susceptibles d'être mobilisés dans l'accompagnement d'un projet d'habitat est également proposé⁶².

La publication du volet 2 est prévue 2026. Ce volet intitulé « **Accompagner la personne dans l'élaboration/construction de son projet d'habitat** » abordera des dimensions sociales, sanitaires, financières, de la situation de la personne. Il traitera également des évaluations et de l'adaptation de l'accompagnement de la personne, de l'identification et de la prise en compte des ressources matérielles et humaines dont la personne aura besoin ou disposera ; des transitions, d'un habitat vers un autre, ou en lien avec des acteurs de l'accompagnement intervenant à des moments ou dans des lieux différents. **Le volet 3 « Accompagner la personne vers l'autonomie dans son habitat »** sera publié ultérieurement. Il traitera des évaluations des compétences nécessaires à la vie en habitat de manière autonome, y compris la prise de risques et d'initiatives, l'inscription de la personne dans son environnement, la participation de la personne à la vie sociale. Ces différents volets se compléteront et s'alimenteront mutuellement. Ils aborderont des thématiques transversales comme l'autodétermination des personnes ; le soutien des professionnels et la collaboration avec les proches⁶³.

Le défi de la société inclusive invite à innover dans les modes d'intervention des établissements et services et de soutien à l'environnement. Il est nécessaire de dépasser les points de tension théoriques qui opposent la vie en ESSMS aux lieux de droit commun et au domicile. Il importe également de créer une alliance solide entre acteurs médico-sociaux et acteurs du droit. L'enjeu de l'investissement des espaces publics et de leur accessibilisation,

⁶² **L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS. Volet 1 - Socle transversal : sensibiliser la personne aux enjeux de l'habitat et construire la coordination entre acteurs. Recommander les bonnes pratiques**, HAS, 2023-12, 80 p. https://has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-01/rbpp_habitat_volet_1.pdf

⁶³ **L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal**, HAS, 2024-01, en ligne : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3491702/fr/l-accompagnement-vers-et-dans-l-habitat-par-les-professionnels-des-essms-volet-1-socle-transversal

peut être l'opportunité de déplacer l'intervention médico-sociale sur les lieux de vie des personnes grâce à un environnement soutenant les capacités des personnes⁶⁴.

Les nouvelles formes d'habitat dans une société inclusive

La loi logement de 2018, ou loi Élan, réforme le droit immobilier. Elle introduit notamment des mesures pour **promouvoir l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées**, notamment avec la création d'un **forfait habitat inclusif** pour le financement du **projet de vie sociale et partagée**⁶⁵. Fondé sur le principe du libre choix, l'habitat inclusif **s'inscrit en dehors de tout dispositif d'orientation sociale ou médico-sociale**. L'habitat inclusif **n'est pas conditionné à une orientation par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), ni à une orientation médico-sociale ou à une évaluation de situation pour les personnes âgées**. Le fait de ne pas être éligible à la prestation de compensation du handicap ou à l'allocation personnalisée d'autonomie n'est pas non plus un critère d'exclusion de l'habitat inclusif dès lors que le modèle économique permet le fonctionnement du projet⁶⁶.

Toute personne morale peut porter le projet d'un habitat inclusif. Il peut s'agir par exemple d'associations représentantes d'usagers ou de familles, de collectivités locales, d'établissements publics de coopération intercommunale, de bailleurs sociaux, de prestataires de services à la personne, de gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux, de foncières solidaires, de mutuelles, etc. La réussite de ces projets est souvent liée à la **participation des personnes elles-mêmes** ainsi qu'à la **participation de partenaires sur le territoire**. Les organisations qui fonctionnent le mieux sont souvent constituées d'une commune, d'un bailleur et d'un acteur de l'accompagnement des besoins individuels. La mise en œuvre d'habitats inclusifs nécessite de mobiliser une diversité de partenaires, avec des compétences différentes et complémentaires, et de travailler en réseau⁶⁷.

L'habitat inclusif favorise **l'accessibilité, la mobilité, l'empowerment** des usagers en contribuant à leur **intégration dans le tissu social et urbain**. Il permet aux personnes de mener une vie en adéquation avec leurs aspirations, en offrant des conditions de vie dignes et

⁶⁴ **Habiter ensemble, chez soi et dans la cité**, APF, APAJH, l'Arche en France, et al., 2019-11, 12 p.

<https://www.societe-inclusive.org/wp-content/uploads/2019/11/Habiter-ensemble-chez-soi-et-dans-la-cit%C3%A9.pdf>

⁶⁵ **Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique**, JORF, 2018-11, en ligne : https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000037639632

⁶⁶ **Habitat inclusif**, CNSA, s.d., en ligne : <https://www.cnsa.fr/informations-thematiques/lieux-et-cadre-de-vie/habitat-inclusif>

⁶⁷ **Habitat inclusif**, CNSA, s.d., en ligne : <https://www.cnsa.fr/informations-thematiques/lieux-et-cadre-de-vie/habitat-inclusif>

choisies⁶⁸. Cet habitat est partagé. Les habitants disposent de leur logement à proximité les uns des autres ou de leur espace de vie individuelle, dans le cas d'une colocation. Ils partagent des temps qu'ils ont choisi, des espaces de vie communs et des services avec les autres habitants, notamment les services utiles à leur projet de vie sociale et partagée. Dans cet habitat, les habitants peuvent disposer **d'une aide pour la vie partagée par l'intervention d'un professionnel chargé de l'animation, de la coordination ou de la régulation du vivre ensemble, à l'intérieur comme à l'extérieur de leur logement**. Cette aide est en fonction **du contenu du projet de vie sociale et partagée** que les habitants construisent ensemble : c'est la spécificité de l'habitat inclusif⁶⁹.

Comme dans tout logement ou tout lieu de vie, les habitants en situation de handicap ou de perte d'autonomie peuvent solliciter ou **continuer à bénéficier d'un accompagnement individualisé pour le soutien à l'autonomie**. Cet **accompagnement est assuré par l'intervention des services sociaux, médico-sociaux et sanitaires**, selon le plan d'aide personnalisé qui leur est propre. Cet habitat est **inséré dans la cité**, dans un environnement facilitateur, de manière à permettre la participation sociale et citoyenne des habitants et à limiter le risque d'isolement. Divers services (services publics, transports, commerces, services sanitaires, sociaux et médico-sociaux) sont proches ou faciles d'accès⁷⁰.

Le rapport intitulé « **Demain je pourrai choisir d'habiter avec vous** », publié en juin 2020⁷¹, **encourage et valorise les initiatives d'habitat inclusif en faveur des personnes en situation de handicap et les personnes âgées** ayant besoin d'être soutenues dans leur projet d'autonomie. Ce rapport s'appuie sur plusieurs constats : la nécessité de permettre à chacun de **réaliser pleinement son potentiel**, quel que soit son âge ou son handicap ; l'importance de **garantir l'accès au droit commun pour tous** en considérant la réticence croissante à vivre dans des habitats réservés ; ainsi que la prise en compte **des situations d'isolement et de leurs conséquences** psychologiques, sociales et sanitaires. Face à ces observations, les auteurs proposent un modèle **d'habitat accompagné, partagé et intégré dans la vie locale (habitat API)**, visant à offrir aux personnes vulnérables, aux personnes âgées en perte d'autonomie, ainsi qu'à celles vivant avec un handicap, la possibilité de choisir leur habitat et leur mode de vie⁷². Missionnés pour la mise en œuvre d'une **stratégie nationale pour le déploiement à**

⁶⁸ CHARRAS Kevin, CERESSE Fanny, **Des espaces à vivre à l'aune du vieillissement**, gérontologie et société, n° 71, 2023, pp. 9-16

⁶⁹ **Habitat inclusif**, CNSA, s.d., en ligne :

<https://www.cnsa.fr/informations-thematiques/lieux-et-cadre-de-vie/habitat-inclusif>

⁷⁰ **Habitat inclusif**, CNSA, s.d., en ligne :

<https://www.cnsa.fr/informations-thematiques/lieux-et-cadre-de-vie/habitat-inclusif>

⁷¹ PIVEATEAU Denis, WOLFROM Jacques, **Demain je pourrai choisir d'habiter avec vous !**, Gouvernement, 2020-06, 92 p.

https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/demain_je_pourrai_choisir_d_habiter_avec_vous_-tome1-rapport.pdf

⁷² « **Demain, je pourrai choisir d'habiter avec vous !** », Ordre des architectes, 2024-05, en ligne :

<https://www.architectes.org/actualites/demain-je-pourrai-choisir-dhabiter-avec-vous-93296>

grande échelle de l’habitat inclusif, les auteurs, Denis Piveteau et Jacques Wolfrom, après avoir **identifié les douze principaux freins au développement de l’habitat inclusif**, déclinent pour chacun **des propositions concrètes** qui devraient permettre un changement de paradigme :

- **Recourir à une personne morale porteuse** de chaque projet partagé et lui permettre d’accéder à une certification
- **Créer un droit individuel** : l’Aide à la vie partagée (AVP)
- **Mettre en place des fonds territoriaux d’investissement** et un **prêt aidé spécifique** pour financer les projets de logements API
- **Établir une convention unique** pour l’Aide personnalisée au logement (APL) et le service d’animation
- **Permettre la facturation des coûts des espaces partagés et l’accès à l’APL-foyer** pour répondre aux difficultés liées aux coûts d’entretien et de fonctionnement des « espaces communs »
- **Optimiser l’occupation du logement social par l’habitat API** (habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale)
- **Créer un pôle de ressources national et des communautés territoriales**, ainsi qu’un soutien sous forme de boîte à outils pour accompagner les petits projets, compte tenu de la diversité des compétences nécessaires
- Faire de l’habitat API **un instrument d’attractivité des métiers de l’aide à la personne**
- Faire du déploiement de l’habitat API **un soutien à la transformation de l’offre médico-sociale**
- **Consolider la « Conférence des financeurs »**
- **Inscrire une planification au niveau local** dans le Plan départemental de l’habitat (PDH) et l’appuyer sur les Programmes locaux de l’habitat (PLH), pour améliorer le pilotage et la visibilité
- **Prévoir une « phase starter » et un suivi des effets financiers** et des transferts de coûts pour lever les craintes liées aux surcoûts
- **Désigner la CNSA** comme opérateur national de l’habitat pour les personnes âgées et handicapées⁷³.

⁷³ Le rapport « **Demain, je pourrai choisir d’habiter avec vous !** » sur l’habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale (inclusif), CEREMA, 2020-10, en ligne : <https://outil2amenagement.cerema.fr/actualites/rapport-demain-pourrai-choisir-dhabiter-avec-sur-lhabitat-accompagne-partage-et-insere>

C - Douze idées pour l'action.

Les obstacles au déploiement de l'habitat API peuvent se récapituler en **douze « freins »**. Pour chacun de ces « freins », le rapport propose

- **une « idée pour l'action »**, porteuse des logiques dont il vient d'être question
- un **« ensemble de propositions »** qui en donnent une déclinaison concrète.

Le « frein » exprimé	Les idées pour l'action	Point
Manque de sécurité dans le long terme. Crainte des administrations d'un contrôle moins efficace	Le recours à une personne morale, Porteuse du Projet Partagé (Personne « 3P ») Lui permettre d'accéder à une « certification »	1
Habitants qui n'ont pas les moyens de financer les fonctions de régulation de la vie collective	Créer un droit individuel : l'Aide à la vie partagée (AVP)	2
Difficulté de financer des projets de logements API	Un fonds territorial d'investissement dans le logement API Un prêt aidé spécifique	3
Nécessité de sécuriser à la fois le prix du logement (loyer) et les coûts de gestion de la « vie partagée »	Fusionner la convention APL et la convention qui prévoit le service de la personne 3P	4
Coûts d'entretien et de fonctionnement des « espaces communs »	Facturation possible par le bailleur des coûts des espaces partagés Majorer l'APL comme en logement-foyer	5
Mobiliser des fonciers en zone urbaine tendue	Optimiser l'occupation du logement social par des transformations en logements API	6
Diversité des compétences à mobiliser sur de petits projets	Un pôle de ressources national Un réseau de « Communautés territoriales » Une « boîte à outils de soutien aux petits projets »	7
Les tensions sur l'offre de services d'aide à la personne	Faire de l'habitat API un instrument d'attractivité des métiers de l'aide à la personne	8
Difficulté à mobiliser le système sanitaire et médico-social	Faire du déploiement de l'habitat API un soutien à la transformation de l'offre médico-sociale	9
L'absence de « pilote » au niveau local, le manque de visibilité à moyen terme	Consolider le rôle de la « Conférence des financeurs » Planification stratégique inscrite dans le PLH et le plan départemental de l'habitat (PDH)	10
La crainte des surcoûts importants	Suivi des effets financiers et des transferts de coûts , avec consolidation nationale (CNSA)	11
Absence d'impulsion nationale	CNSA opérateur national de « maîtrise d'œuvre » de l' habitat des personnes âgées et handicapées	12

Source : PIVEATEAU Denis, WOLFROM Jacques, **Demain je pourrai choisir d'habiter avec vous** !, Gouvernement, 2020-06, 92 p.

https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/demain_je_pourrai_choisir_d_habiter_avec_vous_-tome1-rapport.pdf

Ce rapport vise à défendre **une exigence de dignité et de choix** pour les personnes âgées et en situation de handicap, en leur offrant la possibilité de ne pas rester seules si elles souhaitent vivre chez elles. Il cherche à **valoriser leur contribution à la société**, loin de les considérer comme une charge, et à **créer des environnements bienveillants** favorisant le bien-être. Il met en avant une solidarité au-delà des dispositifs financiers, promouvant une vie partagée qui crée de l'emploi et rassure les proches. Ce rapport prône également la flexibilité, affirmant que les habitants doivent déterminer leur espace de vie. Enfin, il appelle à dépasser les divisions institutionnelles pour répondre aux attentes des personnes concernées et fournir au Gouvernement des pistes pour y parvenir⁷⁴.

Ce rapport, reconnu comme fondateur, a permis d'enclencher une véritable dynamique autour de l'habitat inclusif, avec une politique pilotée au niveau national et des programmations mises en place dans la quasi-totalité des départements français⁷⁵. Toutefois, même si ces formes d'habitat partagé se développent, **les porteurs de projet et les collectivités ont encore besoin de ressources** pour avancer⁷⁶. Il importe de promouvoir l'existant en matière d'innovation dans l'habitat, d'analyser les choix et les montages de projets de différents opérateurs susceptibles d'entraîner les politiques publiques, notamment à l'échelon local⁷⁷.

