

**NOTE DE  
CADRAGE**

# « Accompagner vers et dans l'habitat »

Validée le 25 janvier 2022

Date de la saisine : 2019

Demandeur : Auto-saisine

Service(s) : Service Recommandation DiQASM

Personne(s) chargée(s) du projet : Sophie Guennery, Cécile Lagarde et Aïssatou Sow, cheffes de projets. Christiane Jean-Bart, cheffe de service.

## 1. Présentation et périmètre

### 1.1. Demande

Ce projet de recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) est inscrit au programme de travail 2021 de la HAS. Il s'agit d'une auto-saisine.

A l'origine, elle portait sur « l'habitat inclusif<sup>1</sup> » dont la définition légale s'inscrit dans un contexte de développement de nouvelles formes d'habitat sur les territoires dont l'objectif est d'apporter des solutions innovantes d'accompagnement aux personnes en situation de handicap ou aux personnes âgées.

L'intitulé « d'habitat inclusif » n'est plus retenu puisque ces RBPP sont à visée transversale et concernent les quatre secteurs (personnes âgées, handicap, protection de l'enfance et inclusion sociale).

### 1.2. Contexte

#### 1.2.1. Etat des connaissances

#### **Habiter un lieu, une aspiration universelle, un vecteur essentiel à l'autonomie**

L'habitat est une notion à la croisée de plusieurs disciplines : architecture, urbanisme, sociologie, géographie, économie, psychologie... Dans son acception la plus large, l'habitat définit le milieu de vie des individus, comprenant des espaces physiques (le logement et l'environnement dans lequel il s'intègre) en tant que support des activités humaines et des relations sociales (1).

<sup>1</sup> Articles L281-1 à L281-4 issus de l'article 129 de la loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018, dite ELAN et l'article 34 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021.

L'habitat est une composante essentielle à la dignité de la personne humaine et à sa santé globale<sup>2</sup>, qui permet d'assurer des besoins primaires (se protéger de l'extérieur, dormir, se nourrir, se laver...) et des besoins sociaux (vivre en couple, fonder une famille, recevoir ses amis...). Selon certains auteurs, il est un trait fondamental de la condition humaine<sup>3</sup>. Il participe ainsi, à la définition de soi<sup>4</sup>, de ses rapports à autrui et au monde<sup>5</sup> en délimitant « physiquement et symboliquement les territoires de l'intime, du privé et du public (6), il évoque aussi tout ce à quoi nous donnons du prix et à quoi nous sommes [...] attachés, du fait de notre culture, de notre histoire, de notre famille, de notre pays. [...] C'est surtout le lieu où nous sommes les maîtres, le symbole de notre identité et de notre liberté, notre territoire privé, le plus privé de tous ». (7)

Pour cela, le droit international et français considèrent le logement comme un élément constitutif d'une vie digne pour chacun. Il fait ainsi partie des droits fondamentaux universels, au même titre que la santé, l'éducation...<sup>6</sup>

Chaque individu aspire donc à occuper un lieu défini, à aménager une « entité spatiale qui lui appartient et qui participe à la construction de son identité<sup>7</sup>. L'habitation est le refuge de sa vie privée, de son intimité, mais aussi de sa représentation. » (8)

L'habitation assure également une fonction éminemment sociale : elle renseigne sur son réseau social d'appartenance, son niveau de vie, etc. et permet de « montrer à l'autre sa capacité à habiter (donc à exister) et à être intégré dans la société ». (8)

Habiter ne va pas sans cohabiter<sup>8</sup> avec autrui<sup>9</sup>. La cohabitation implique le partage des espaces de vie, des espaces d'articulation et des espaces publics : « Cohabiter, c'est coproduire et négocier des temps et des usages dans lesquels nous pouvons affirmer notre identité, sa pratique et sa représentation, et les façons dont nous négocions celles-ci avec d'autres, voisins de rencontre, temporaires ou plus pérennes. » (9)

Ainsi, habiter se différencie de se loger par « la sensation d'être « chez soi », de s'approprier un espace à vivre et pour vivre... ». (7)

Pour se sentir « chez-soi », l'habitat doit pouvoir accueillir l'ensemble des usages domestiques (10), assurer les espaces et les liaisons entre l'intime et le partagé, mais également posséder une capacité d'appropriation et de maîtrise<sup>10</sup>.

---

<sup>2</sup> L'Organisation mondiale de la santé considère l'accès à un logement de qualité comme l'une des conditions de base pour mener une vie saine.

<sup>3</sup> A ce sujet, voir les travaux de Céline Bonicco-Donato(2) .

<sup>4</sup> Cette conception est ancienne puisque Benoît Goetz attribue cette citation à Léonard de Vinci : « Qui veut voir comment l'âme habite son corps, regarde comment ce corps utilise son habitation quotidienne », (3) « Elle s'inscrit dans une longue tradition [...] comparant le corps humain à une architecture. [...] Loin de désigner, de façon en quelque sorte superficielle, la coloration que prennent nos activités quand elles s'inscrivent sous le jour de la routine, elle engage notre être tout entier, reflète notre personnalité la plus profonde. La manière dont nous nous ouvrons ou nous fermons au monde et aux autres est le corrélat immédiat du rapport que nous entretenons à l'égard de nous-mêmes. » (4).

<sup>5</sup> « [...] ce qui la spécificité de l'habitation humaine, c'est qu'elle est d'abord signification et ensuite, seulement, réponse à des « besoins ». (5)

<sup>6</sup> Voir partie, 1.2.4 *Etat de lieux de la réglementation en vigueur*

<sup>7</sup> Si le besoin d'habiter un lieu est universel, les manières d'habiter se déclinent "selon différents parcours et degré d'intimité, selon différentes enveloppes : le corps, le mobilier, l'espace intime, l'espace privé, l'espace de l'entre deux [...] et l'espace public [...]. (8)

<sup>8</sup> Raphaëlle Cazal écrit que l'habitation implique de façon indissociable trois types de rapports : habiter l'espace, habiter par son corps sensible et cohabiter(4).

<sup>9</sup> L'expérience de l'espace public (se déplacer, se promener, faire son marché, aller au café, faire les magasins, etc.) permet, alors, de vérifier l'intensité de son insertion dans l'environnement social.

<sup>10</sup> On ne pourra traiter ici de la notion corolaire d'appartenance. A cette fin, voir, notamment les travaux de France Guérin-Pace (11) et de Yannick Sencébé (12).

L'appropriation s'acquiert par l'utilisation quotidienne et répétée d'un lieu (13) et dans lequel il est possible de se retirer, de s'isoler du monde et d'y installer ses propres objets chargés de sens et d'histoires familiales ou personnelles.

La maîtrise s'obtient en en déterminant les limites et en en détenant la clef. « Ces limites se déclinent à différentes échelles :

- les limites intérieures/extérieures qui nous protègent des intempéries et des intrusions, qui marquent le seuil de son « chez-soi » par rapport à l'espace public ;
- les limites au sein même du logement qui définissent les usages collectifs familiaux des usages intimes individuels.

L'habitat est donc à la fois une nécessité, le prolongement de soi, un appareil, et l'un des outils indispensables à l'intégration sociale. » (8)

A la lecture de ces quelques lignes, on ne peut que constater que bon nombre des personnes logées ou hébergées n'ont pas la possibilité de disposer d'un véritable « chez-soi ».

En effet, leurs possibilités d'appropriation et/ou de maîtrise de leur habitat sont bien souvent limitées:

- par le statut de leur lieu de vie et qui ne répondrait pas à l'ensemble des critères qui définissent les caractéristiques d'une habitation ;
- par le partage imposé de son usage avec d'autres personnes (professionnels, co résidents, bénévoles...);
- par une approche parfois trop orientée vers des actions centrées sur une seule caractéristique de la personne.

Or, les travaux relatifs au *care* invitent à ce que l'accompagnement par les professionnels englobe la personne (son corps, sa psyché), son environnement et les interactions qu'elle construit<sup>11</sup>.

Aussi, ces constats impliquent des changements en termes de culture et de pratiques professionnelles, qui s'inscrivent dans une triple évolution, issue d'une longue transformation des politiques publiques et des initiatives de la société civile (*cf. infra*) :

- des aspirations des personnes concernées en termes d'autonomie et de place dans la société. Cette place inclut la possibilité d'opérer des choix et de les réaliser, notamment en termes de lieu de vie et le cas échéant, avec qui le partager ;
- de l'offre sociale et médico-sociale visant à : produire des éléments de connaissances partagées ; développer et promouvoir les réponses inclusives à l'ensemble des territoires ; promouvoir des réponses adaptées aux parcours des personnes ;
- du cadre de coopération et de collaboration entre les différents secteurs et acteurs.

## De nouveaux dispositifs issus d'une longue évolution

Depuis quelques années, on assiste à un déploiement important de formes d'habitats alternatifs et/ou intermédiaires. Ces dispositifs sont très variés (types de publics concernés, de statuts, d'organisation, de services fournis, de types de partenariats, etc.) (15). Leur appellation sont également divers : habitat

---

<sup>11</sup> « Au niveau le plus général, nous suggérons que le *care* soit considéré comme une activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour maintenir, perpétuer et réparer notre « monde », de sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde comprend nos corps, nous-mêmes et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie » (14).

accompagné, partagé, regroupé, diffus, hors les murs, inclusif<sup>12</sup>, tremplin... et seules quelques-unes font l'objet d'une définition juridique<sup>13</sup>. 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<sup>14</sup> reposent sur une offre alternative et/ou intermédiaire à l'hébergement « classique » en établissement et au logement « ordinaire » et relèvent d'une longue évolution globale<sup>15</sup>. (10)

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. (16)

A partir des années 1975 les pouvoirs publics entament la structuration l'offre médico-sociale<sup>16</sup>, 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 terrains et les personnes directement concernées pointent les limites de cette organisation et cherchent à développer une plus grande diversité dans les réponses apportées et d'éviter, ou d'atténuer, la césure entre une vie autonome à domicile et une vie hétéronome en établissement : accueil temporaire, accueil de jour, petites unités de vie<sup>17</sup>...

Durant les années 2000, commence à émerger la question des modalités de l'accompagnement en termes de qualité, de place des personnes dans les dispositifs dont elles sont destinataires. L'offre est alors traversée par une première phase de transformation juridique sous l'impulsion des associations et des personnes concernées, notamment dans le 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<sup>18</sup> 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 domicile.

A partir des années 2010, un nombre grandissant de personnes aspirent à pouvoir choisir son 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 ». (17)

---

<sup>12</sup> L'habitat inclusif est destiné aux personnes handicapées et aux personnes âgées qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes, le cas échéant dans le respect des conditions d'attribution des logements locatifs sociaux prévues [...] au code de la construction et de l'habitation et des conditions d'orientation vers les logements-foyers prévues [...], et assorti d'un projet de vie sociale et partagée défini par un cahier des charges national [...]. Article L281-1 du CASF.

<sup>13</sup> Ou tout au moins, une acception administrative.

<sup>14</sup> On donne ici un premier périmètre dans les propos liminaires qui sera ensuite précisé. Voir partie 1.4 *Cibles*

<sup>15</sup> S'il ne saurait être question d'en retracer ici tout l'historique, du fait de la disparité selon les secteurs concernés, on peut toutefois, en dégager quelques grands axes.

<sup>16</sup> Loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

<sup>17</sup> Le modèle des petites unités de vie a pratiquement disparu en France, pourtant il est la source d'inspiration de plusieurs réalisations à l'étranger, notamment les « *Demenz WG* » ou « *WG* » (*Wohngemeinschaft*). Ces colocations pour personnes atteintes de troubles neurodégénératifs ont très largement essaimé en Allemagne à la suite d'une campagne d'évaluation scientifique qui a permis le soutien de l'Etat.

<sup>18</sup> Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ; Convention internationale des droits des personnes handicapées, etc.

Aussi, du côté des politiques publiques, la logique d'individualisation tend alors à être substituée par celle de personnalisation<sup>19</sup> de l'offre en fonction de la situation de vie de la personne et de son parcours. Celle-ci 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 » (18) et que celle-ci puisse, « quel que soit son âge, sa situation de handicap ou de maladie, son lieu et son niveau de vie, vivre bien chez elle » (18). Ici, la logique renforce le principe de raisonner en termes de réponses accompagnées plus que de places. A ce titre, le rapport dit Piveteau de 2014 (19), marque un profond virage dans cette orientation en promouvant une « réponse accompagnée pour tous. »

On note alors des formes de convergence entre la volonté des pouvoirs publics, les aspirations des personnes et les propositions de la société civile visant 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 invitent chacun des acteurs à franchir les frontières entre le domicile et l'établissement mais également entre lieu de vie personnel et vie dans la cité.

Partant de cette orientation, de nombreux rapports et travaux de cadrage tendent à impulser et à soutenir la dynamique engagée et considérant l'habitat comme un levier majeur en termes d'autonomie et de citoyenneté. Ces documents s'accordent sur un certain nombre de points :

- La nécessité de pouvoir bénéficier d'un habitat qui intègre une « dimension d'intimité (20) privée, comme en termes de libertés d'aller et venir, de centralité, d'accès aux services, aux commerces, aux transports, etc. » (19) ;
- La notion de chez-soi comme un principe structurant de la protection sociale et des accompagnements qui en découlent (18) et une réponse en termes d'insertion pleine et entière dans la cité et du libre choix du mode de vie (21) ;
- Le choix de son habitat résulte des souhaits et des aspirations de la personne et ne pas être conditionné à son seul niveau d'autonomie ;
- Ce choix doit pouvoir se réaliser avec l'appui des ressources et des aides dont la personne a besoin, « sans que ceux-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 [âge, santé, handicap ou ressources économiques] » (18) ;
- Pour concourir à cette nouvelle approche, les différentes politiques publiques dédiées (notamment, sociales, médico-sociales, de santé, du logement, de l'urbanisme<sup>20</sup>) doivent converger et les acteurs locaux pouvoir déployer des réponses adaptées et coordonnées à l'échelle de territoires cohérents avec le bassin de vie de la personne.