⁷⁴ PIVEATEAU Denis, WOLFROM Jacques, **Demain je pourrai choisir d'habiter avec vous !**, Gouvernement, 2020-06, 92 p.

https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/demain_je_pourrai_choisir_d_habiter_avec_vous_-tome1-rapport.pdf

⁷⁵ MALLET Claire, **Habitat inclusif : pratiquement tous les départements sont impliqués**, Localtis, 2023-02, en ligne :

<https://www.banquedesterritoires.fr/habitat-inclusif-pratiquement-tous-les-departements-sont-impliques>

⁷⁶ MEGGLE Caroline, **L'habitat inclusif à la croisée des chemins**, Localtis, 2023-06, en ligne : <https://www.banquedesterritoires.fr/lhabitat-inclusif-la-croisee-des-chemins>

⁷⁷ AZEMA Bernard, CADENEL Annie, LIONNET Pierre, et al., **L'habitat des personnes avec TED : du chez soi au vivre ensemble**, ANCREAI 2011, 169 p.

https://www.autisme-france.fr/f/7aacaed30a92bdc04b7e56f98edd7de1131ed259/577_P_33717_2.pdf

Initiatives et projets inspirants

Désormais, de nombreux projets existent qui ne reposent plus exclusivement sur le bon vouloir de certains acteurs. Ces projets par leur organisation et la méthode déployée commencent à faire système. Leurs objectifs sont de répondre aux besoins des personnes vulnérables et favoriser leur intégration dans la société⁷⁸. Diverses initiatives collaboratives proposent des outils, des formations et des espaces d'échange pour soutenir les projets d'habitat partagé, en tenant compte des attentes individuelles et des enjeux communautaires. Cette dynamique vise à renforcer l'autonomie et la citoyenneté des personnes accompagnées, tout en valorisant des modèles d'habitat soutenables et adaptés aux transformations sociales actuelles.

Des acteurs et des sources inspirants

L'Académie de la transformation de l'habitat et de l'offre médico-sociale : ATHOM

ATHOM est un organisme dédié à l'innovation et à la formation, visant à soutenir les porteurs de projets dans l'exploration de nouvelles perspectives et la conception de solutions novatrices dans le cadre d'une approche domiciliaire centrée sur les personnes. En mobilisant l'intelligence collective, la créativité et l'inspiration, ATHOM propose des **parcours de formation** et des outils pratiques pour accompagner les établissements dans leurs projets architecturaux et la transformation de leurs lieux de vie⁷⁹. ATHOM met également **en avant des exemples inspirants** et **organise chaque mois un « Café d'inspiration »**, une rencontre en ligne, qui se tient chaque troisième vendredi. Cet événement en direct inclut la diffusion de vidéos mettant en lumière des initiatives et structures inspirantes, suivie d'une réflexion collective en groupe pour élargir les perspectives et partager des visions. Animées par **Florence Mathieu, fondatrice de l'Aïna**, une entreprise spécialisée dans le Design Thinking appliqué à l'innovation des équipements et espaces pour les personnes âgées⁸⁰, et **Fanny Cérese, docteure en architecture et co-fondatrice d'Atelier AA - Architecture humaine**, ces rencontres permettent de nourrir les projets avec des idées nouvelles et des retours d'expérience concrets⁸¹.

⁷⁸ PRADO Christel, **Handicap : d'une société intégrative à une société inclusive**, Cahiers français, n° 411, 2019-04, pp. 42-48. <https://shs.cairn.info/magazine-cahiers-francais-2019-4-page-42>

⁷⁹ **Accélérons la transformation du secteur médicosocial**, ATHOM, 2024, en ligne : <https://athom-academie.com/#rec603262021>

⁸⁰ **Services**, Aïna, 2024, en ligne : <https://aina.io/design-thinking-innovation-equipement-aines-seniors/>

⁸¹ **Des cafés d'inspiration, vous connaissez ?**, ATHOM, 2024-10 : en ligne : https://www.linkedin.com/posts/athom-academie_les-caf%C3%A9s-dinspiration-vous-connaissiez-activity-7251957250326425600-fnk0?utm_source=share&utm_medium=member_desktop

Mon habitat inclusif de l'association HAPI

La plateforme monhabitatinclusif.fr, portée par l'association HAPI, propose des ressources pour accompagner le développement de projets d'habitat inclusif. Elle rassemble des informations pratiques : acteurs mobilisables, sources de financement, cadre juridique, témoignages inspirants. En outre, elle met à disposition des fiches détaillées pour guider les étapes clés de la création d'un projet, comme la structuration du montage juridique, l'ancrage territorial du projet, ou l'élaboration d'un projet de vie sociale et partagée⁸².

Le Réseau de l'habitat partagé et accompagné (HAPA)

L'HAPA œuvre également pour le développement de formes d'habitat inclusif et accompagné, afin de permettre aux personnes vulnérables de choisir librement un « chez soi » proche de leur cadre de vie et intégré à la vie de la Cité. Pour cela, il mobilise une coopération active entre les acteurs. Son ambition est de fédérer porteurs de projets, financeurs, bénéficiaires, pouvoirs publics, et autres parties prenantes, pour favoriser l'essor de l'habitat partagé et accompagné. Ce réseau se conçoit comme une communauté qui s'entraide, offrant des groupes de soutien, un accompagnement basé sur le partage d'expériences, du tutorat, ainsi qu'un plaidoyer en faveur de ce modèle⁸³.

Le Laboratoire de l'autonomie de l'Odas (Observatoire de la décentralisation et de l'action sociale)

Le Laboratoire de l'autonomie, Lab'au, créé par l'Odas et soutenu par la CNSA, est un site ressource qui met à disposition un corpus d'initiatives inspirantes dont l'expertise a confirmé la pertinence, la soutenabilité du modèle économique et le potentiel d'essaimage. Il valorise également des portraits d'acteurs, présente l'actualité, les appels à projets, les publications, les colloques, les outils... Il développe aussi un extranet qui permettra prochainement aux acteurs d'échanger des ressources, partager des retours d'expériences, développer des projets collectifs. Son objectif est de permettre aux acteurs de terrain de disposer de ressources fiables, dans un contexte de mutations démographiques, économiques, législatives et sociétales⁸⁴.

Les voyages inspirants de Dialog Health

Dialog Health organise des voyages d'étude à destination des professionnels de la santé et du médico-social. Ces voyages permettent de découvrir des pratiques innovantes. Grâce à des visites sur le terrain dans plusieurs pays, Dialog Health valorise des solutions internationales en matière de logement adapté, d'accessibilité et d'inclusion sociale. Ces expériences permettent aux participants d'acquérir des connaissances pratiques et d'adopter de nouveaux

⁸² MEGGLE Caroline, *L'habitat inclusif à la croisée des chemins*, Localtis, 2023-06, en ligne : <https://www.banquedesterritoires.fr/lhabitat-inclusif-la-croisee-des-chemins>

⁸³ Réseau de l'habitat partagé et accompagné, HAPA, 2024, en ligne : <https://www.reseau-hapa.eu/>

⁸⁴ *Qu'est-ce que Lab'AU*, Lab'AU, 2024, en ligne : <https://odas.labau.org/qui-sommes-nous/quest-ce-que-le-labau>

modèles pour améliorer l'autonomie et l'intégration des personnes en situation de handicap dans la société. En favorisant ces échanges, Dialog Health contribue à l'évolution des pratiques professionnelles dans le secteur de la santé et du bien-être. Plus d'informations sont disponibles sur leur site⁸⁵.

Les travaux de l'UNAPEI (Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis)

L'Unapei est particulièrement investie sur le sujet et rappelle la nécessité de porter une vision globale qui reconnaisse la citoyenneté des personnes en situation de handicap. Le [manifeste « Habiter ensemble, chez soi et dans la cité »](#), fruit de la collaboration d'un collectif inter-associatif, réaffirme la nécessité d'envisager l'habitat des citoyens en situation de handicap comme un enjeu pour tous les lieux de vie, existants ou nouvellement créés et ainsi leur offrir sans discrimination la possibilité de se sentir « chez soi », avec un accompagnement adapté à leurs besoins et aspirations. Chacun doit aussi pouvoir choisir ses activités et son rythme de vie tout en participant et en contribuant à la vie de la Cité dans un environnement social accueillant. Le collectif demande que les dispositifs d'habitat inclusif soient conçus en prenant pleinement en compte les attentes des personnes et de leur proche entourage. Tout ce qui se construit ou se pilote pour les personnes, quelle que soit leur situation de handicap, doit se faire avec elles⁸⁶.

Inspirations à l'international

En Suède : Les foyers du groupe Frösunda à la pointe de la technologie

La Suède, comme ses voisins nordiques, est souvent citée en exemple pour ses politiques d'inclusion des personnes handicapées. La **loi LSS** (Lagen om Stöd och Service till vissa funktionshindrade) impose l'inclusion comme un droit fondamental, garantissant à chacun un accès à des services adaptés. Les acteurs médico-sociaux, majoritairement publics ou à but non lucratif, proposent une gamme de services large et complémentaire, axée sur l'**autonomie** et la participation sociale des individus. Le concept d'« habilitation », qui vise à renforcer les capacités des personnes pour une meilleure autonomie tout au long de la vie, est au cœur de cette approche⁸⁷.

Situé à Stockholm, en Suède, Frösunda Omsorg se distingue comme l'un des leaders dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Stockholm, souvent vue comme un centre d'innovation en Europe, favorise le **développement de technologies et de services**

⁸⁵ **Voyages d'étude pour les professionnels de la santé**, DialogHealth, 2024, en ligne :

<https://www.fr.dialog-health.com/>

⁸⁶ **Habiter ensemble, chez soi et dans la cité**, UNAPEI, 2019-07, en ligne :

<https://www.unapei.org/article/habiter-ensemble-manifeste-associations/>

⁸⁷ **Stockholm. Inclusion des personnes en situation de handicap. Immersion au cœur du modèle Suédois**, DialogHealth, 2024, en ligne : <https://www.fr.dialog-health.com/fehapph-inclusion-handicap-suede>

qui améliorent le bien-être des populations vulnérables⁸⁸. Frösunda incarne cette dynamique avec une approche moderne et inclusive. Il accompagne actuellement plus **de 900 personnes à travers environ 100 foyers de groupe** répartis dans toute la Suède. Ses **foyers offrent un cadre de vie adapté et inclusif**, combinant des espaces privés et communs pour favoriser à la fois l'autonomie et la participation sociale. Chaque foyer est constitué de **6 à 8 unités individuelles** où les résidents disposent de chambres avec salle de bain privative, et de salons et cuisines partagés, créant ainsi une atmosphère communautaire. **800 professionnels** garantissent un accompagnement personnalisé à chaque résident. Ce ratio personnel-résidents élevé permet de fournir un soutien quotidien de qualité, tout en permettant aux résidents de maintenir un niveau d'autonomie significatif grâce aux technologies mises à disposition. Bien qu'étant une **structure privée, Frösunda est largement financée par des fonds publics, comme le permet le modèle suédois**. Ce **partenariat public-privé** garantit que les services proposés restent accessibles à tous, indépendamment des revenus des résidents. Les impôts locaux, majoritairement prélevés par les municipalités et les régions, financent en grande partie les services sociaux, tandis que les prestataires assurent l'exécution des services avec des innovations et des technologies adaptées. Frösunda se distingue par son utilisation avancée des technologies de bien-être pour maximiser l'autonomie des personnes qu'elle accompagne. Frösunda utilise notamment **la réalité virtuelle** pour permettre aux résidents de s'entraîner à des situations réelles, adaptées à leurs besoins et capacités. Ces environnements immersifs aident les personnes en situation de handicap à développer des compétences tout en renforçant leur estime de soi. **Les employés** de Frösunda bénéficient également de **formations immersives en réalité virtuelle**, leur permettant de mieux comprendre les défis auxquels font face les personnes en situation de handicap. Cela permet une approche plus empathique et adaptée. **Chaque résident** a accès à des outils technologiques adaptés à ses besoins spécifiques, comme des **systèmes de Communication alternative et améliorée (CAA) et des commandes vocales**, facilitant la gestion de son quotidien et améliorant l'interaction sociale. Alors que de nombreuses autres structures médico-sociales en Suède se concentrent sur la fourniture de soins et d'assistance, Frösunda se démarque par son accent mis sur **l'autodétermination et l'utilisation de technologies de pointe**. La plupart des foyers suédois suivent des normes rigoureuses en termes de soins, mais Frösunda va plus loin en intégrant des innovations qui permettent aux résidents de participer activement à leur propre vie. En comparaison, certaines petites municipalités gèrent encore la majorité des services en interne, avec peu de recours aux prestataires privés et à la technologie avancée. Frösunda, avec son modèle public-privé et son accent sur la technologie, montre la voie vers un accompagnement plus inclusif et innovant⁸⁹.

⁸⁸ Livskvalitet för dig, Frösunda, s.d., en ligne : <https://frosunda.se/>

⁸⁹ Établissements pionniers Frösunda à Stockholm : Un modèle d'innovation dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap, DialogHealth, 2024-10, en ligne : <https://www.linkedin.com/pulse/%C3%A9tablissements-pionniers-fr%C3%B6sunda-%C3%A0-stockholm-un-mod%C3%A8le-dinnovation-ibyec>

En Suède : Autonomie et inclusion sociale au cœur de l'approche domiciliaire d'Attendo

Attendo fait également partie des plus grands prestataires privés de Suède dans l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Fondé en 1985, Attendo a pour **mission de renforcer l'autonomie de chaque individu** grâce à des services centrés sur la personne et basés sur le respect, l'écoute et des solutions innovantes adaptées aux besoins spécifiques de chaque usager⁹⁰. **Attendo gère aujourd'hui 200 établissements et mobilise 3 000 employés** pour offrir un accompagnement adapté aux besoins de chacun. **L'organisme propose des logements de groupe pour adultes et enfants aux besoins spécifiques, des hébergements de courte durée, ainsi que des appartements indépendants intégrant des espaces communs** pour encourager la socialisation tout en offrant un soutien individualisé. Cette approche domiciliaire permet aux résidents de vivre de manière autonome dans un cadre adapté, recréant ainsi un véritable environnement de domicile. Les solutions proposées par Attendo sont centrées sur l'individu et favorisent l'autonomie, tout en intégrant des méthodes innovantes. Par exemple, la méthode TEACCH permet de fournir un soutien cognitif personnalisé en adaptant chaque intervention aux capacités cognitives des résidents, maximisant ainsi leur autonomie et leur participation sociale. **Le personnel soignant, formé** spécialement, assure un accompagnement global qui prend en compte les aspects physiques, mentaux et émotionnels de chaque individu. **La dimension sociale** est également un pilier fondamental de l'approche d'Attendo. La vie quotidienne doit rester fonctionnelle et porteuse de sens, même pour les personnes malades ou ayant des besoins de soins intensifs. Chaque individu est encouragé à s'exprimer et à jouer un rôle actif dans la gestion de son quotidien. Attendo utilise également des **applications connectées** pour permettre aux familles de suivre les soins en temps réel et d'interagir avec le personnel, renforçant ainsi la confiance et le lien social. Grâce à son engagement envers une approche centrée sur l'individu et une autonomie renforcée, Attendo contribue à offrir aux usagers un cadre de vie sécurisé et stimulant⁹¹.