Toutefois, si les ambitions sont bien présentes et que les études d'opinions portant sur le choix de lieu de vie corroborent le souhait quasi unanime à vouloir vivre chez-soi<sup>21</sup>, les conditions actuelles sont encore loin de pouvoir le concrétiser (23).

## Un secteur émergent aux contours encore imprécis ?

L'absence de donnée globale relative aux différents types d'habitat est due à l'existence relativement récente<sup>22</sup> de ces dispositifs et à leur grande diversité. En effet, si ces nouvelles formes d'habitat visent

<sup>19</sup> On entend ici que la personnalisation va au-delà de l'individualisation, dans le sens où l'accompagnement est bien individuel mais adapté à la situation de la personne (histoire de vie, références culturelles, aspirations, état de santé, âge, situation de handicap...).

<sup>20</sup> A ce sujet l'EHESP a publié un guide à destination des maîtres d'œuvre et d'ouvrage afin de prendre en compte les enjeux de santé publique (mobilités, accessibilités, cadre de vie, cohésion sociale...) dans leurs projets(22).

<sup>21</sup> Cours des comptes observait, en 2016, que 90 % des Français exprimaient une préférence pour ce mode de prise en charge (Le maintien à domicile des personnes âgées, rapport public thématique, 2016).

<sup>22</sup> A titre d'exemple la CNSA prévoit de publier son premier rapport sur les dispositifs dits « d'habitats inclusifs » en novembre 2021.

à proposer une offre plus personnalisée et adaptée aux caractéristiques d'un territoire, il est logique qu'elles revêtent des formes aussi variées que les situations et le parcours des personnes.

Les personnes en situation de handicap et les personnes âgées sont les deux types de publics qui bénéficient de la plus large offre dans ce domaine. Ce constat est lié d'une part, à un développement des formes intermédiaires ou alternatives plus anciennes et, d'autre part, aux possibilités du cadre juridique et financier relatif au déploiement des habitats inclusifs.

❖ Dans le secteur des personnes âgées, les travaux de recherches distinguent deux phases de création d'habitats alternatifs et/ou intermédiaires. La première débute à la fin des années 1970 et la seconde à partir des années 2000. Les formules dites de « première génération » (16) se développent en contre point, voire en critique des solutions existantes, notamment à l'hébergement en institution<sup>23</sup>. Bien qu'hétérogènes ces formules présentent des caractéristiques communes (25) : un accompagnement personnalisé qui tend à se décentrer strictement d'une prise en charge médicale, dans des lieux de vie visant à se rapprocher du cadre familial avec une articulation entre espace privé et collectif structurée et une ouverture à l'environnement extérieur. Toutefois, si elles ont bien souvent prouvé leur intérêt, elles n'ont pas réussi à dépasser les craintes des acteurs des politiques publiques qui, à cette époque, orientaient principalement leur action vers une gestion de la dépendance et une normalisation des établissements d'hébergement. Aussi, la plupart a été réintégrée au cadre législatif et réglementaire du CASF.

A partir des années 2000, un nouvel essor de formules dites de « deuxième génération » se développe. Également variées et multiformes, elles comportent trois principales caractéristiques (7) et visent à répondre aux aspirations des personnes telles que décrites plus haut : un logement individuel ou partagé adapté aux caractéristiques des publics et permettant de se sentir « chez-soi », une facilité d'accès aux services et une insertion dans la vie collective et de la cité. Le modèle le plus répandu est celui des résidences services mais on retrouve également d'autres types<sup>24</sup> : « les habitats groupés, les habitats participatifs, les colocations seniors, les habitats autogérés, les villages retraite, les béguinages, les habitats intergénérationnels » (25) dont certains fonctionnent sous le statut d'habitat inclusif tel que défini par la loi dite ELAN<sup>25</sup>.

❖ Dans le champ du handicap, les dispositifs de logements et d'hébergement se sont transformés tout au long du siècle dernier. Ceux-ci ont suivi l'évolution des manières de concevoir les personnes en situation de handicap et leur place dans la société ; en passant d'une logique de ségrégation, puis d'intégration à celle d'inclusion.

Comme dans le secteur des personnes âgées, l'offre s'est initialement développée autour de la structuration de l'hébergement en institution<sup>26</sup> mais a rapidement fait l'objet de critiques de la part des personnes directement concernées et des associations qui les accompagnent<sup>27</sup>. Celles-ci en ont pointé ses limites : forme de "ghettoïsation" dans des établissements fermés à leur environnement, prises en

---

<sup>23</sup> Que certains auteurs vont qualifier de « parfaitement inhumain ». (24)

<sup>24</sup> Voir également les travaux de Dominique Argoud qui détaille cinq idéaux-types, dont certains peuvent se recouper : l'habitat adapté, l'habitat-service, l'habitat intergénérationnel, l'habitat partagé et l'habitat autogéré. (16)

<sup>25</sup> Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (1). Pour plus de précision, se reporter à la partie 1.2.3. Etat des lieux de la réglementation en vigueur, cartographie des risques.

<sup>26</sup> Notamment à la suite de différents rapports, dont celui de François Bloch-Lainé, l'année 1975 marque un profond changement : loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales et loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.

<sup>27</sup> Les premières, comme le MDH ou le CLH, refusent de créer tout service ou structure spécialisée et luttent contre la loi de 1975, considérée comme une loi d'exception. Les secondes, comme le Groupement des intellectuels handicapés physiques (GIHP), sont plus ouvertes au dialogue, et mènent une action autour de problèmes d'insertion sociale, tandis que les troisièmes, comme l'association Vivre Debout, sont plus tournées vers l'action en créant quelques foyers de vie autogérés. Cette association utilise donc la législation comme un moyen d'atteindre son but. (26)



charge ne laissant pas suffisamment de place à l'autonomie, à la prise d'initiative, voire de risque<sup>28</sup> et à l'intimité, choix limités voire inexistant du fait du manque de structuration des aides techniques et humaines possibles à domicile<sup>29</sup>.

En contre point à ces difficultés, sont nés différents courants de pensée et d'initiatives internationales et françaises, principalement issus du secteur privé non lucratif. Ce mouvement souvent nommé de « désinstitutionnalisation », initié dès les années 1960 en Amérique du nord, a essaimé en Europe à partir des années 1980. Il vise à sortir de la prise en charge collective et à répondre aux aspirations des personnes d'avoir la possibilité de vivre leurs choix, dont celui de leur lieu de vie, au sein de la société comme tout autre citoyen. De ce mouvement vont naître les premières expérimentations d'habitats alternatifs et/ou intermédiaires<sup>30</sup>, souvent à l'initiative d'association de parents ne trouvant pas de solution adéquate à leur enfant. Toutefois, en l'absence de modèle juridique et financier *ad hoc* bon nombre de ces projets ont peiné à perdurer.

Les années 2000 vont être marquées par un effort de reconnaissance des droits des personnes en situations de handicap, tant d'un point de vue éthique et juridique<sup>31</sup> qu'en termes de moyens déployés<sup>32</sup>. Aujourd'hui, les personnes en situation de handicap ont, légalement, la possibilité de choisir leur lieu de vie et quel que soit leur besoin d'accompagnement. Néanmoins, l'effectivité de ce droit peut rester théorique car les solutions ne sont pas toutes accessibles sur un territoire de vie. Aussi, de nombreuses initiatives se déploient afin de proposer des solutions alternatives et/ou intermédiaires. Elles varient selon : la situation des logements (individuel, regroupé ou partagé) ; la situation de la personne (hébergée, locataire ou sous-locataire) et le porteur du projet (établissements médico-social, autogestion, association de parents, bailleur, collectivité locale, entreprise privée).

Si la définition juridique, en 2019<sup>33</sup>, de l'habitat inclusif a permis d'assurer la pérennité de certains dispositifs, d'autres peinent encore à trouver un cadre d'exercice hors des fonds d'expérimentations ou des dérogations obtenues<sup>34</sup>.

❖ Concernant les personnes en grande précarité, notamment économique, la Fondation Abbé Pierre estime<sup>35</sup> à plus de 4 millions le nombre de personnes mal logées en France en 2021, dont 300 000 sans domicile<sup>36</sup> et 100 000 vivants dans des habitations de fortune. (30)

Longtemps, la prise en charge des personnes sans domicile a été principalement orientée vers une volonté de rééducation ou de réadaptation, avec l'utilisation de moyens qui seraient aujourd'hui qualifiés de coercitifs. Mais, les différentes crises économiques qui s'alternent à partir des années 1970

<sup>28</sup> Les pays scandinaves, notamment la Suède, ont été précurseurs sur cette question. Voir les travaux de Robert Perske(27),

<sup>29</sup> Bien que les premiers textes juridiques datent de la fin des années 1960 sur l'adaptation du logement pour les personnes handicapées, leur effectivité est encore loin d'être aboutie (Circulaire n°66-20 du 30 juillet 1966 relative aux programmes d'H.L.M. à usage collectif [...] et la circulaire du 10 décembre 1974 relative au logement des handicapés physiques.

<sup>30</sup> Soit *via* la possibilité de créer des structures expérimentales, inscrite dès 1975 dans l'article 4 de la loi du 30 juin précitée, soit en s'éloignant du cadre réglementaire des structures médico-sociales.

<sup>31</sup> Notamment avec la ratification par la France de la Convention internationale aux droits des personnes handicapées (2006).

<sup>32</sup> Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et créant la prestation de compensation du handicap (PCH) - Décret n° 2005-223 du 11 mars 2005 définissant l'organisation et le fonctionnement des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) et des services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS).

<sup>33</sup> Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (dite ELAN).

<sup>34</sup> Souvent par des figures charismatiques du secteur associatif.

<sup>35</sup> Par définition la population des sans domicile est très difficile à dénombrer. La dernière enquête de l'INSEE date de 2012 et seuls les travaux de la Fondation permettent d'avoir une estimation du nombre de personnes concernées. Pour plus de précision, voir les travaux de l'INSEE (28).

<sup>36</sup> Le terme de sans domicile est utilisé dans le sens proposé par l'INSEE : « qui recouvre à la fois les personnes sans-abri, c'est-à-dire celles dormant dans la rue ou dans un autre lieu non prévu pour l'habitation (hall d'immeuble, parking, jardin public, gare...), et les personnes mises à l'abri dans le cadre d'un dispositif d'hébergement (en centre collectif, à l'hôtel ou dans un logement ordinaire). » (29)

vont profondément modifier le profil des personnes sans-abris. Du stéréotype du clochard qu'il faut réadapter pour trouver un travail et une vie sociale acceptable, les politiques publiques vont alors devoir œuvrer pour des publics très différents allant de l'homme à la femme seule ou avec des enfants, du jeune sorti des dispositifs de protection de l'enfance à la personne âgée percevant une pension insuffisante, des locataires expulsés aux personnes migrantes, etc. Aussi, conscient des limites de l'aide sociale à l'hébergement telle que décrite en 1953<sup>37</sup>, l'Etat engage un processus d'évolution juridique *via* notamment la loi de 1974 qui étend son action à « l'ensemble des personnes et des familles dont les ressources sont insuffisantes, qui éprouvent des difficultés pour reprendre ou mener une vie normale, notamment en raison du manque ou de conditions défectueuses de logement [...] ». <sup>38</sup>»

Ces personnes sont, à cette époque, principalement accueillies dans des centres d'hébergement et de réadaptation<sup>39</sup> sociale (CHRS) et ce secteur ne connaîtra guère de forme alternative ou intermédiaire avant la fin des années 1990. A partir de cette période, les possibilités d'hébergement vont se diversifier notamment avec la création des pensions de famille ou maisons relais<sup>40</sup>. Formalisées en 1997 *via* d'un programme expérimental, dont le cadre d'exercice et leurs objectifs sont précisés au début des années 2000. Elles sont initialement destinées à « l'accueil de personnes à faible niveau de ressources, dans une situation d'isolement ou d'exclusion lourde, et dont la situation sociale et psychologique, voire psychiatrique, rend impossible à échéance prévisible leur accès à un logement ordinaire<sup>41</sup> ». Différents rapports mettent en avant la pertinence de ces dispositifs et elles s'ouvrent, en 2006, aux personnes vieillissantes et à celles en situation de handicap psychique (résidence accueil) afin de leur proposer une solution de logement pérenne, sans limitation de durée (31).

Dans le même temps la société civile se mobilise et certaines actions vont mettre en lumière des situations de vie insoutenables. Les associations<sup>42</sup>, en occupant l'espace public et médiatique, vont initier le débat qui conduira à la promulgation de la loi dite DALO (droit au logement opposable)<sup>43</sup>.

La création des service intégrés d'accueil et d'orientation (SIAO) en 2010 va, enfin<sup>44</sup>, outiller les professionnels afin d'articuler au mieux le parcours des personnes entre hébergement d'urgence, hébergement d'insertion et logement social.

Cette succincte présentation des avancées juridiques ne doit, cependant, pas occulter la réalité quotidienne des personnes concernées et des professionnels qui les accompagnent. De nombreux chantiers restent à engager afin de permettre à chacun de disposer d'un habitat digne : intensification du parc social disponible, réhabilitation des centres d'hébergement ou des anciens foyers de travailleurs migrants, etc.

Toutefois, ce secteur est aussi le terreau d'expérimentations particulièrement intéressantes et ayant conduit à un véritable virage *via* l'impulsion des programmes Un chez-soi d'abord. Ces derniers s'adressent aux personnes considérées comme les plus éloignées de l'accès au logement et ont pu démontrer, par une approche basée sur les preuves, qu'il est possible d'apporter des réponses aux

<sup>37</sup> Décret n° 53-1186 du 29 novembre 1953 relatif à la réforme des lois d'assistance.

<sup>38</sup> Article 185 de la loi n° 74-955 du 19 novembre 1974 étendant l'aide sociale à de nouvelles catégories de bénéficiaires et modifiant diverses dispositions du code de la famille et de l'aide sociale.