En Belgique : L'habitat accompagné de l'association du 8^{ème} jour

Le projet d'habitat inclusif de l'association Le 8^{ème} Jour en Belgique, fondé en 2000 par des parents de jeunes adultes trisomiques, propose aux personnes ayant un **handicap mental**, autonomes dans leur vie quotidienne, de vivre dans des appartements groupés⁹². Ce modèle favorise un environnement sécurisant grâce à la présence de résidents valides et bénévoles appelés « **Personnes solidaires actives** » (PSA), qui habitent le même immeuble et sont disponibles en cas de besoin. Ces bénévoles, sélectionnés sur motivation et engagement, jouent un rôle d'accompagnement en offrant **une présence rassurante et en intervenant en cas d'urgence**. Les résidents disposent de **leur propre espace privé** (cuisine et salle de bains)

⁹⁰ **About Attendo**, Attendo, s.d., en ligne : <https://www.attendo.com/en/about-attendo/>

⁹¹ **Stockholm. Inclusion des personnes en situation de handicap. Immersion au cœur du modèle Suédois**, DialogHealth, 2024, en ligne : <https://www.fr.dialog-health.com/fehap-ph-inclusion-handicap-suede>
<https://www.fr.dialog-health.com/fehap-ph-inclusion-handicap-suede>

⁹² **Habitats accompagnés**, Le 8^{ème} jour, 2024 en ligne : <https://le8emejour.be/habitats-accompagnes/>

et partagent **des espaces communs** (cuisine, salle à manger, jardin), permettant une autonomie individuelle tout en **facilitant la vie collective**. Par exemple, une fois par semaine, les résidents organisent **un dîner communautaire**, renforçant la convivialité et l'entraide. L'accompagnement est assuré par une équipe éducative de l'association, mais les limites d'intervention sont clairement définies pour laisser aux résidents une autonomie maximale. Ce modèle vise à **promouvoir l'égalité des droits, une vie affective libre, et l'indépendance des résidents, qui peuvent décider de leurs relations et de leurs visites familiales**. Parmi les défis rencontrés, l'association souligne les enjeux de financement, les besoins d'adaptation pour les résidents vieillissants, et la nécessité de trouver un équilibre entre autonomie et accompagnement. À terme, l'association envisage d'ouvrir une résidence pour des personnes en situation de handicap avançant en âge. Ce modèle encourage une intégration harmonieuse dans le voisinage tout en garantissant un environnement sécurisé et inclusif pour les résidents⁹³.

Au Royaume-Uni : Les logements intégrés de l'association « Habinteg Housing »

L'association Habinteg Housing ou « logement intégré », fondée au Royaume-Uni en 1970, propose des **foyers accessibles pour les personnes en situation de handicap, les familles avec des enfants en situation de handicap et les personnes âgées**. Depuis plus de 50 ans, cette association propose des solutions de vie autonome, offrant aux personnes une indépendance accrue et un meilleur contrôle sur leur quotidien dans des logements intégrés aux quartiers ordinaires⁹⁴. Ces programmes de logements partagés entre personnes en situation de handicap et personnes valides favorisent l'interaction sociale et réduisent les stéréotypes. L'association a mis en place un contrat de location spécifique « supported housing » pour les résidents en situation de handicap nécessitant un accompagnement modéré. Celui-ci est inclus dans les charges payées à la propriété et peut être financé par l'allocation logement pour les personnes éligibles. L'expertise de Habinteg est reconnue par les politiques publiques⁹⁵.

En Allemagne : Les appartements en colocations du projet « Leben Lernen » (Apprendre à vivre)

Le projet *Leben Lernen* de la Fondation Évangélique Johannesstift est une initiative internationale emblématique de désinstitutionalisation. Initié en 1992, son objectif était de proposer aux personnes en situation de handicap intellectuel, placées de longue durée dans les services psychiatriques de l'hôpital évangélique Reine Elisabeth Herzberge (KEH), **des**

⁹³ **Un habitat dans une société inclusive**, APF, 2014-04, 138 p.

<https://www.firah.org/upload/notices3/2014/rapport-final-etude-habitat-dans-une-societe-inclusive.pdf>

⁹⁴ **Accessible home independent lives**, Habinteg, 2024, en ligne : <https://www.habinteg.org.uk/>

⁹⁵ **Un habitat dans une société inclusive**, APF, 2014-04, 138 p.

<https://www.firah.org/upload/notices3/2014/rapport-final-etude-habitat-dans-une-societe-inclusive.pdf>

solutions de vie en habitat inclusif, sous la forme de colocations⁹⁶. Les personnes concernées nécessitent un niveau élevé de soutien en raison de troubles cognitifs graves, de déficiences multiples et complexes, d'autres maladies neurologiques, psychiatriques, de handicaps physiques et sensoriels, de comportements défiants (automutilation/atteinte aux autres), d'une communication déficiente (non verbale, généralement au niveau basal) et d'une expérience d'abandon (notamment liée à des déménagements et changements de structure fréquents)⁹⁷.

Aujourd'hui, **plusieurs groupes de logement** sont disponibles dans différents quartiers de Berlin à Lichtenberg, Friedrichshain et Pankow⁹⁸. Au total, 117 personnes atteintes de déficiences cognitives vivent dans des résidences adaptées, organisées en groupes de 5 à 8 résidents. Deux professionnels sont présents sur chaque logement en journée (une personne la nuit). L'approche de *Leben Lernen* vise à soutenir l'autonomie des personnes accueillies en les outillant dans leur vie quotidienne. Cet outillage prend notamment la forme de pictogrammes visuels adaptés à leurs compétences. Les professionnels sont également formés fréquemment à différentes méthodes d'intervention et de désescalade (méthodes TEACCH, SEED, Studio 3 et ProDeMa®). Les choix architecturaux sont adaptés aux besoins sensoriels des personnes accueillies⁹⁹ et se situent à proximité de toutes les commodités afin de fournir à chacun la possibilité sortir et de se rendre par exemple dans un café ou dans des commerces de proximité. Les lieux de vie sont également bien desservis par les transports en commun et un service privé de minibus est également proposé. Au quotidien, les résidents sont encouragés à participer activement à l'organisation de la vie quotidienne selon leurs capacités. Des sorties pour les vacances, pour des événements culturels sont également organisées. Les résidents peuvent également travailler dans des lieux extérieurs à leur espace de vie. Les emplois proposés sont variés et adaptés aux capacités, intérêts et rythmes de chacun. L'éducation, les compétences pratiques, la communication, l'interaction sociale et la mobilité font également partie des domaines développés dans le cadre des offres proposées¹⁰⁰.

⁹⁶ **Webformation : l'habitat inclusif dans le secteur sanitaire et médico-social**, DialogHealth, 2024, en ligne : <https://www.fr.dialog-health.com/habitat-inclusif-sanitaire-mdico-social>

⁹⁷ **Livre blanc. L'inclusion des personnes en situation de handicap : retours d'expérience internationaux**, FEHAP, DialogHealth, 2023-08, 20 p
https://www.fehap.fr/jcms/publications/livre-blanc-l-inclusion-des-personnes-en-situation-de-handicap-retours-d-experience-internationaux-pfehap_125994

⁹⁸ **Alle standorte im überlick**, *Leben lernen*, 2024, en ligne : <https://www.lebenlernen-berlin.de/de/topic/23.standorte.html>

⁹⁹ **Livre blanc. L'inclusion des personnes en situation de handicap : retours d'expérience internationaux**, FEHAP, DialogHealth, 2023-08, 20 p
https://www.fehap.fr/jcms/publications/livre-blanc-l-inclusion-des-personnes-en-situation-de-handicap-retours-d-experience-internationaux-pfehap_125994

¹⁰⁰ **Wohnen und leben**, *Leben lernen*, 2024, en ligne : <https://www.lebenlernen-berlin.de/de/topic/2.wohnen-und-leben.html>

Au Pays-Bas : Dementia village ou village Alzheimer

Le concept de "Dementia Village" est né aux Pays-Bas avec l'ouverture du village de Hogeweyk en 2009, et s'est depuis étendu à d'autres pays, **notamment la Norvège**, où plusieurs projets similaires sont en cours de développement. Ces villages ont pour objectif d'offrir une alternative aux établissements de soins traditionnels en **améliorant la qualité de vie des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer**, à travers un **environnement adapté, sécurisé et stimulant**. Les "Dementia Villages" recréent de petites communautés où les résidents, tout en étant accompagnés, peuvent mener une **vie quotidienne plus autonome et socialement stimulante**. Ces villages incluent des éléments essentiels tels que des **commerces, des cafés, des espaces culturels et des zones extérieures**, permettant aux résidents de profiter d'une expérience de vie conviviale et naturelle. Ces espaces visent à préserver le **sentiment d'indépendance et de liberté des résidents**, tout en leur offrant un soutien adapté à leurs besoins spécifiques. En offrant un cadre de vie plus normalisé et socialement intégré, ces villages favorisent la stimulation cognitive et sociale, ce qui peut contribuer à ralentir le déclin cognitif et améliorer l'humeur des résidents¹⁰¹. Conçus pour être inclusifs et accessibles, ils répondent aux besoins individuels des résidents, en tenant compte de leur relation au « chez-soi » : leur histoire, leurs valeurs, et leurs habitudes. Adaptés en continu aux aspirations et besoins des habitants, les "Dementia Villages" proposent une **approche domiciliaire centrée sur l'humain**, créant un quartier de vie pensé pour respecter l'identité et le parcours de chacun, et favoriser une meilleure qualité de vie au sein d'une véritable communauté¹⁰². Une présentation vidéo en ligne sur le site d'ATHOM explore les détails du projet et du fonctionnement de trois de ces Villages : Korongee Dementia Village en Australie ; Il Paese Ritrovato en Italie ; et Village Langley, au Canada¹⁰³.

Au Canada : Un modèle d'accompagnement pour les personnes atteintes d'Alzheimer ; l'approche Carpe Diem

Fondée en 1995, la Maison Carpe Diem est un organisme communautaire à but non lucratif qui accueille des personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée. Cette résidence offre un environnement familial et humain, **favorisant l'autonomie des résidents grâce à un accompagnement respectueux de leur liberté et de leurs choix**¹⁰⁴. À travers une approche globale, elle répond aux besoins non couverts par le secteur public, tout en valorisant l'implication des familles et une flexibilité organisationnelle. Carpe Diem met

¹⁰¹ **Les villages Alzheimer : un concept innovant pour les personnes atteintes de démence**, Le temps retrouvé, 2024, en ligne : <https://www.letempsretrouve.net/details-les+villages+alzheimer+un+concept+innovant+pour+les+personnes+atteintes+de+démence-113.html>

¹⁰² **Démarche prospective du conseil de la CNSA. Chapitre 2. Chez soi : l'approche domiciliaire**, CNSA, 2019-07, 144 p. https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-05/AVIS_cnsa_19-07_prospective_chapitre_2_web-avec-compression.pdf

¹⁰³ **Villages Alzheimer : des modèles à suivre pour repenser l'habitat des personnes âgées ?**, ATHOM, 2024, en ligne : <https://athom-academie.com/cdi-wf-vla>

¹⁰⁴ **Mission d'étude internationale : Carpe Diem et les nouveaux modes d'accompagnement des personnes âgées au Québec**, DialogHealth, 2024, en ligne : <https://www.fr.dialog-health.com/carpe-diem-2023>

l'accent sur un équilibre entre la sécurité et une vie active pour ses résidents, leur permettant d'accomplir des tâches du quotidien et de s'investir dans des activités communautaires et culturelles. La prise de risque est abordée de manière collaborative avec les familles et le personnel, afin de privilégier l'autonomie des personnes tout en assurant leur sécurité. Carpe Diem fonctionne en toute indépendance du réseau public pour garantir une **réponse adaptée aux besoins de chaque résident**. Bien que les séjours soient limités par le degré d'autonomie physique des résidents, l'accompagnement de l'équipe continue même après un transfert éventuel vers une autre structure. Cette approche unique fait de Carpe Diem un modèle d'innovation, tant dans le domaine communautaire que dans le réseau de la santé publique, offrant un cadre de vie enrichissant et stimulant pour les personnes atteintes d'Alzheimer¹⁰⁵.

Au Pays-bas : Living lab IZI à la Haye

IZI Experience Home est un living lab développé par la ville de La Haye qui vise à aider la population locale à rester à domicile de façon autonome et le plus longtemps possible grâce à la technologie. L'approche est construite sur les besoins des personnes âgées ou en situation de handicap elles-mêmes. Cet espace participatif prend la forme d'un appartement où les personnes peuvent s'informer et tester des technologies d'assistance existantes et innovantes qui pourraient contribuer à leur permettre de vivre plus longtemps et de manière plus autonome chez elles. Les ambassadeurs iZi sont des personnes âgées du quartier, bénévoles. Elles sont chargées de présenter les différentes technologies à leurs pairs à domicile. Ils sont au cœur d'une communauté active qui s'entraide au moyen de solutions numériques et en conçoit même de nouvelles avec des entreprises partenaires. Cette équipe de 10 seniors dynamiques donne des visites dans la maison iZi. Les visiteurs peuvent être soit des groupes de personnes de la catégorie d'âge concernée ou des étudiants, des prestataires de soins de santé, des professionnels de la santé, etc. Les Ambassadeurs sont capables d'expliquer les technologies aux visiteurs et de partager leurs connaissances d'une manière qui, spécialement avec les personnes âgées, les aident à franchir le « seuil technologique » pour comprendre et adopter la technologie. Les Ambassadeurs sont recrutés par des campagnes de communication (par envoi postal et via des campagnes d'affichage) et par le bouche à oreille. Les Ambassadeurs parlent généralement de leur travail participatif chez iZi avec leurs amis qui peuvent également rejoindre le réseau. Les Ambassadeurs ne sont pas payés, ce sont des bénévoles¹⁰⁶.