<sup>39</sup> Le terme de réadaptation ne disparaît au profit de celui de réinsertion qu'en 1998 (Loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions).

<sup>40</sup> Les pensions de famille ou maisons relais font parties des résidences sociales. Les résidences sociales sont une modalité de logement créée en 1994 et actuellement décrites dans la circulaire relative aux résidences sociales du 4 juillet 2006 élaborée par la DGUHC et la Direction Générale des Affaires Sociales (DGAS).

<sup>41</sup> Circulaire DGAS/SDA n° 2002-595 du 10 décembre 2002 relative aux maisons relais.

<sup>42</sup> Les enfants de Don Quichotte, association Droit au logement...

<sup>43</sup> Loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale.

<sup>44</sup> Ce document n'ayant pas vocation à retracer l'ensemble de l'historique juridique, des choix ont dû être opérés et présentent un caractère lacunaire.



publics sans-abris parmi les plus vulnérables. Ils se distinguent de l'accompagnement habituel, qui conditionne l'accès au logement à la validation d'un certain nombre d'étapes préalables (prise de traitement, arrêt de la consommation de substance psychoactive...), en proposant une entrée directe (32). Le principe même de ce dispositif est de proposer, comme point d'entrée à l'accompagnement, un accès à un logement durable (les personnes sont locataires de leur logement ou ont vocation à le devenir).



<sup>45</sup> ces dispositifs s'appuient sur le constat partagé<sup>46</sup> que l'accompagnement des jeunes est spécifique et que les programmes dédiés aux adultes, ne répondent pas entièrement à leurs besoins. « Les causes, conséquences et conditions de l'itinérance chez les jeunes sont différentes de celles des adultes plus âgés et les solutions doivent être adaptées avec un accompagnement plus soutenu visant notamment le développement cognitif et émotionnel.<sup>47</sup> ». Une prise en charge anticipée pourrait ainsi en prévenir les conséquences extrêmement nocives : « les personnes sans abri vivent en moyenne 30 ans de moins que la population générale, et un tiers des personnes vivant à la rue souffrent de problèmes psychiques sévères. <sup>48</sup>»

Une fois la période d'expérimentation achevée, ces dispositifs pourraient être particulièrement précieux dans le cadre de la protection de l'enfance. En effet, les travaux de recherches s'accordent (33) sur la surreprésentation des personnes ayant connu un placement (ASE ou PJJ) parmi celles sans domicile. Ainsi, en 2012, la part des personnes ayant été placées dans leur enfance est d'environ 2 à 3 % dans la population générale alors qu'elle atteint 23 % parmi celle sans domicile. De plus, ces personnes présentent des caractéristiques spécifiques au sein même de la population sans domicile : part plus importante de jeunes et de femmes, niveau de scolarité plus faible, ressenti de santé très dégradé... Sachant que le nombre de mineurs relevant de la protection de l'enfance est en constante progression (34) les enseignements acquis dans le cadre du programme pourront être utiles lors du passage à la majorité mais également durant tout le parcours des enfants protégés. En effet, la recherche précitée note que pour « ces personnes anciennement placées, le premier épisode de rue ne fait pas toujours suite à l'arrêt de la prise en charge, il a pu précéder voire motiver le placement durant l'enfance ou bien avoir eu lieu (beaucoup) plus tard. » (33) Le parcours en protection de l'enfance serait, ainsi, un facteur de fragilité à la majorité mais également durant la vie d'adulte en termes de logement.

Conscients de ces risques, les pouvoirs publics (Etat et collectivités territoriales) et le secteur associatif développent différents dispositifs et aides relatifs à l'accompagnement vers l'autonomie dans le logement. Ces accompagnements visent principalement à :

- Préparer l'arrivée à la majorité : projet d'accès à l'autonomie<sup>49</sup>, apprentissages liés à la vie quotidienne, logements tremplins...
- Soutenir techniquement et financièrement l'accès au logement : fond d'aide aux jeunes (FAJ) ou fond de solidarité pour le logement (FSL), garantie au paiement des loyers...
- Développer des solutions d'hébergement transitoire et d'aide à l'accès au logement social : foyer de jeunes travailleurs, habitat jeune, intermédiation locative...
- Soutenir dans le logement social : bail accompagné, accompagnement social lié au logement (ASLL)...

<sup>45</sup> Arrêté du 30 octobre 2019 portant agrément d'expérimentation d'actions médico-sociales « Un chez soi d'abord jeunes » en faveur de personnes en situation de précarité.

<sup>46</sup> En France et à l'international.

<sup>47</sup> <https://www.gouvernement.fr/les-metropoles-de-lille-et-toulouse-s-engagent-dans-l-experimentation-du-un-chez-soi-d-abord-jeunes>

<sup>48</sup> <https://www.ecologie.gouv.fr/chez-soi-dabord>

<sup>49</sup> Article 15 de la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant.

Toutefois, si des solutions existent, elles restent différemment réparties sur le territoire français, peu ou mal connues par les professionnels et ne répondent pas toutes aux nombreuses difficultés auxquelles les jeunes doivent faire face, notamment en termes de ressources financières et humaines et de solvabilité. Les associations pointent également un manque important de coordination et d'acculturation mutuelle entre les secteurs de la protection de l'enfance, de l'insertion et du logement. Autant d'axes d'évolution à engager afin de permettre aux jeunes issus de la protection de l'enfance d'accéder à un logement et de s'inscrire durablement dans un habitat adapté et choisi.

### **Des pratiques professionnelles en évolution et qui restent à soutenir**

Si l'on ne peut que constater la très grande richesse des nombreuses initiatives déployées ces dernières années, celles-ci se heurtent encore à diverses problématiques :

- Une conception opposant le domicile et l'établissement qui reste toujours très marquée (l'établissement étant souvent perçu et conçu comme la dernière et la pire des solutions) ;
- Un modèle d'organisation visant l'efficacité et qui tend à produire des services et établissements peu adaptés à la personnalisation et à une appropriation durable de son environnement (15) ;
- Des acteurs des politiques publiques nombreux et peu coordonnés<sup>50</sup> ;
- Un cadre d'exercice qui doit encore évoluer afin que ces différentes alternatives puissent se développer<sup>51</sup> ;
- Un canevas territorial et des moyens dédiés aux services qui ne permettent généralement pas à la personne de réaliser ses souhaits pleinement (choix par défaut, ou absence de choix) (36).

Dans ce contexte, les pratiques professionnelles restent parfois encore entravées par une culture de l'accompagnement et de la prise en charge qui tend à penser les solutions de manière trop généralisée et sectorisée avec un panel assez contraint de choix possibles (parcours standardisé et à étapes) et dans des conditions (accès, horaires, type d'intervenants...) que la personne directement concernée maîtrise rarement. Aussi, ces formes alternatives et/ou intermédiaires d'habitat appellent à une évolution, voire un renversement des logiques de ces pratiques professionnelles qui :

- s'appuie non seulement sur les souhaits, les aspirations et les besoins de la personne mais également sur son/ses expériences et son expertise ;
- respecte les espaces, les temps et les préférences (culturelles, esthétiques...) de l'intimité de la personne dans son habitat (37) ;
- s'appuie sur un maillage territorial de réponses, dépassant les frontières des cadres de coopérations habituels (bailleurs sociaux, services de proximités...) ;
- s'appuie sur l'entourage électif (familial et amical) de la personne en tant que ressource (fonction présente) mais également en tant que détenteur d'une expérience et d'une expertise du parcours de leur proche ;
- propose ainsi, des méthodes d'évaluations et d'accompagnement globales, concertées et contextualisées, dans le cadre de coopération territoriale pour proposer des réponses au plus près des aspirations, des souhaits et des besoins de la personne.

Cette évolution implique, finalement, la recherche de nouvelles modalités de travail souhaitables et qui puissent être satisfaisantes et bénéfiques pour chaque acteur (la personne concernée ainsi que son entourage personnel et professionnel) dans la manière :

<sup>50</sup> Voir notamment le rapport du Sénat, première partie « Une politique publique introuvable », (35) p. 37-64.

<sup>51</sup> Inscription d'un droit positif à la priorité du maintien à domicile (proposition du rapport du Sénat) ; reconnaissance des missions effectives assurées par les services d'aide et d'accompagnement à domicile dans le cadre de l'approche domiciliaire (CNSA)...

- d’appréhender la situation de la personne ;
- d’accompagner cette dernière à élaborer son projet d’habitat ;
- de l’accompagner à s’approprier son habitat.

### 1.2.2. Etat des lieux des pratiques et de l’organisation de l’accompagnement

Cet état des lieux s’appuie sur :

- plus de 60 entretiens effectués auprès d’experts et de professionnels, aux profils différents et complémentaires (porteurs de projet, professionnels de terrain, directeurs et chefs de service de structures, bailleurs sociaux, universitaires, etc.) ;
- des échanges avec les membres du Comité de Concertation de la DiQASM ;
- une première revue de la littérature grise.

Actuellement, les projets sur l’habitat sont à l’initiative, la plupart du temps, de collectifs qui prennent leur ancrage de trois manières :

- Démarches locales (collectivités, bailleurs sociaux, établissements et services sociaux et médico-sociaux) ;
- Démarches citoyennes ou familiales ;
- Démarches d’associations, de fédérations ou de mutuelles.

Globalement on trouve trois types de projets selon l’orientation visée et/ou le type de public (38) :

- Des habitats pour personnes relativement autonomes et visant à fournir socialité et sécurité ;
- Des habitats pour personnes présentant des fragilités plus importantes (santé, sociale, économique...) et visant à fournir un accompagnement plus soutenu et structuré ;
- Des habitats mixtes visant à fournir un environnement écologique à l’ensemble des habitants (éco quartier, quartier intergénérationnel...), avec une focale sur le développement durable, la mixité intergénérationnelle ou sociale, etc.

Les entretiens conduits ont pu relever une grande diversité des approches professionnelles.

De ces différents entretiens ressortent des constats relatifs à l’accompagnement de la personne :

- L’importance de la réalisation d’évaluations personnalisées et contextualisées. Elles induisent, notamment la possibilité de faire des essais, des prises d’initiatives pour la personne et l’intégration des dimensions importantes telles que l’aide entre pair, les nouvelles technologies<sup>52</sup>, etc.
- Une anticipation des transitions (entre dispositifs, d’un établissement à un autre, d’un établissement à un domicile, etc.), pouvant être sources de difficultés et nécessitant des passages de relais entre accompagnants (professionnels, familles) et avec la personne.
- Une inscription de la personne dans son environnement (logement, quartier, etc.).
- Une nécessaire vision triptyque des ressources humaines : la personne, son entourage et les professionnels.

De ces différents entretiens ressortent, malgré une volonté d’inclusion des personnes et un développement des projets, des limites relatives à l’organisation des dispositifs telles que :

<sup>52</sup> A ce sujet, voir Les actes du séminaire du Haut Conseil de la famille, de l’enfance et de l’âge sur le rôle de la technologie dans le soutien à l’autonomie(39).

- Des difficultés de financements liées à un manque de lisibilité des dispositifs, de connaissances des acteurs, des problèmes d'ordre administratifs, etc.
- Un cadre d'exercice imprécis et une absence de visibilité de l'offre sur le territoire (pluralité des dispositifs existants et multiplicité des acteurs des secteurs concernés).
- Une coopération et une coordination entre les acteurs (partage d'informations, diagnostic territorial, articulation entre les différents acteurs), parfois insuffisante.
- Un besoin de clarification de la responsabilité des différents acteurs (responsabilité partagée ou non).
- Un nécessaire changement des pratiques comportant notamment un travail sur les représentations de la personne, sur les craintes des familles, etc.
- Un besoin d'accompagnement des professionnels (formation, polyvalence, place et soutien de l'encadrement, etc.).

### 1.2.3. Etat des lieux de la documentation

De manière générale, il existe une bibliographie importante sur le sujet mais la plupart des références porte sur les modalités de création des projets (financement, construction, articulation des aides ou des prestations...). Les pratiques professionnelles y sont assez peu développées, notamment dans leurs aspects concrets de mise en œuvre.

Une première recherche documentaire (française et internationale) a été réalisée en concertation avec le service documentation et de veille de la HAS sur la période de 2010 à aujourd'hui. Elle est basée sur des équations de recherches générales relatives aux thématiques de l'habitat, de l'environnement, de l'intégration et de la transition et incluant des mots-clés spécifiques aux quatre secteurs étudiés, à savoir celui des personnes âgées, du handicap, de la protection de l'enfance et de l'inclusion sociale. Plusieurs bases de données ont été interrogées (Medline/Emcare, Embase, Psychinfo, Cairn). Au terme de cette recherche préliminaire, environ 500 références sont ressorties et environ 120 références ont fait l'objet d'une première sélection, tous secteurs confondus.

En complément de cette recherche, plusieurs sites d'institutions, organismes, associations, etc. ont également été consultés (voir annexe 1).

Une fois cette note de cadrage validée, des recherches spécifiques seront menées ciblant des thématiques précises.

Un argumentaire sera construit au fur et à mesure du projet et tiendra compte de ces références bibliographiques.

### 1.2.4. Etat des lieux de la réglementation en vigueur

Ces RBPP s'inscrivent dans un ensemble de droits fondamentaux communs à tous les citoyens, au niveau national et international.

Le logement est considéré comme un droit fondamental universel par la Déclaration universelle des droits de l'Homme, dans son article 25-1 : « toute personne a droit un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires. »

Cette conception est confirmée par la Constitution française dès 1946, dans son préambule (intégré à celle de 1958). Si ce préambule ne cite pas directement le droit au logement, l'alinéa 10 précise que : « La Nation assure à l'individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement. », l'une de ces conditions est nécessairement le logement. De même pour l'article 1<sup>er</sup> de la charte de

l'environnement<sup>53</sup> qui indique que : « Chacun a le droit de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé. ».