L'impact d'iZi Home Experience a été évalué au cours des deux dernières années par l'un des partenaires académiques de la municipalité, l'Université de Leiden (LUMC). Cette recherche a

¹⁰⁵ **Services offerts**, Carpe Diem, 2024, en ligne : <https://alzheimercarpediem.com/la-maison-carpe-diem/services-offerts/>

¹⁰⁶ **Izi experience home**, DialogHealth, 2024, en ligne : <https://ejourney.thinkific.com/courses/izi-experience-home>

Inspirations françaises

La Plateforme MÉMO : Un service dédié aux troubles complexes du langage à Montreuil

La **Plateforme de services MÉMO**, située à Montreuil, est conçue pour accompagner des **adolescents et jeunes adultes** dès l'âge de 14 ans, présentant un **handicap rare avec troubles complexes du langage** et des troubles associés. Ce projet innovant, co-construit par le **GAPAS** en collaboration avec l'association de familles **AFHAR-TCL**, s'articule autour de trois services complémentaires visant à favoriser **l'inclusion, l'autonomie, l'autodétermination** et la **citoyenneté**. La plateforme inclut tout d'abord un **accueil de jour** de 8 places, offrant des ateliers adaptés, organisés sur site et hors les murs, pour développer les compétences et favoriser les interactions sociales. Ensuite, elle propose un **habitat communautaire** de 8 places en hébergement, intégré dans la ville de Montreuil, avec une place dédiée à l'accueil temporaire. Enfin, une **équipe mobile ressources**, déployée en collaboration avec le **Centre de Ressources Robert Laplane**, intervient sur toute la région Île-de-France. Cette équipe offre un soutien spécialisé pour l'évaluation, la communication et l'accompagnement des comportements défis. Grâce à la **souplesse de ces dispositifs**, MÉMO répond à deux objectifs principaux : offrir un répit essentiel aux familles et partager son expertise avec un large réseau d'acteurs médico-sociaux en Île-de-France. Avec une approche centrée sur les besoins individuels et collectifs, la Plateforme MÉMO se positionne comme un acteur clé pour accompagner les jeunes et leurs familles, tout en renforçant les initiatives inclusives dans la région¹⁰⁸.

La Maison AMA Diem dans la région Grenobloise

La **Maison d'Accueil Expérimentale AMA Diem**, située dans la région grenobloise, propose un cadre innovant pour accompagner les jeunes atteints de la maladie d'Alzheimer. Inspirée par l'approche canadienne **Carpe Diem**, cette structure à taille humaine encourage un mode de vie autonome et participatif. Les résidents y jouent un rôle actif en prenant part aux tâches du quotidien, comme la préparation des repas ou l'entretien du jardin. Grâce à un environnement sécurisé et adapté, les sorties sont libres et peuvent se faire à tout moment, favorisant ainsi un sentiment de liberté. **L'intégration sociale est au cœur du projet**, avec une forte connexion au tissu local. La maison collabore étroitement avec les commerces, les associations et les habitants du village pour créer une véritable synergie communautaire. En outre, des formations sont proposées aux volontaires parmi les habitants et commerçants, leur permettant de mieux comprendre la maladie et d'apprendre à interagir avec bienveillance et empathie envers les personnes qui en sont atteintes. Ces partenaires jouent également un rôle essentiel dans le suivi des résidents, contribuant à leur sécurité et facilitant leur accès aux services locaux. Ainsi, AMA Diem dépasse le simple rôle d'un lieu de vie pour devenir un pont

¹⁰⁸ **Mémo Plateforme de services TLC**, Gapas, 2024, en ligne : <https://www.gapas.org/etablissement/memo-plateforme-de-services-tcl>

entre les résidents et la communauté, renforçant le lien social tout en offrant un modèle d'accueil respectueux et profondément humain¹⁰⁹.

Habitat inclusif et durable à Tours

En s'appuyant sur le « **Référentiel pour un urbanisme écologique et solidaire** » de la ville de Tours¹¹⁰, la Société d'économie mixte (SEM) Ligeris a **transformé une ancienne Poste en un projet de logements innovants**, destinés à de **jeunes adultes autistes** en quête d'autonomie et à des étudiants. Cette initiative exemplaire a également permis d'initier une filière locale de réemploi, renforçant les valeurs d'économie circulaire et solidaire. L'objectif du projet est ambitieux et multiple. Il vise à atteindre **un haut standard énergétique avec un bâtiment classé BBC (Bâtiment basse consommation) rénovation, tout en proposant une offre de logements diversifiée**. L'immeuble compte désormais **six logements sociaux adaptés pour des jeunes autistes**, avec des aménagements spécifiques portant sur les couleurs et l'agencement des espaces, et accueillera aussi **l'association Alva pour un accompagnement social et éducatif**. Par ailleurs, 21 logements meublés, individuels ou en colocation, sont réservés à des étudiants. Le projet intègre aussi un **volet d'économie circulaire en équipant tous les logements avec du mobilier de réemploi**, amorçant ainsi la création d'une filière favorisant l'économie sociale et solidaire. Le « Référentiel pour un urbanisme écologique et solidaire » a joué un rôle central en servant de base commune à toutes les parties prenantes. Il a guidé le projet dans son ensemble, depuis **le choix des solutions architecturales** jusqu'à la **sélection des opérateurs et l'ameublement des logements**. Ce cadre de référence a facilité la compréhension et l'adhésion des acteurs impliqués, permettant une vision claire des objectifs à atteindre. Le bâtiment, entièrement rénové, a conservé uniquement sa façade et sa toiture, tout en bénéficiant de la construction d'un étage supplémentaire. En octobre 2022, ce projet a été **récompensé par le prix « Bâtiment durable » aux Trophées des entreprises publiques locales**, témoignant de sa qualité et de son impact. Pour le mobilier, la SEM Ligeris a choisi d'innover. Avec un budget de 100 000 euros, elle a préféré investir **dans une filière de recyclerie** plutôt que d'acheter des meubles neufs auprès de grandes enseignes. Trois opérateurs locaux se sont alors associés pour **former « La Belle Équipe »** : l'association **Valesens, spécialisée dans le réemploi, le cabinet d'architectes RCP Design et l'entreprise d'insertion Tri 37**. Ensemble, ils ont créé une « **Fabrique d'estime** » pour **recupérer et restaurer des objets usagés**. Cette fabrique s'est installée dans une halle mise à disposition par la mairie de Saint-Paterne-Racan, une commune rurale de 1 600 habitants, illustrant une coopération fructueuse entre la ville centre et un territoire en quête de revitalisation. Si la filière de réemploi reste encore fragile économiquement, elle s'annonce prometteuse. Une étude, menée en partenariat avec la Banque des territoires, vise à en modéliser le

¹⁰⁹ Démarche prospective du conseil de la CNSA. Chapitre 2. Chez soi : l'approche domiciliaire, CNSA, 2019-07, 144 p. https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-05/AVIS_cnsa_19-07_prospective_chapitre_2_web-avec-compression.pdf

¹¹⁰ Pour un urbanisme écologique et solidaire. Référentiel, Ville de Tours, 2022-04, 112 p. <https://www.tours.fr/publications/referentiel-urbanisme/>

fonctionnement pour pérenniser cette dynamique. Ce projet a également généré des retombées significatives, notamment une réduction probable de l'empreinte carbone, la réinsertion de personnes éloignées de l'emploi, et le renforcement des liens entre une ville centre et une commune rurale. Cette initiative incarne ainsi un **modèle d'urbanisme écologique et solidaire qui inspire de nouvelles pratiques**¹¹¹.

Les domiciles Ti'Hameau de la Fédération autonomie et habitat

Les domiciles Ti-Hameau offrent une **solution d'habitat privatif adaptée aux personnes en situation de handicap moteur avec une forte dépendance**, tout en favorisant leur intégration dans la société. Porté par la **Fédération Autonomie et Habitat**, le concept a vu le jour en **2007 avec un premier projet pilote à Ifs, dans le Calvados**, suivi d'une seconde résidence **au Havre et de plusieurs projets en cours en France**. Ces **logements sociaux accessibles** en fonction des revenus accueillent une vingtaine de résidents, dont une moitié de personnes valides, afin de lutter contre la stigmatisation et de renforcer l'inclusion sociale. Chaque locataire dispose d'un appartement personnel avec une entrée indépendante, souvent de plain-pied et proche des commodités, offrant un cadre de vie très proche de celui d'un domicile ordinaire. **Grâce à des aménagements domotisés et évolutifs**, ces logements s'adaptent aux besoins changeants des résidents dépendants. **Un service d'auxiliaires de vie est disponible 24h/24 et 365 jours par an, assurant une aide mutualisée financée en partie par la Prestation de compensation du handicap (PCH)**. Ces domiciles permettent aux résidents de conserver un bail classique, renforçant la dimension « domicile » tout en étant parfaitement adaptés aux personnes lourdement handicapées grâce à des aménagements ergonomiques et à la présence permanente de personnel de soutien¹¹².

La Maison des Quatre de l'ADAPT

La Maison des Quatre est un concept d'habitat partagé initié par l'Association des familles de traumatisés crâniens de Gironde et un centre de rééducation géré par l'ADAPT, avec un soutien financier du groupe mutualiste Covéa. Ce modèle a vu le jour à **Bègles** et s'est étendu à d'autres villes en France comme **Chartres, Marseille, Mulhouse, Le Mans** pour offrir un cadre de **vie inclusif aux personnes ayant subi un traumatisme crânien grave**. Chaque résidence, aménagée en pavillon ou en appartement, **accueille quatre à cinq colocataires en situation de handicap**, qui partagent les espaces communs (cuisine, salon, jardin) et participent à une vie de groupe semblable à celle d'une famille. L'organisation de la colocation est renforcée par la **présence d'un « référent de site »** qui coordonne les activités et le suivi médical des résidents, en lien avec les familles et les tuteurs. Ce rôle est complété **par un réseau d'auxiliaires de vie, aides à domicile et veilleur de nuit**, assurant un accompagnement

¹¹¹ **Un habitat inclusif et durable à Tours**, Banques des territoires, 2023-01, en ligne :

<https://www.banquedesterritoires.fr/un-habitat-inclusif-et-durable-tours-37>

¹¹² **Un habitat dans une société inclusive**, APF, 2014-04, 138 p.

<https://www.firah.org/upload/notices3/2014/rapport-final-etude-habitat-dans-une-societe-inclusive.pdf>

permanent et personnalisé. La gestion du bail principal est prise en charge par une association de médiation, qui sous-loue les chambres aux résidents, chacun contribuant au loyer et aux charges. Ce modèle favorise **une intégration en milieu ordinaire**, tout en **luttant contre l'isolement grâce à une dynamique d'entraide et de resocialisation**. Le succès de la formule provient notamment de la bonne ingénierie de projet assurée par des partenaires permettant une qualité architecturale et une bonne intégration urbaine de l'habitat, ainsi qu'une coordination des diverses aides et accompagnements des personnes. Toutefois, la présence de structures encadrantes peut limiter l'autonomie et l'ouverture des résidents vers l'extérieur. Bien que conçu comme un habitat partagé, le projet tend parfois vers une organisation qui rappelle celle d'un établissement encadré, réduisant les interactions avec le voisinage¹¹³.

Les habitats partagés et accompagnés de La Maison des cultures

La Maison des cultures, société coopérative d'intérêt collectif située en Île-de-France, agit pour **promouvoir une offre d'habitat partagé et accompagné**, ancrée dans des valeurs de **partage, d'entraide et d'inclusion sociale**. Elle propose des solutions d'habitat inclusif spécifiquement adaptées aux personnes fragilisées par le handicap ou l'âge, en s'appuyant sur les trois piliers définis par la loi ELAN. **L'habitat est conçu comme un véritable chez-soi**, un lieu de vie où chaque personne peut se sentir pleinement chez elle. **L'accompagnement offert est personnalisé** en fonction des besoins des résidents, pouvant aller d'une simple veille à une présence permanente de professionnels qualifiés, assurant ainsi un soutien adapté et humain. Ce modèle d'habitat vise également à **renforcer l'inclusion sociale** en impliquant activement les habitants dans le projet et leur quotidien, tout en favorisant des échanges enrichissants avec l'extérieur, notamment le voisinage et les partenaires locaux. Fidèle à ces principes, La Maison des cultures développe plusieurs projets pour construire des environnements où la solidarité et l'inclusion deviennent des réalités concrètes, contribuant ainsi à une société plus bienveillante et inclusive¹¹⁴.

La Poussinière est un **domicile partagé situé à Thomery**, conçu pour accueillir des personnes âgées dans un cadre chaleureux et sécurisé, avec un accompagnement disponible 24h/24. **Installée dans une ancienne maison bourgeoise** rénovée avec goût et simplicité, au cœur du village, cette colocation peut accueillir **dix personnes âgées fragilisées par des troubles cognitifs** ainsi que deux jeunes adultes. Dans une ambiance conviviale et familiale, les habitants bénéficient d'un **accompagnement personnalisé jour et nuit** pour tous les actes de la vie quotidienne. Inspirée des **approches humanistes Montessori, Carpe Diem et des**

¹¹³ **Recommandations pour promouvoir un habitat dans une société inclusive. Diversification de l'offre de services en matière d'habitat et de société inclusive**, APF, 2014-04, 64
[p.https://www.firah.org/upload/notices3/2014/projet-apf_guide-de-recommandations_habitat-pour-une-societe-inclusive.pdf](https://www.firah.org/upload/notices3/2014/projet-apf_guide-de-recommandations_habitat-pour-une-societe-inclusive.pdf)

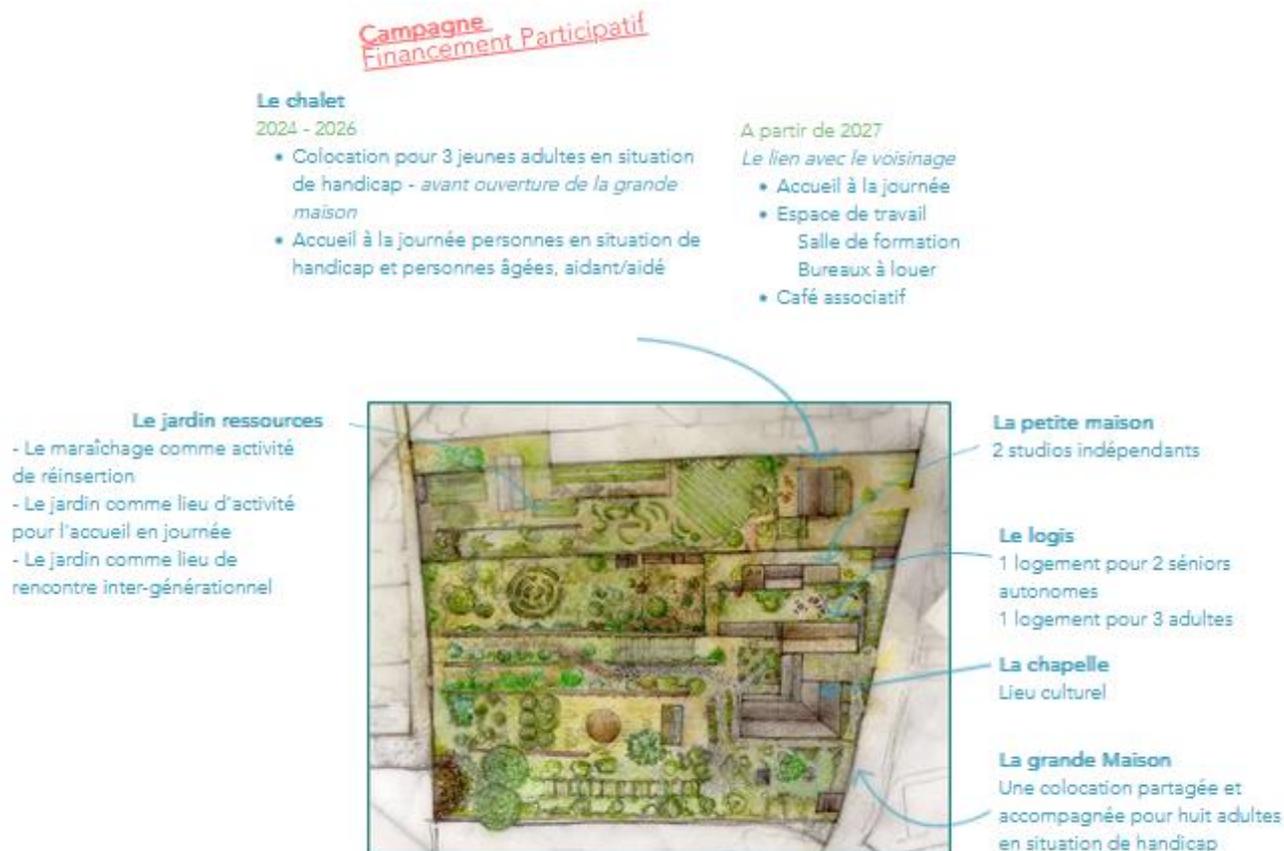
¹¹⁴ **Habitats partagés pour personnes fragilisées par l'âge ou le handicap**, MDC, 2024, en ligne :
<https://www.maisondescultures.com/>

méthodes sensorielles adaptées aux personnes désorientées, La Poussinière favorise un mieux-être global en réduisant l'impact de la maladie et en limitant l'apparition de troubles psychologiques ou comportementaux. **Une animatrice de vie sociale et partagée** est présente sur place pour coordonner les interactions entre les familles, les habitants et les intervenants. Ensemble, ils **coconstruisent un projet de vie sociale et partagée**, évolutif, qui s'adapte au fil du temps. Le quotidien est rythmé par **des activités variées et accessibles** : se rendre au marché, participer à la préparation des repas, mettre la table, étendre le linge ou jardiner. Ces tâches, simples mais significatives, permettent à chacun de se sentir utile et de maintenir ses habitudes de vie. **Des séances paramédicales** comme la gymnastique douce, la kinésithérapie ou l'orthophonie sont également proposées sur place chaque semaine, selon les besoins de chacun. La vie en petit collectif favorise les échanges spontanés, l'entraide et les discussions informelles. **Des bénévoles et intervenants extérieurs** enrichissent cette dynamique en proposant des activités telles que des promenades quotidiennes, des sorties en forêt ou au musée, et des moments de partage riches en émotions. La Poussinière est également profondément **ancrée dans la vie locale**. **Les enfants du village, de la maternelle au primaire**, participent régulièrement à des activités avec les habitants : jardinage, chant, loisirs créatifs, et bien plus encore. Les résidents sont aussi intégrés aux événements du village, comme la **traditionnelle chasse aux œufs de Pâques** ou les activités du centre de loisirs. Ces interactions intergénérationnelles apportent autant de joie aux enfants qu'aux aînés et contribuent à renforcer le lien social. Grâce à son implantation en cœur de village et à sa dimension humaine, La Poussinière transforme le regard porté sur le vieillissement et les maladies neuro-évolutives, créant un modèle d'inclusion où chaque génération trouve sa place et son rôle¹¹⁵.

Depuis septembre, **La Maison des cultures** porte un nouveau projet ambitieux : « **Le Prieuré** ». Ce projet, soutenu par une campagne de financement participatif, a pris vie au Prieuré de Thomery, un site emblématique appartenant au diocèse de Meaux. Ancien lieu de vie des sœurs bleues, infirmières de Thomery, cet espace perpétue aujourd'hui sa vocation en se consacrant au **soin et à l'accompagnement des personnes fragilisées**. Le site comprend **quatre maisons** et un vaste jardin de **7 000 m²**. À terme, il accueillera **15 habitants**, incluant des personnes en situation de handicap, des personnes âgées autonomes ou en situation de vulnérabilité sociale. Ce lieu vise également à proposer des **activités ouvertes au public extérieur**, en promouvant des valeurs de **mixité, d'entraide, de partage et de connexion avec le territoire**. En attendant la réhabilitation complète de la grande maison, le chalet a déjà ouvert ses portes et accueille **les trois premiers habitants en colocation**. À l'avenir, la grande maison deviendra un véritable espace de vie ouvert sur le village. Elle abritera un **café associatif**, un espace de **formation professionnelle**, ainsi que des **activités de journée** organisées pour des structures extérieures, autour notamment d'un **jardin de soin et**

¹¹⁵ « **La Poussinière** », le domicile partagé de Thomery, MDC, 2024, en ligne : <https://www.maisondescultures.com/la-poussini%C3%A8re>

d'accompagnement. Ce projet illustre l'engagement de **La Maison des cultures** en faveur d'un habitat inclusif et solidaire, tout en renforçant le lien social et la dynamique locale¹¹⁶.



Source : **Le projet « Prieuré »**, MDC, 2024, en ligne : <https://www.maisondescultures.com/le-prieur%C3%A9>

Village des Gâtines de la Fondation John Bost

Au **1^{er} janvier 2020**, les établissements de l'**Association pour la rééducation et l'éducation des handicapés adultes (AREHA)** ont intégré la **Fondation John BOST**¹¹⁷ dans le cadre d'un apport partiel d'actif. Cette intégration est le résultat d'une volonté commune de rapprochement, amorcée depuis plusieurs années, notamment à travers une collaboration dans la création du réseau d'accueillants familiaux **RAPHA 87**. Partageant une vision commune du secteur médico-social, les deux institutions ont uni leurs expertises afin de consolider et développer les activités à **Bellac**, dans le département de la **Haute-Vienne (87)**. Avec cette intégration, la Fondation John Bost devient le gestionnaire des établissements de l'AREHA, désormais renommée « **Fondation John Bost – Village des Gâtines** ». **Ce village propose une gamme complète de structures destinées à l'accompagnement des personnes les plus**

¹¹⁶ **Le projet « Prieuré »**, MDC, 2024, en ligne : <https://www.maisondescultures.com/le-prieur%C3%A9>

¹¹⁷ **Webformation : l'habitat inclusif dans le secteur sanitaire et médico-social**, DialogHealth, 2024, en ligne : <https://www.fr.dialog-health.com/habitat-inclusif-sanitaire-mdico-social>

fragiles, incluant **six établissements et deux agréments**. Parmi ces structures, on trouve une **Maison d'accueil spécialisée (MAS)** et un **Foyer de vie**, ce dernier étant réparti sur trois sites. Ce foyer inclut également des structures intermédiaires qui permettent aux résidents de bénéficier d'une alternance entre la vie en foyer et des espaces favorisant une plus grande autonomie. L'accompagnement proposé dans ces structures se concentre sur l'apprentissage et la maîtrise des actes de la vie quotidienne, avec pour objectif principal une **ouverture vers l'inclusion**. Parmi les **espaces de vie**, **La Ferme** est un bâtiment qui **accueille jusqu'à cinq personnes en colocation**, leur offrant un **environnement convivial et un accompagnement adapté à leurs besoins**. Les **Appartements de suite** constituent une **solution innovante qui favorise une transition vers une vie en milieu ordinaire**. Ce modèle, orienté vers une autonomie renforcée, intègre une gestion partagée des risques avec l'usager et sa famille, afin d'optimiser les chances d'une inclusion réussie. Au total, le **Foyer de vie** peut accueillir **dix personnes en colocation, bénéficiant d'un accompagnement personnalisé dans un cadre favorisant leur bien-être et leur épanouissement**. Ce rapprochement entre l'AREHA et la Fondation John Bost constitue une approche tournée vers l'innovation et l'inclusion, au service des personnes les plus vulnérables¹¹⁸.

L'habitat regroupé à Nantes

L'Habitat Regroupé est un service de L'Étape Centre d'habitat, géré par **l'association nantaise L'Étape et financé par le Conseil départemental de Loire-Atlantique**. Situé à Saint-Sébastien-sur-Loire, près de Nantes, il propose **un foyer d'accompagnement et d'hébergement destiné aux personnes en situation de handicap psychique** ou cognitif. Son objectif principal est de permettre aux résidents de maintenir et développer leur autonomie sur les plans matériel, social, affectif et psychique. **Le service accueille vingt personnes, dont quatre jeunes adultes sans emploi souhaitant gagner en autonomie**. Une place est également **réservée pour des séjours temporaires**. Les logements sont répartis sur **trois immeubles d'un quartier résidentiel** et se composent de **studios intégrés à une structure collective ou situés à proximité**. Les résidents bénéficient d'un accompagnement personnalisé, avec une **présence professionnelle continue, 24h/24**, tout au long de l'année. **Les repas sont livrés** et peuvent être pris individuellement ou en groupe. L'entretien du linge et des logements est encadré et, si nécessaire, réalisé avec l'aide d'un agent d'entretien. L'organisation des lieux et le soutien éducatif proposés visent à répondre aux besoins matériels, relationnels et psychologiques des résidents. **Les missions de l'Habitat regroupé incluent l'accompagnement vers l'insertion professionnelle ou le maintien au travail en allégeant les tâches du quotidien**, ainsi que la préparation à un mode de vie plus autonome. Il peut s'agir d'un **apprentissage de la vie en collectif** avant une transition vers une structure différente **ou d'un maintien des acquis dans un environnement adapté**. L'accompagnement proposé s'inscrit dans **une démarche de sécurisation et d'individualisation**, en fonction des besoins et du parcours de chaque personne. Pour être admis à **l'Habitat regroupé, il faut disposer d'une reconnaissance de la**

¹¹⁸ **Village des Gâtines**, Fondation John Bost, 2024, en ligne : <https://www.johnbost.org/villages-des-gatines/>

qualité de travailleur handicapé (RQTH) et d'une orientation foyer d'hébergement de la MDPH, être âgé de plus de 20 ans et engagé dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle. L'admission suit une procédure précise, qui débute par une réunion d'information et se poursuit par l'envoi d'un dossier administratif, un entretien avec les responsables, puis une période d'accueil temporaire. Un bilan de cette période est présenté en commission d'admission, qui détermine si la demande est acceptée, refusée ou prolongée temporairement. La personne est informée de la décision et peut choisir d'intégrer le service ou non¹¹⁹.

Inspirations Occitanes

IME et IMPro du Clos du Nid à Marvejols en Lozère

L'association **Clos du Nid** en Lozère a initié à l'automne 2019 deux projets architecturaux d'envergure : **la construction d'un nouvel IME « Les Sapins »** et **la réhabilitation de l'IMPro « Le Galion »**. Ces travaux incarnent **l'alliance entre architecture et projet social**. Ils visent à **moderniser le Pôle Enfance** tout en garantissant un accompagnement continu et adapté aux jeunes en situation de handicap. Cette démarche reflète une volonté affirmée de transformer les infrastructures pour offrir un accompagnement adapté et continu, tout en mettant en avant l'engagement local et les savoir-faire du territoire. **Pour l'IME, une restructuration complète a permis de redéfinir son projet d'établissement** et de recentrer l'offre sur les besoins locaux. **La création du SESSAD Pro**, tout en préservant la capacité d'accueil de 109 places, illustre cet effort. **Le projet architectural, conçu en concertation avec les familles et les usagers** sous la direction du cabinet AA Conseil, a abouti à un **bâtiment flexible, évolutif et pensé pour l'autonomie des jeunes**, avec **des espaces différenciés par âge** et des synergies entre accompagnement éducatif et thérapeutique. De son côté, **la réhabilitation de l'IMPro** a suivi une **démarche similaire, transformant l'internat, ajoutant un self et des studios adaptés aux jeunes**. Ce projet, réalisé **en co-construction avec les familles et les équipes**, vise à renforcer la satisfaction des usagers et à valoriser leurs parcours, tout en incitant les professionnels à repenser leurs pratiques. Avec un budget global de 7,9 millions d'euros (5,9 millions pour l'IME et 2 millions pour l'IMPro), ces projets ont également dynamisé l'économie locale en mobilisant des entrepreneurs lozériens. Malgré les contraintes liées aux confinements, les travaux ont été achevés dans les délais, permettant d'accueillir les résidents à la rentrée 2021, marquant ainsi une avancée significative pour les infrastructures et l'accompagnement proposés à Marvejols¹²⁰.

¹¹⁹ **L'hébergement en petit collectif et logement proches à l'Habitat regroupé**, L'étape centre Habitat, 2024, en ligne : <https://handicap.letape-association.fr/hebergements/fah-habitat-regroupe/>

¹²⁰ Clos du nid, **L'IME et l'IMPro...plus qu'un projet architectural !**, Parcours, n° 31, 2021-03, 5 p. <https://www.closdunid.asso.fr/images/Parcours%2031%20BD.pdf>

« Home sweet home » 11 initiatives de l'APF France handicap à soutenir en Occitanie

Face à une demande croissante des personnes en situation de handicap pour des solutions d'habitat favorisant l'**autonomie**, **APF France handicap Occitanie** s'engage à développer une offre plurielle, adaptée aux besoins de chacun et vectrice d'**inclusion sociale**. Actuellement, 11 projets « **Home Sweet Home** » sont recensés dans la région, notamment à **Tarbes, Perpignan, Montpellier** et **Rodez**. Ces initiatives permettent aux personnes en situation de handicap de vivre en **milieu ordinaire**, tout en bénéficiant d'un environnement sécurisé et adapté. Les logements proposés répondent aux besoins spécifiques des différents types de handicap, qu'ils soient **moteur, sensoriel, mental, cognitif ou psychique**. Pour renforcer l'autonomie des résidents, des équipements de **domotique** et des objets connectés adaptés viennent compléter ces dispositifs innovants¹²¹.