Le droit français précise ensuite les conditions de mise en œuvre de ce droit, notamment dans :

- La loi n° 90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement, article 1 : « Garantir le droit au logement constitue un devoir de solidarité pour l'ensemble de la nation. Toute personne ou famille éprouvant des difficultés particulières, en raison notamment de l'adaptation de ses ressources ou de ses conditions d'existence, a droit à une aide de la collectivité, dans les conditions fixées par la présente loi, pour accéder à un logement décent et indépendant ou s'y maintenir et pour y disposer de la fourniture d'eau, d'énergie et de services téléphoniques. [...] » ;
- La loi dite DALO n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale ;
- La loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové.

Plus spécifiquement, Convention relative aux droits des personnes handicapées, confirme ce droit dans son article 28-1 : « Les États Parties reconnaissent le droit des personnes handicapées à un niveau de vie adéquat pour elles-mêmes et pour leur famille, notamment une alimentation, un habillement et un logement adéquats, et à une amélioration constante de leurs conditions de vie et prennent des mesures appropriées pour protéger et promouvoir l'exercice de ce droit sans discrimination fondée sur le handicap. »

Dans le contexte de la transformation de l'offre médico-sociale, émerge notamment la notion d'habitat accompagné comme une alternative à l'hébergement en établissement. De manière concomitante, le cadre législatif évolue depuis plusieurs années, dont voici certains éléments ci-dessous :

- La loi d'adaptation de la société au vieillissement (ASV) (dans son article 10, section I du chapitre II : habitat collectif pour personnes âgées) : transformation des foyers logement en résidences autonomie et modification du régime des résidences services (2015) ;
- Le plan de relance des pensions de familles (ou maisons relais) et des résidences accueil (pensions de familles pour personne en situation de handicap)<sup>54</sup> ;
- La description juridique et des modalités de financement de l'habitat inclusif dans la loi ELAN (2016), notamment *via* l'impulsion de la sphère associative (Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018) et ses déclinaisons réglementaires ;
- L'évolution de la circulaire habitats collectifs par la CNAV<sup>55</sup> ;
- Le déploiement de l'aide à la vie partagée (AVP) 2021 *via* l'article L281-2-1 ;
- Etc.

### 1.3. Enjeux

Ces recommandations de bonnes pratiques professionnelles s'inscrivent dans un certain nombre d'enjeux sociétaux et organisationnels visant à permettre :

- aux personnes d'être pleinement actrices de leurs choix en matière d'habitat et du lieu dans lequel elles vivent, selon leurs souhaits ;

<sup>53</sup> Intégrée au bloc de constitutionnalité.

<sup>54</sup> Circulaire interministérielle n° DGCS/SD1C/DHUP/DIHAL/2017/157 du 20 avril 2017.

<sup>55</sup> Circulaire n°2015-32 du 28 mai 2015.

- de se sentir « chez elles » quel que soit leur lieu de vie, à chaque étape de leur parcours de vie ;
- de s’inscrire durablement dans leur habitat (logement, quartier...) et, selon leurs souhaits, dans la vie sociale et citoyenne.

## 1.4. Cibles

Ces RBPP sont transversales au public des quatre secteurs concernés par le service recommandation, que sont :

- Les personnes âgées ;
- Les personnes majeures en situation de handicap ;
- Les jeunes majeurs relevant des services de protection de l’enfance ;
- Les personnes en situation d’exclusion et en réinsertion.

Elles s’adressent aux professionnels sociaux et médico-sociaux qui, dans le cadre de leur accompagnement, travaillent sur la dimension habitat du projet des personnes (quel que soit leur lieu de vie ). Cette dimension d’habitat est à considérer de manière assez large puisqu’elle comprend le cadre de vie et l’environnement de la personne.

Ces RBPP concernent également des acteurs de la santé, du logement, des collectivités locales et des services de l’État.

## 1.5. Objectifs

Ces recommandations ont pour objectif de :

- Fournir des repères aux professionnels pour accompagner le parcours d’habitat des personnes ;
- Soutenir des modalités d’accompagnement qui permettent à chaque personne concernée de définir et d’exprimer :
  - de son projet d’habitat (cf. *infra*) ;
  - ses conditions pour se sentir « chez-soi » (respect de l’intimité<sup>56</sup>, vie privée, type d’accompagnement...).
- Plus précisément en termes de personnalisation de l’accompagnement :
  - élaboration et expression de ses souhaits, de ses aspirations et de ses choix ;
  - expérimentation, apprentissage, réapprentissage ou consolidation de son autonomie et des choix effectués (40) ;
  - soutien à la vie hors de l’institution;
  - sécurisation, adaptation du logement et du parcours résidentiel.

## 1.6. Délimitation du thème / questions à traiter

Ces recommandations seront composées de trois volets distincts, présentés ci-dessous :

### **VOLET 1 : Co-construire un projet institutionnel et territorial sur les enjeux de l’habitat**



### Repères et définitions autour de la thématique de l'habitat

- Quelle terminologie utiliser et comment qualifier les notions relatives aux différentes formes d'habitat dans ces RBPP ?
- Dans quel cadre juridique évoluent ces nouvelles formes d'habitat ?
- Comment ne pas reproduire des formes d'institutionnalisation dans les logements relevant de dispositifs alternatifs/intermédiaires ?

### Le soutien des professionnels

- Comment soutenir et structurer l'évolution des pratiques professionnelles ? Comment accompagner les professionnels dans leurs postures, en termes de place et rôle vis-à-vis de la personne, de respect de sa vie privée et de son intimité dans la dimension habitat ?
- Comment soutenir les pratiques de coordination et de coopérations sur le territoire ? Quelle(s) possibilité(s) de partage de pratiques, d'informations et de méthodes/outils entre les différents professionnels concernés ?

### La place des proches/de l'entourage

- Quelle place accorder aux proches/entourage dans la démarche relative à l'habitat ?
- Comment reconnaître l'expérience/expertise des proches et comment la croiser avec celle des professionnels ? Quel accompagnement peut être mise en place envers eux ?

### VOLET 2 : Accompagner la personne à élaborer/construire son projet d'habitat

- Quelles sont les dimensions (sociales, santé, financières, etc.) de la personne à prendre en compte ?
- Quelles sont les évaluations et, le cas échéant les apprentissages à mettre en place ?
- Comment identifier et prendre en compte les ressources (matérielles et humaines) dont la personne a besoin et/ou dispose pour pouvoir vivre là où elle le souhaite ?
- Quelles sont les étapes importantes/clé de l'accompagnement et des transitions ?

### VOLET 3 : Accompagner la personne vers l'autonomie dans son habitat

- Comment accompagner la personne vers l'autonomie ? Comment évaluer les compétences/habilités nécessaires à la vie en logement autonome ? Comment accompagner la prise de risque et d'initiative.
- Comment accompagner la personne à s'inscrire dans son environnement : voisins, quartier, services de proximité, etc. ? Comment favoriser la participation à la vie sociale et l'exercice des droits ? Comment prendre en compte les attentes et besoins du collectif ? Comment appréhender la notion de responsabilité partagée tout en assurant la sécurité de la personne dans son habitat ?