Ainsi, à titre d'exemple, en **janvier 2020**, **APF France handicap Aveyron** inaugurait son premier **Dispositif groupé d'appartements**, offrant à des adultes en situation de handicap la possibilité de vivre dans un cadre **adapté, sécurisé** et propice au développement d'une **vie sociale riche et épanouissante**. Contrairement à la colocation, où les résidents partagent des espaces communs comme la cuisine ou la salle de bain, le **Co'Living** propose à chaque habitant un **logement totalement indépendant**, tout en permettant de bénéficier d'un **espace convivial commun** favorisant les échanges et les activités collectives. Ce dispositif innovant encourage l'interaction sociale. Au fil des semaines, une véritable dynamique de quartier s'est créée autour de **Co'Living Rodez**¹²², avec des moments partagés tels qu'une visite au **Musée Soulages**, un tournoi de jeux vidéo, un cours de cuisine et des sorties au café. Le **Co'Living Rodez** propose un total de **8 logements** entièrement domotisés, d'une superficie de **66 m² chacun**, conçus pour maximiser l'**autonomie des locataires**. Tous les équipements, de la cuisine à la salle de bain, sont motorisés pour répondre aux besoins spécifiques des personnes en situation de handicap. Ce projet a été rendu possible grâce au travail de l'équipe de **Soliha d'Aveyron**, qui a su transformer un bâtiment existant en un **espace de vie accessible**, tout en respectant les contraintes liées à sa rénovation. Situés en plein cœur de Rodez, ces logements incarnent une véritable avancée dans l'habitat inclusif, en alliant **accessibilité, autonomie et convivialité**¹²³.

L'association poursuit son engagement avec le lancement d'un nouveau projet « **Home Sweet Home** » dans la **ZAC du Pradas de Montarnaud**, située à 20 km de Montpellier. Ce projet, dont la livraison est prévue pour **septembre 2025**, incarne la volonté d'APF France handicap de

¹²¹ « Home sweet home », APF France Occitanie, 2024, en ligne : <https://occitanie.apf-francehandicap.org/home-sweet-home>

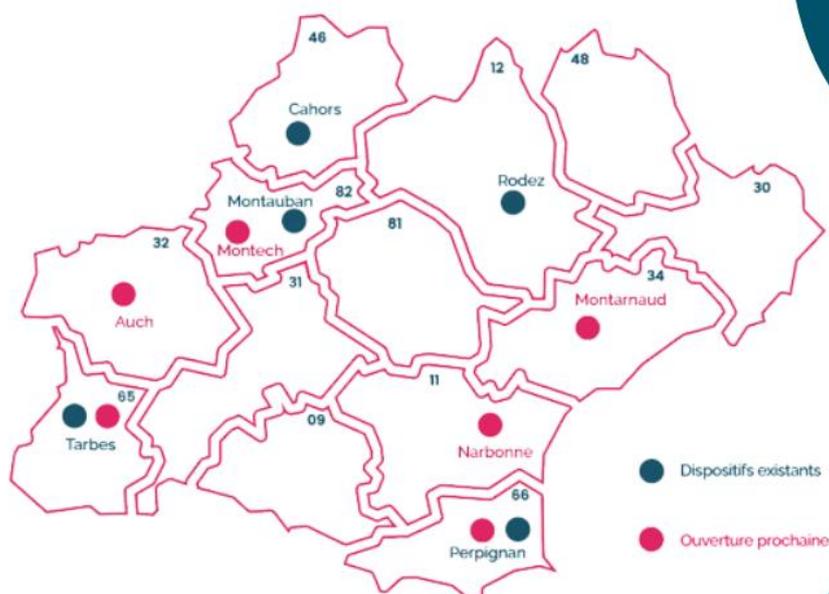
¹²² « Home sweet home », APF France Occitanie, 2024, en ligne : <https://occitanie.apf-francehandicap.org/home-sweet-home>

¹²³ **Coliving'Rodez APF France handicap se dote de deux nouveaux appartements**, La Dépêche, 2022-03, en ligne : <https://www.ladepeche.fr/2022/03/06/colivingrodez-dapf-france-handicap-se-dote-de-deux-nouveaux-appartements-10151625.php>

proposer des logements individuels adaptés aux besoins spécifiques de chaque résident. En complément, une **salle commune** sera mise à disposition, favorisant le partage et la création de moments conviviaux entre les résidents. Grâce à ces initiatives, l'**APF France handicap Occitanie** contribue activement à offrir des solutions inclusives et innovantes, permettant aux personnes en situation de handicap de vivre de manière autonome tout en restant connectées à leur environnement social¹²⁴.

HOME SWEET HOME

EN OCCITANIE, CE SONT 11 INITIATIVES À SOUTENIR



Source : **Home sweet home, 11 initiatives à soutenir en Occitanie**, APF, Habitat Occitanie, 2024 6 p.

https://media.licdn.com/dms/document/media/v2/D4E1FAQHqmIIT_7Am2A/feedshare-document-pdf-analyzed/feedshare-document-pdf-analyzed/0/1707307662016?e=1732752000&v=beta&t=d9r-KlFNWPW6D4NBNoPs0iMHW0gQjw6vdF_iPaVbFg

22 projets d'habitats inclusifs dans l'Aude

En 2022, le **Département de l'Aude** lançait un **appel à initiative pour la création d'habitats inclusifs sur le territoire audois**. L'objectif était d'offrir de nouvelles alternatives au placement en établissement, aux personnes âgées dépendantes ou aux personnes porteuses d'un handicap. Deux ans plus tard, plusieurs projets ont vu le jour ou sont en cours de réalisation.

¹²⁴« Home sweet home » : Lancement d'un nouveau projet d'habitat inclusif dans l'Hérault, APF France handicap Occitanie, 2024, en ligne : https://www.linkedin.com/posts/apf-france-handicap-occitanie_habitat-handicap-osonsuneoccitanieinclusive-activity-7206586432876916737-mDjR/?originalSubdomain=fr

22 projets, au total, ont été retenus par le Département à l'issue de l'appel à initiatives, co-financés par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)¹²⁵.

À titre d'exemple, en novembre 2023, la **Maison La Plénitude**, gérée par **Aides, accompagnement et autonomie (AAA)** a ouvert ses portes. Située à **Narbonne**, cette maison **inclusive** a été conçue pour accueillir les **personnes en situation de handicap**. Cette structure offre un cadre de vie adapté, favorisant à la fois l'**autonomie**, le **bien-être** et la **socialisation** des résidents. Une équipe d'**auxiliaires de vie** est présente pour fournir un **soutien personnalisé** et accompagner les résidents dans des **activités stimulantes**, axées sur le bien-être physique et mental. Ces auxiliaires jouent un rôle clé dans l'accompagnement au quotidien. Les résidents disposent de **chambres individuelles** qu'ils peuvent aménager selon leurs goûts, leur offrant un espace privé et personnalisé. En complément, un **grand espace de vie commun** est mis à disposition, favorisant les moments de **partage** et de **convivialité**. Les résidents peuvent également profiter d'un jardin avec une **piscine peu profonde** pour des moments de détente. Un coin potager a été aménagé pour offrir aux habitants l'opportunité de cultiver des légumes et de développer un lien avec la nature. Pour faciliter les déplacements, un **véhicule adapté** est mis à disposition. Celui-ci est conduit par un auxiliaire de vie, permettant aux résidents de se rendre en ville ou de participer à des **activités en extérieur**, favorisant ainsi leur **inclusion sociale** et leur **autonomie dans la vie quotidienne**¹²⁶.

En février 2024, toujours à Narbonne, l'association **APF France handicap Occitanie** a inauguré « **le Cloître Saint-Sébastien** ». Cet habitat inclusif permet aux résidents de bénéficier d'un accompagnement à la vie sociale. Ce lieu favorise les échanges, les rencontres et **les moments partagés entre les habitants**. Dans un souci d'inclusion et de convivialité, les résidents sont invités à **établir eux-mêmes un planning d'activités variées**, telles que des visites de musées, des conférences et des échanges de compétences. Ces activités ne sont pas seulement réservées aux résidents, mais sont également ouvertes à **l'ensemble des habitants du quartier narbonnais**, contribuant ainsi à créer un lien social fort et dynamique au sein de la communauté. Ce projet s'inscrit dans une démarche collective et solidaire, où l'objectif est de renforcer la vie de voisinage et d'offrir aux résidents un cadre de vie propice à leur épanouissement. Ce projet est porté par **APF France handicap Occitanie**, en partenariat avec **Domitia Habitat** et le **Département de l'Aude**¹²⁷.

Deux nouveaux projets d'habitats inclusifs sont sur le point d'ouvrir leurs portes. Le premier, situé à **Villasavary**, est une résidence sociale intergénérationnelle conçue par **Alogéa**,

¹²⁵ **La maison de Lisa, exemple d'habitat inclusif dans l'Aude**, Le Département de l'Aude, 2024, en ligne : <https://www.aude.fr/actualites/la-maison-de-lisa-exemple-dhabitat-inclusif-dans-laude>

¹²⁶ **Votre maison inclusive à Narbonne**, La Plénitude, 2024, en ligne : <https://la-plenitude.fr/>

¹²⁷ **Focus sur « Au cloître Saint-Sébastien », un habitat inclusif dans le centre-ville de Narbonne**, APF France handicap Occitanie, 2024, en ligne : https://www.linkedin.com/posts/apf-france-handicap-occitanie_onsoneocctanieinclusive-vivreensemble-activity-7196079297583894528-OuEs/?originalSubdomain=fr

organisme de logement social, qui accueillera **8 personnes âgées et handicapées**. Le second, à **Salles-sur-l'Hers**, s'inscrit dans l'habitat participatif « **Au Fil de l'Hers** », géré par l'**ASAC** (Association sociale agricole), et sera destiné à **10 personnes âgées**. Les autres chantiers verront le jour progressivement, jusqu'en 2029. Ils seront accompagnés d'ici là par le Département¹²⁸.

Habitat partagé pour des personnes cérébrolésées en Haute-Garonne

L'**association Simon de Cyrène située en Haute-Garonne**, fondée par des personnes en situation de handicap et leurs proches, offre une réponse humaine et innovante aux besoins des personnes ayant survécu à un AVC et vivant avec un handicap. Elle propose **trois maisons inclusives, situées au cœur de Pibrac**, où des personnes handicapées et valides partagent leur quotidien. Ces maisons offrent un véritable « chez-soi », tout en garantissant aux résidents en situation de handicap l'aide humaine nécessaire, en dehors des parcours institutionnalisés. Ce modèle se positionne comme une alternative entre la vie en institution et le maintien à domicile, plaçant la relation à l'autre au centre du projet de vie. Pensées pour rompre la solitude et renforcer le lien social, ces maisons partagées sont conçues pour favoriser l'équilibre entre intimité et convivialité. Chaque résident dispose d'un studio personnel et bénéficie d'espaces communs – salon, salle à manger, cuisine – où se créent des moments de partage. Situées à 15 minutes de Toulouse, ces maisons accueillent 18 logements destinés à des personnes en situation de handicap, 15 logements pour des personnes valides, ainsi que des espaces collectifs dédiés au « vivre ensemble »¹²⁹. Un des éléments centraux du projet est **la cuisine d'une des trois maisons, dont le financement est soutenu par la plateforme de crowdfunding solidaire Les Petites Pierres**. Cette cuisine, adaptée et fonctionnelle, sera intégrée à l'espace commun pour favoriser les interactions et renforcer la convivialité. Plus qu'un simple **lieu de préparation des repas, elle deviendra un espace de partage essentiel. Des tables d'hôtes y seront organisées plusieurs fois par mois**, offrant aux résidents l'occasion d'aller à la rencontre de leurs voisins et de créer des liens autour d'un repas. Elle permettra aux résidents de s'investir activement, que ce soit en cuisinant pour eux-mêmes ou pour les autres, tout en développant leur autonomie et leur confiance. Elle jouera également un rôle clé dans l'ouverture sur la cité : les rencontres et les échanges réguliers autour de repas contribueront à changer le regard porté sur le handicap, tout en tissant des relations plus profondes entre les résidents et leur communauté¹³⁰.

¹²⁸ **La maison de Lisa, exemple d'habitat inclusif dans l'Aude**, Le Département de l'Aude, 2024, en ligne : <https://www.aude.fr/actualites/la-maison-de-lisa-exemple-dhabitat-inclusif-dans-laude>

¹²⁹ **L'association Simon de Cyrène, une réponse innovante**, Simon de Cyrène, 2024, en ligne : <https://www.simondcyrène.org/simon-de-cyrene/en-bref/>

¹³⁰ **Un habitat partagé pour des personnes cérébro-lésées (Haute-Garonne)**, Les petites pierres, 2024, en ligne : <https://www.lespetitespierres.org/projet/un-habitat-partage-pour-des-personnes-cerebro-lesees/>

Réhabilitation et extension de l'EHPAD Le Vidourle à Sauve dans le Gard et autres inspirations en EHPAD

Le projet de réhabilitation et d'extension de l'EHPAD Le Vidourle s'inscrit dans une approche domiciliaire, visant à **concilier modernité et respect du patrimoine**. Il prévoit **d'augmenter la capacité d'accueil** à 70 lits tout en conservant des espaces de vie à échelle humaine, favorisant un environnement chaleureux et adapté. L'agrandissement des chambres a été pensé pour améliorer le cadre de vie des résidents, en facilitant l'appropriation des lieux et en renforçant le sentiment de « chez-soi ». Ce projet intègre également une **démarche architecturale respectueuse du patrimoine bâti existant**, en harmonie avec le contexte urbain et inspirée des codes du village médiéval. Une attention particulière a été portée à la **connexion avec l'espace public**, notamment à travers la **restructuration de la place du marché**, qui devient un espace dynamique grâce à l'intégration de tiers-lieux favorisant l'ouverture et les interactions intergénérationnelles. Réalisé en collaboration avec **SOHO Architecture**, ce projet est **piloté par le CHU de Nîmes**, en partenariat avec l'EHPAD Le Vidourle. L'équipe de maîtrise d'œuvre regroupe plusieurs acteurs : **BETREC, ADRET, VENATECH, PACK INGE, SERIUS, et l'Atelier AA – Architecture Humaine**, basé à Montpellier. Dans le cadre de la conception d'un **établissement médico-social innovant**, un **atelier interactif a été organisé pour imaginer les scénarios de construction et prototyper l'aménagement des futurs espaces**. Animé par Florence Mathieu, ingénieure en design social et fondatrice de la start-up **Aïna**, cet atelier a permis aux participants de collaborer et de développer des idées novatrices pour répondre aux besoins d'un établissement médico-social de demain¹³¹.

En Occitanie, plusieurs **projets diversifiés dans les EHPAD** sont en cours, notamment grâce à la démarche innovante « **un tiers-lieu dans mon EHPAD** » lancée en 2021 par la CNSA et amplifiée par l'ARS Occitanie. Cette initiative vise à ouvrir les établissements aux dynamiques locales, en créant des espaces partagés qui favorisent l'inclusion sociale des résidents tout en renforçant les liens intergénérationnels et interculturels. **Deux projets financés par la CNSA ont vu le jour à Nîmes et Frontignan**, tandis que **huit autres projets ont été soutenus par l'ARS**. Ces « tiers-lieux » sont des espaces **coconstruits en collaboration avec les résidents**, les équipes des EHPAD, les habitants et les acteurs sociaux locaux. Ils peuvent prendre la forme de jardins partagés, de cafés associatifs ouverts sur le quartier, ou encore d'espaces culturels destinés à accueillir des événements et activités locales. L'objectif est de permettre une **interaction entre les résidents et la communauté**, en leur offrant l'opportunité de **participer activement à des projets culturels, culinaires, artistiques ou écologiques**. Ces initiatives ont pour ambition de transformer l'offre des EHPAD en conciliant soin, sécurité et pleine **citoyenneté des personnes âgées**. Elles permettent aux résidents de s'impliquer dans la transmission de l'histoire locale, d'être acteurs des événements organisés et d'interagir avec leur environnement local, contribuant ainsi à leur épanouissement et à la dynamisation du

¹³¹ **Workshop ATHOM : Booster son projet architectural dans une logique domiciliaire**, DialogHealth, 2024, en ligne : <https://www.fr.dialog-health.com/workshop-athom-booster-projet-architectural-logique-domiciliaire>

territoire. En associant des partenaires locaux publics, privés ou associatifs, ces projets favorisent une approche communautaire et renforcent l'attractivité des EHPAD en tant que **lieux de vie ouverts, où les résidents deviennent des acteurs au cœur de la vie sociale locale**¹³².

Vill'avenir : Un modèle innovant de l'ENSA Montpellier valorisé par la CNSA

Depuis dix ans, la **CNSA soutient l'évolution des conceptions architecturales des structures** d'accueil et d'hébergement pour les personnes fragilisées par l'âge ou le handicap. À travers le **Prix CNSA Lieux de vie collectifs & Autonomie**, cette initiative s'inscrit dans sa politique globale d'aide à l'investissement dans les établissements et services médico-sociaux. Cette publication, au-delà d'être une rétrospective, souhaite **nourrir la réflexion des maîtres d'ouvrage et des architectes** pour transformer les établissements et services médico-sociaux en véritables lieux de vie, tout en répondant aux besoins de soin et d'accompagnement. Parmi les projets valorisés figure **Vill'Avenir**, porté par les **étudiants de l'École nationale supérieure d'architecture (ENSA) de Montpellier**. Ce projet propose **un modèle de lieux collectifs intégrés dans des espaces urbains**, tout en restant adaptables aux besoins individuels. Vill'Avenir se distingue par la **modularité de ses logements**, qui s'ajustent en fonction des capacités d'autonomie et des préférences des résidents en matière de distance vis-à-vis de l'institution ou de la collectivité. Le projet, implanté à **La Colagne**, dans la commune rurale de **Marvejols en Lozère**, s'inscrit dans un territoire riche en institutions dédiées aux personnes en situation de handicap mental ou psychique. Il s'articule autour d'un **noyau central, regroupant les fonctions institutionnelles essentielles** (accueil, administration, locaux techniques, logements individuels ou collectifs, espace de restauration, foyer, etc.). Ce noyau est **relié à divers pôles situés dans un rayon de 200 à 400 mètres, en direction du centre-ville**. Chaque pôle offre des services ou des activités spécifiques, favorisant une **organisation fluide et décentralisée de la vie quotidienne**. Une rue piétonne connecte ces pôles et propose divers services, tels qu'une épicerie, un jardin, ou une salle d'exposition. Cet aménagement favorise les interactions entre résidents, personnel et habitants du quartier, contribuant à une véritable mixité sociale. **Le jury a salué l'ingéniosité du concept de « ville réseau »**, structuré autour de pôles où la vie s'organise harmonieusement. Les logements, qu'ils soient individuels ou partagés, sont conçus pour s'ouvrir sur l'environnement extérieur. Le projet accorde une grande importance à la préservation et à la valorisation de la flore locale, tout en offrant à chaque habitation un espace extérieur privatif, garantissant une relation privilégiée avec la nature¹³³.

¹³² **Des EHPAD au cœur de la vie locale avec 10 nouveaux « tiers-lieux en Occitanie »**, ARS Occitanie, 2022-01, 5 p. https://www.occitanie.ars.sante.fr/system/files/2022-01/2022_01_21_CP_10-TIERS-LIEUX.PDF

¹³³ **10 ans de prix CNSA architecture et autonomie. Bilan 2009>2019**, CNSA, 2024-04, 80 p. https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-04/PUB-cnsa_19-07_brochure_10_ans_prix_cnsa_web.pdf

Valorisation des actions inspirantes des ESSMS en région par le CREAI-ORS Occitanie

Les professionnels du secteur médico-social manquent souvent des ressources et du temps nécessaires pour communiquer et mettre en lumière les actions qu'ils déploient au quotidien. La publication d'articles dans des revues scientifiques, bien que valorisante, peut s'avérer fastidieuse et contraignante. Dans le cadre des réflexions menées lors du séminaire *Handi'Cap 2030*, et pour répondre à ce besoin, le CREAI-ORS Occitanie, avec le soutien de l'ARS Occitanie, propose un appui en communication et en diffusion pour faciliter la mise en valeur des initiatives locales. Concrètement, les ESSMS intéressés pourront télécharger un formulaire disponible sur le site Internet du CREAI-ORS Occitanie, le compléter et le renvoyer. Les initiatives soumises seront ensuite publiées sur le site Internet du CREAI-ORS, valorisées via le réseau LinkedIn, compilées dans un recueil annuel et mentionnées dans diverses notes de synthèse documentaire, comme celle-ci, en fonction des thématiques abordées. Cette démarche repose intégralement sur les déclarations des structures participantes. Le CREAI-ORS Occitanie n'évaluera pas les initiatives transmises et n'interviendra pas dans la rédaction des descriptions. Le recueil des initiatives sera validé par l'ARS Occitanie.

CREAI-ORS
Occitanie

Valorisation initiative

Région Occitanie 2025

Le CREAI-ORS Occitanie vous propose de valoriser vos initiatives inspirantes mises en œuvre dans la région. Pour participer, il vous suffit de compléter cette fiche et la trame proposée en diapositive suivante et de renvoyer le fichier à l'adresse suivante : contact@creaiors-occitanie.fr

Vous recevrez ensuite un e-mail confirmant une validation de la fiche et de sa diffusion.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Date de la demande :
Nom de la structure concernée :
NOM et Prénom du demandeur :
Mail du demandeur :

Titre de l'initiative
Localisation(s) de l'initiative :
Thématique(s) abordée(s) :
Période de l'initiative :
Description complémentaire éventuelle :

SEMINAIRE HANDI'CAP 2030
113 allée de la Vallée - 31000 Toulouse - 05 34 070 1000 - contact@creaiors-occitanie.fr

CREAI-ORS

Page 1

Pensez les espaces, l'offre et les accompagnements de demain

Titre du projet ou de l'initiative

Auteur(s)

PRÉSENTATION ET OBJECTIF(S) DU PROJET / OU DE L'INITIATIVE
Exemples : Type d'établissement, public accueilli, nombre de places, territoire
Décrivez ici votre projet / initiative

ÉTAPES ET MÉTHODE
Votre texte

POINT CLÉS
Votre texte

RÉSULTATS / ATTENDUS
Votre texte

Illustrer votre illustration / photo

Illustrer votre illustration / photo

CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES
Votre texte

Illustrer votre logo ici

Illustrer éventuellement un QRcode

POUR EN SAVOIR PLUS
Contact :

Page 2

Nous vous proposons une fiche de valorisation de vos initiatives que vous pouvez compléter et nous renvoyer par [mail](mailto:contact@creaiors-occitanie.fr). Cette fiche est téléchargeable sur le site du CREAI-ORS Occitanie :

https://creaiors-occitanie.fr/wp-content/uploads/2024/12/2025_Fiche_Vvalorisation_Initiative_VF.pptx

Conclusion

L'architecture et l'habitat dans le secteur médico-social représentent un levier d'innovation sociale et de transformation. Dans un contexte où les attentes en matière d'inclusion, de personnalisation des parcours et de respect des droits fondamentaux occupent une place centrale, l'adaptation des infrastructures à ces enjeux s'impose comme une priorité incontournable. Les nombreuses facettes de cette problématique, qu'il s'agisse des impacts iatrogènes ou thérapeutiques de l'environnement, de la complexité réglementaire ou de la nécessité de concevoir un patrimoine immobilier durable et adapté, requièrent une réflexion particulière. Les initiatives inspirantes, qu'elles soient issues de l'international, de la France ou de la région Occitanie, mettent en évidence la richesse et la diversité des réponses possibles. Elles illustrent également l'importance d'une approche collaborative, impliquant usagers, professionnels, décideurs et acteurs locaux, pour bâtir une vision commune d'un habitat inclusif, respectueux de l'environnement, de l'individualité et des besoins de chacun. Les réflexions sur le passage « du chez-soi au vivre ensemble » montrent que l'innovation dans ce domaine dépasse les simples transformations architecturales. Elle implique une redéfinition des modalités d'accompagnement et un repositionnement de l'habitat comme un levier essentiel pour garantir la dignité, l'autonomie et la participation sociale des individus. Cet état des lieux, enrichi par des initiatives concrètes et des perspectives inspirantes, confirme que l'architecture des ESMS est un allié stratégique majeur dans la construction d'une société plus inclusive, axée sur le bien-être et les aspirations des personnes en situation de handicap.

Bibliographie

Les références listées dans cette bibliographie ont toutes été citées dans cette note documentaire et sont classées par ordre chronologique, de la plus récente à la plus ancienne.

Des cafés d'inspiration, vous connaissez ?, ATHOM, 2024-10 : en ligne :

https://www.linkedin.com/posts/athom-academie_les-caf%C3%A9s-dinspiration-vous-connaissiez-activity-7251957250326425600-fnk0?utm_source=share&utm_medium=member_desktop

Établissements pionniers Frösunda à Stockholm : Un modèle d'innovation dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap, DialogHealth, 2024-10, en ligne :

<https://www.linkedin.com/pulse/%C3%A9tablissements-pionniers-fr%C3%B6sunda-%C3%A0-stockholm-un-mod%C3%A8le-dinnovation-ibyec>

BOURDON Etienne, **L'environnement enrichi, promoteur de santé des personnes âgées en institution**, ASH, 2024-08, 4 p. [Disponible sur demande](#)

Vie intime, affective et sexuelle : quels sont vos droits ?, Mon parcours handicap, 2024-06, en

ligne : <https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/vie-intime-et-parentalite/vie-intime-affective-et-sexuelle-quels-sont-vos-droits>

« **Demain, je pourrai choisir d'habiter avec vous !** », Ordre des architectes, 2024-05, en ligne :

<https://www.architectes.org/actualites/demain-je-pourrai-choisir-dhabiter-avec-vous-93296>

10 ans de prix CNSA architecture et autonomie. Bilan 2009>2019, CNSA, 2024-04, 80 p.

https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-04/PUB-cnsa_19-07_brochure_10_ans_prix_cnsa_web.pdf

Note réalisation d'une opération de réhabilitation / reconstruction d'un établissement médico-social au travers d'un marché de partenariat, FIN INFRA, 2024-04, 7 p.

https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-04/fiche-marche_de_partenariat.pdf

MARQUET Alexandre, **Alzheimer : repenser le logement, adapté, partagé inclusif**, ASH, 2024-01,

en ligne : <https://www.ash.tm.fr/autonomie/alzheimer-repenser-le-logement-adapte-partage-inclusif-714322.php>

L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 1 – Socle transversal, HAS, 2024-01, en ligne :

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3491702/fr/l-accompagnement-vers-et-dans-l-habitat-par-les-professionnels-des-essms-volet-1-socle-transversal

Plan d'aide à l'investissement 2023 : un bilan positif, CNSA, 2024-01, en ligne :

<https://www.cnsa.fr/actualites/plan-daide-linvestissement-2023-un-bilan-positif>

L'approche Montessori en Ehpad, Uriopss Bourgogne Franche-Comté, 2024, en ligne :

<https://www.uriopss-bfc.fr/actualites/lapproche-montessori-en-ehpad>

Accélérons la transformation du secteur médicosocial, ATHOM, 2024, en ligne : <https://athom-academie.com/#rec603262021>

Voyages d'étude pour les professionnels de la santé, DialogHealth, 2024, en ligne : <https://www.fr.dialog-health.com/>

Workshop ATHOM : Booster son projet architectural dans une logique domiciliaire, DialogHealth, 2024, en ligne : <https://www.fr.dialog-health.com/workshop-athom-booster-projet-architectural-logique-domiciliaire>

Un habitat partagé pour des personnes cérébrolésées (Haute-Garonne), Les petites pierres, 2024, en ligne : <https://www.lespetitespierres.org/projet/un-habitat-partage-pour-des-personnes-cerebro-lesees/>

L'association Simon de Cyrène, une réponse innovante, Simon de Cyrène, 2024, en ligne : <https://www.simondcyrene.org/simon-de-cyrene/en-bref/>

La maison de Lisa, exemple d'habitat inclusif dans l'Aude, Le Département de l'Aude, 2024, en ligne : <https://www.aude.fr/actualites/la-maison-de-lisa-exemple-dhabitat-inclusif-dans-laude>

Focus sur « Au cloître Saint-Sébastien », un habitat inclusif dans le centre-ville de Narbonne, APF France handicap Occitanie, 2024, en ligne : https://www.linkedin.com/posts/apf-france-handicap-occitanie_onsuneocctanieinclusive-vivreensemble-activity-7196079297583894528-0uEs/?originalSubdomain=fr

Votre maison inclusive à Narbonne, La Plénitude, 2024, en ligne : <https://la-plenitude.fr/>

« Home sweet home », APF France handicap Occitanie, 2024, en ligne : <https://occitanie.apf-francehandicap.org/home-sweet-home>

« Home sweet home » : Lancement d'un nouveau projet d'habitat inclusif dans l'Hérault, APF France handicap Occitanie, 2024, en ligne : https://www.linkedin.com/posts/apf-france-handicap-occitanie_habitat-handicap-onsuneocctanieinclusive-activity-7206586432876916737-mDjR/?originalSubdomain=fr

Habitat inclusif, CNSA, 2024, en ligne : <https://www.cnsa.fr/informations-thematiques/lieux-et-cadre-de-vie/habitat-inclusif>

L'hébergement en petit collectif et logement proches à l'Habitat regroupé, L'étape centre Habitat, 2024, en ligne : <https://handicap.letape-association.fr/hebergements/fah-habitat-regroupe/>

Habitats partagés pour personnes fragilisées par l'âge ou le handicap, MDC, 2024, en ligne : <https://www.maisondescultures.com/>

« La Poussinière », le domicile partagé de Thomery, MDC, 2024, en ligne : <https://www.maisondescultures.com/la-poussini%C3%A8re>

Le projet « Prieuré », MDC, 2024, en ligne :
<https://www.maisondescultures.com/le-prieur%C3%A9>

Webformation : l'habitat inclusif dans le secteur sanitaire et médico-social, DialogHealth, 2024, en ligne : <https://www.fr.dialog-health.com/habitat-inclusif-sanitaire-mdico-social>

Village des Gâtines, Fondation John Bost, 2024, en ligne :
<https://www.johnbost.org/villages-des-gatines/>

Stockholm. Inclusion des personnes en situation de handicap. Immersion au cœur du modèle Suédois, DialogHealth, 2024, en ligne :
<https://www.fr.dialog-health.com/fehaph-inclusion-handicap-suede>

Habitats accompagnés, Le 8^{ème} jour, 2024 en ligne :
<https://le8emejour.be/habitats-accompagnes/>

Mémo Plateforme de services TLC, Gapas, 2024, en ligne :
<https://www.gapas.org/etablissement/memo-plateforme-de-services-tcl>

Accessible home independent lives, Habinteg, 2024, en ligne : <https://www.habinteg.org.uk/>

Stockholm. Inclusion des personnes en situation de handicap. Immersion au cœur du modèle Suédois, DialogHealth, 2024, en ligne : <https://www.fr.dialog-health.com/fehaph-inclusion-handicap-suede> <https://www.fr.dialog-health.com/fehaph-inclusion-handicap-suede>

Alle standorte im überlick, Leben lernen, 2024, en ligne :
<https://www.lebenlernen-berlin.de/de/topic/23.standorte.html>

Wohnen und leben, Leben lernen, 2024, en ligne :
<https://www.lebenlernen-berlin.de/de/topic/2.wohnen-und-leben.html>

Izi experience home, DialogHealth, 2024, en ligne :
<https://ejourney.thinkific.com/courses/izi-experience-home>

Mission d'étude internationale : Carpe Diem et les nouveaux modes d'accompagnement des personnes âgées au Québec, DialogHealth, 2024, en ligne :
<https://www.fr.dialog-health.com/carpe-diem-2023>

Les villages Alzheimer : un concept innovant pour les personnes atteintes de démence, Le temps retrouvé, 2024, en ligne : <https://www.letempsretrouve.net/details-les+villages+alzheimer+un+concept+innovant+pour+les+personnes+atteintes+de+demence-113.html>

Villages Alzheimer : des modèles à suivre pour repenser l'habitat des personnes âgées ?, ATHOM, 2024, en ligne : <https://athom-academie.com/cdi-wf-vla>

Investissement immobilier, CNSA, 2024, en ligne : <https://www.cnsa.fr/budget-et-financement/financement-des-esms/investissement-immobilier>

Projet immobilier des ESMS, CNSA, 2024, en ligne : <https://www.cnsa.fr/informations-thematiques/lieux-et-cadre-de-vie/projet-immobilier-des-esms>

L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS. Volet 1 - Socle transversal : sensibiliser la personne aux enjeux de l'habitat et construire la coordination entre acteurs. Recommander les bonnes pratiques, HAS, 2023-12, 80 p.

https://has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-01/rbpp_habitat_volet_1.pdf

Livre blanc. L'inclusion des personnes en situation de handicap : retours d'expérience internationaux, FEHAP, DialogHealth, 2023-08, 20 p.

https://www.fehap.fr/jcms/publications/livre-blanc-l-inclusion-des-personnes-en-situation-de-handicap-retours-d-experience-internationaux-pfehap_125994

Livre blanc. Les nouveaux modèles organisationnels pour faire face au vieillissement de la population dans le monde, Fehap, DialogHealth, 2023-08, 20 p.

https://www.fehap.fr/jcms/navigation-internet/livre-blanc-les-nouveaux-modeles-organisationnels-pour-faire-face-au-vieillissement-de-la-population-dans-le-monde-pfehap_125988

MEGGLE Caroline, **L'habitat inclusif à la croisée des chemins**, Localtis, 2023-06, en ligne :

<https://www.banquedesterritoires.fr/lhabitat-inclusif-la-croisee-des-chemins>

Modèles inspirants : la méthode de Validation, SENOAH, 2023-05, 3 p.

<https://www.senoah.be/wp-content/uploads/2023/05/Modeles-inspirants-Validation.pdf>

MALLET Claire, **Habitat inclusif : pratiquement tous les départements sont impliqués**, Localtis, 2023-02, en ligne :

<https://www.banquedesterritoires.fr/habitat-inclusif-pratiquement-tous-les-departements-sont-impliques>

Un habitat inclusif et durable à Tours, Banques des territoires, 2023-01, en ligne :

<https://www.banquedesterritoires.fr/un-habitat-inclusif-et-durable-tours-37>

CERESE Fanny, **Architecture liberté d'aller et venir dans les lieux de vie institutionnels**, Gérontologie et société, n° 171, Vol. 45, 2023, pp. 157-166 [Disponible sur demande](#)

CHARRAS Kevin, CERESE Fanny, **Des espaces à vivre à l'aune du vieillissement**, gérontologie et société, n° 71, 2023, pp. 9-16

Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux. Cession de sites complexes, ANAP, 2022-11, en ligne :

<https://anap.fr/s/article/immobilier-publication-2287>

Pour un urbanisme écologique et solidaire. Référentiel, Ville de Tours, 2022-04, 112 p.

<https://www.tours.fr/publications/referentiel-urbanisme/>

Coliving'Rodez APF France handicap se dote de deux nouveaux appartements, La Dépêche, 2022-03, en ligne : <https://www.ladepeche.fr/2022/03/06/colivingrodez-dapf-france-handicap-se-dote-de-deux-nouveaux-appartements-10151625.php>

Accompagner vers et dans l'habitat : note de cadrage, HAS, 2022-02, 28 p.
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-02/accompagner_vers_et_dans_lhabitat_note_cadrage.pdf.

L'architecte et l'utilisateur, ASH, 2022-02, en ligne :
<https://www.ash.tm.fr/hebdo/3245/editorial/larchitecte-et-lusager-688650.php>

Des EHPAD au cœur de la vie locale avec 10 nouveaux « tiers-lieux en Occitanie », ARS Occitanie, 2022-01, 5 p. https://www.occitanie.ars.sante.fr/system/files/2022-01/2022_01_21_CP_10-TIERS-LIEUX.PDF

Viens chez moi, j'habite en établissement. Interroger la place de l'habitant dans son lieu de vie, CREAI-ORS Occitanie, ANCREAI, 2021-11, 11 p.
https://creaiors-occitanie.fr/wp-content/uploads/2021/06/programme_JN_MAS_FAM_FV_FH_2021.pdf

Séjour de la santé. Investir pour la santé de tous, partout. Déclinaisons dans chaque région des plans d'investissement du Séjour de la santé, Gouvernement, 2021-10, 22 p.
https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/211019_-_dp_national_-_sejour_de_la_sante_sur_les_investissements.pdf

Promouvoir la bientraitance et lutter contre la maltraitance. Des vidéos pour questionner les pratiques, HAS, FORAP, CCECQA, et al., 2021-09, 10 p
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-12/guide_promouvoir_la_bientraitance_et_lutter_contre_la_maltraitance_forap_has.pdf

Clos du nid, L'IME et l'IMPro...plus qu'un projet architectural !, Parcours, n° 31, 2021-03, 5 p. <https://www.closdunid.asso.fr/images/Parcours%2031%20BD.pdf>

Retour d'expérience des labellisés Humanitude face à la gestion de crise sanitaire pour améliorer l'accompagnement des personnes âgées et personnes en situation de handicap, Médialis, Asshumevie, 2021, 62 p. https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-03/RESULT_ACT_INN_1076_medialis_retex_covid19_labellises_humanitude_rapport_final.pdf

MOULARD Ronan-Marie, L'Ehpad lieu de vie : construire un « chez soi » pour chaque résident en favorisant l'approche domiciliaire, EHESP, 2020-12, 128 p.
https://documentation.ehesp.fr/memoires/2020/dessms/ronan_marie_moulard.pdf

Le rapport « Demain, je pourrai choisir d'habiter avec vous ! » sur l'habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale (inclusif), CEREMA, 2020-10, en ligne :
<https://outil2amenagement.cerema.fr/actualites/rapport-demain-pourrai-choisir-dhabiter-avec-sur-lhabitat-accompagne-partage-et-insere>

PIVEATEAU Denis, WOLFROM Jacques, **Demain je pourrai choisir d'habiter avec vous !**,
Gouvernement, 2020-06, 92 p.
https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/demain_je_pourrai_choisir_d_habiter_avec_vous_-tome1-rapport.pdf

Habiter ensemble, chez soi et dans la cité, APF, APAJH, l'Arche en France, et al., 2019-11, 12 p.
<https://www.societe-inclusive.org/wp-content/uploads/2019/11/Habiter-ensemble-chez-soi-et-dans-la-cit%C3%A9.pdf>

Démarche prospective du conseil de la CNSA. Chapitre 2 : Chez-soi : l'approche domiciliaire,
CNSA, 2019-07, 144 p. https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-05/AVIS_cnsa_19-07_prospective_chapitre_2_web-avec-compression.pdf

Habiter ensemble, chez soi et dans la cité, UNAPEI, 2019-07, en ligne :
<https://www.unapei.org/article/habiter-ensemble-manifeste-associations/>

PRADO Christel, **Handicap : d'une société intégrative à une société inclusive**, Cahiers français, n°
411, 2019-04, p. 42-48. <https://shs.cairn.info/magazine-cahiers-francais-2019-4-page-42>

Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique, JORF, 2018-11, en ligne :
https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000037639632

SCHUMM Sophie, **Comment se sentir « chez soi » dans un lieu de vie collectif partagé. Réflexion menée au sein de l'EHPAD du site de Quintin Centre hospitalier du Penthièvre et du Poudouvre (22)**, EHESP, 2017-12, 75 p.
<https://documentation.ehesp.fr/memoires/2017/dessms/Sophie%20SCHUMM.pdf>

Carpe Diem, Centre de ressources Alzheimer, 2017, en ligne :
<https://alzheimercarpediem.com/laproche-carpe-diem/laproche-carpe-diem/>

Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement,
JORF, 2015-12, en ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000031700731>

PIVETEAU Denis, **Zéro sans solution : Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches**, 2014-06, 96 p.
https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_zero_sans_solution_.pdf

Un habitat dans une société inclusive, APF, 2014-04, 138 p.
<https://www.firah.org/upload/notices3/2014/rapport-final-etude-habitat-dans-une-societe-inclusive.pdf>

Recommandations pour promouvoir un habitat dans une société inclusive. Diversification de l'offre de services en matière d'habitat et de société inclusive, APF, 2014-04, 64 p.
https://www.firah.org/upload/notices3/2014/projet-apf_guide-de-recommandations_habitat-pour-une-societe-inclusive.pdf

DEMILLY Estelle, **Étude des relations entre l'espace architectural et la qualité de vie des personnes atteintes de troubles du spectre autistique**, Les cahiers de la recherche architecturale et urbaine, n° 30-31, 2014, en ligne : <https://journals.openedition.org/crau/418>

Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux. Tome 1 : Principes généraux, ANAP, 2013-12, 44 p. <https://anap.fr/s/article/immobilier-publication-777>

Dynamisation des actifs immobiliers des établissements sanitaires et médico-sociaux. Tome 2 : Mener une étude de reconversion, ANAP, 2013-08, 42 p
<https://anap.fr/s/article/cooperation-publication-1004>

AZEMA Bernard, CADENEL Annie, LIONNET Pierre, et al., **L'habitat des personnes avec TED : du chez soi au vivre ensemble**, ANCREAI, 2011, 169 p. : https://www.autisme-france.fr/f/7aacaed30a92bdc04b7e56f98edd7de1131ed259/577_P_33717_2.pdf

Décret n° 2010-356 du 1er avril 2010 portant publication de la convention relative aux droits des personnes handicapées (ensemble un protocole facultatif), signée à New York le 30 mars 2007, JORF, 2010-04, en ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000022055392>

Ouverture de l'établissement à et sur son environnement. Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, ANESM, 2008-12, 56 p.
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_ouverture.pdf

Conférence de consensus. Liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux et obligation de soins et de sécurité, ANAES, FHF, 2004-11, 24 p. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/Liberte_aller_venir_court.pdf

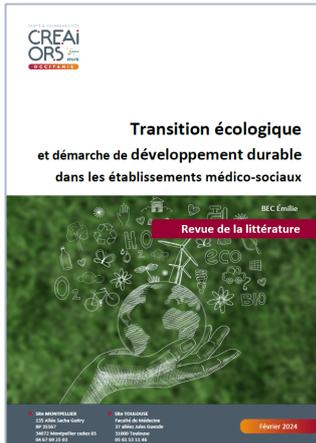
Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, JORF, 2002-01, en ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000215460/>



POUR ALLER PLUS LOIN

Transition écologique et démarche de développement durable dans les ESSMS

CREAI-ORS Occitanie, 2024/02, 53 p.



La transition écologique est devenue une priorité dans tous les secteurs, y compris dans le secteur médico-social. Cette note documentaire traite de la transition écologique et des démarches de développement durable dans les ESSMS. Elle fournit quelques données de cadrage et rappelle les principales réglementations auxquelles les établissements sont soumis. Elle présente des recommandations et des outils qui donnent des pistes pour la mise en œuvre de cette transition écologique. Elle propose aussi, à titre d'exemple, quelques initiatives inspirantes.

[!\[\]\(ab0d301f4fdbd3b447084bd86f0f32e9_img.jpg\) Télécharger la note documentaire](#)

L'autodétermination des personnes en situation de handicap. État des lieux et mises en œuvre inspirantes

CREAI-ORS Occitanie, 2023/03, 71 p.



Cette note documentaire a pour objectif de mettre à disposition des professionnels du secteur des informations récentes sur le sujet. La première partie fournit des éléments de cadrage. Elle propose des définitions, présente les différents concepts associés et modèles théorisés. Elle pose le cadre législatif et présente quelques recommandations en vigueur. La deuxième partie détaille une sélection d'outils favorisant sa mise en œuvre : outils d'évaluation mais aussi projet d'établissement, projet d'accompagnement, projet de vie ou Conseil à la vie sociale (CVS). La troisième partie propose des pistes d'action en présentant quelques initiatives inspirantes d'autodétermination des personnes accompagnées mises en place par les professionnels et les ESSMS.

[!\[\]\(c6ad6e410b4747d192106d8f83904740_img.jpg\) Télécharger la note documentaire](#)