## 2. Modalités de réalisation

- HAS
- Label
- Partenariat

## 2.1. Méthode de travail envisagée et actions en pratique pour la conduite du projet

La méthode de travail retenue est celle du « consensus simple » décrite dans le guide méthodologique de recommandations de bonnes pratiques professionnelles pour le secteur social et médico-social<sup>57</sup>.

Dans le cadre de ces RBPP, il est prévu :

- 1 groupe de travail, composé d'experts (voir composition ci-dessous), qui se réunira 8 fois par livrable dont une fois dans le cadre d'un GT introductif et une autre fois, pour l'analyse des retours du groupe de lecture ainsi que la validation finale des RBPP.

La participation de personnes concernées et intéressées par le sujet sur l'habitat, dont les modalités seront adaptées aux profils et aux souhaits de chacune d'entre elle (participation à distance, en focus groupe, entretien personnel, lecture de tout ou partie des documents, etc.) ;

- 1 groupe de lecture d'experts (voir composition ci-dessous) et de parties prenantes concernées par le sujet ;
- Une analyse critique de la littérature, avec l'aide d'un ou deux chargés de projet.
- Un appel à contribution dont l'objectif est de recueillir des pratiques et des interventions menées sur la thématique de l'habitat (place de la personne, de ses proches, travail avec l'environnement, etc.).

## 2.2. Composition qualitative des groupes

### 2.2.1. Composition du groupe de travail

- Professionnels sociaux et médico-sociaux : directeur de structure/chef de service ; coordonnateur de parcours, éducateur, assistant de service social, technicien d'intervention sociale et familiale, accompagnant éducatif et social, etc. ;
- Personnes concernées et leur entourage ;
- Acteurs du logement : gestionnaire locatif ; acteur de l'intermédiation locative ; bailleur social ; opérateur privé ; coordonnateur de logement
- Porteurs de projet d'habitat ; animateur (de projet de vie social et partagé) ;
- Professionnels médicaux et paramédicaux (médecin, ergothérapeute...)
- Autres acteurs : agent d'une collectivité territoriale investi dans ce sujet ; membre d'un conseil départemental investi dans ce sujet ; membre d'une agence régionale de santé investi dans ce sujet ;
- Universitaire/chercheurs sur le sujet de l'habitat ;

### 2.2.2. Composition du groupe de lecture

La HAS va solliciter l'avis individuel des experts sur les propositions de recommandations élaborées par le groupe de travail. Seront sollicités, pour composer ce groupe, des représentants des usagers, des professionnels exerçant l'une des professions présentes dans le groupe de travail ainsi que les parties prenantes intervenant auprès des publics des quatre secteurs.

<sup>57</sup> [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-01/guide\\_rbpp\\_sms\\_2021-01-07\\_10-47-37\\_949.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-01/guide_rbpp_sms_2021-01-07_10-47-37_949.pdf)

### 2.3. Productions prévues

- Des documents de recommandations de bonnes pratiques professionnelles qui pourraient proposer un socle commun aux quatre secteurs et différents volets selon les thématiques repérées ;
- Un argumentaire scientifique ;
- Des supports de transfert et de courtage de connaissances.

## 3. Calendrier prévisionnel des productions

### Note de cadrage

- Date de passage en collège (COI) : 12/01/2022
- Date de passage pour validation en CSMS : 25/01/2022

### Volet 1

- Lancement appel à contribution : février 2022
- Réunions du groupe de travail : juin 2022 – fin 2023
- Groupe de relecture : 2<sup>ème</sup> trimestre 2023
- Date de passage de la recommandation en collège : fin 2023
- Validation de la recommandation en commission : fin 2023

## Partie réservée à l'usage interne

---

N°EVAMED : non concerné

### 4. Stratégie prévisionnelle de mise en œuvre de la production

#### 4.1. Mesures d'impact envisagées

Cliquez ici pour taper du texte.

#### 4.2. Plan d'actions

Communication, partenariats, mobilisation de différents leviers...

### 5. Ressources prévisionnelles

#### 5.1. Ressources humaines

1 à 2 chargé(s) de projet pour l'analyse de la littérature

1 chargé de projet pour l'analyse de l'appel à contribution

#### 5.2. Dépenses de fonctionnement associées

8 groupes de travail d'experts en présentiel et/ou à distance par volet.

Des temps de travail pourront être également organisés spécifiquement à destination des personnes concernées et selon des modalités adaptées à leur participation.

#### 5.3. Communication et diffusion

Cliquez ici pour taper du texte.

#### 5.4. Traduction

Cliquez ici pour taper du texte.

## Annexes

---

Annexe 1.	Complément à l'état des lieux documentaires (en cours)	20
Annexe 2.	Entretiens et visites	25

## Annexe 1. Complément à l'état des lieux documentaires (en cours)

<b>Données disponibles</b> (liste non exhaustive)	<b>Recherche préliminaire</b>
<b>Recommandations HAS</b>	<p><b>NB</b> : Il s'agit de recommandations dans lesquelles la question de l'habitat, du logement ou du cadre de vie a été traitée de manière partielle.</p> <p><b>Handicap</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– 2020. L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité</li><li>– 2018. Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte</li><li>– 2017. Les espaces de calme-retrait et d'apaisement</li><li>– 2016. Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés</li><li>– 2016. Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques</li><li>– 2014. Programme « Qualité de vie en Maison d'accueil spécialisée (MAS) et en Foyer d'accueil médicalisé (FAM) »</li></ul> <p><b>Inclusion Sociale</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– 2021. Lits halte soins santé (LHSS), Lits d'accueil médicalisés (LAM) et Appartements de coordination thérapeutique (ACT) : l'accompagnement des personnes et la continuité des parcours</li><li>– 2015. Repérage et accompagnement des situations de ruptures dans les parcours des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) prévention des situations de rupture en CHRS.</li><li>– 2014. La personnalisation de l'accompagnement des personnes accueillies dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (Cada) l'accompagnement des auteurs et des victimes de violence conjugale en CHRS</li></ul> <p><b>Protection de l'enfance</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– 2015. Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives</li></ul> <p><b>Personnes âgées</b></p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>– 2020. Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative</li> <li>– 2018. Qualité de vie en résidence autonomie</li> <li>– 2016. Repérage des déficiences sensorielles et accompagnement des personnes qui en sont atteintes dans les établissements pour personnes âgées - Volet Ehpad et Volet Résidence autonomie</li> <li>– 2016. L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA)</li> <li>– 2016. L'accueil et l'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en Unité d'hébergement renforcé (UHR)</li> <li>– 2012. Programme Qualité de vie en Ehpad</li> </ul> <p><b>Autres</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 2009. Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement</li> <li>– 2008. Les attentes de la personne et le projet personnalisé</li> </ul>
<p><b>Recommandations Guides et travaux internationaux</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Looked-after children and young people. 20/10/2021 <a href="https://www.nice.org.uk/guidance/NG205">https://www.nice.org.uk/guidance/NG205</a></li> <li>– Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Efficacité de l'approche « logement d'abord » pour les personnes en situation d'itinérance vivant avec des troubles mentaux ou des troubles liés aux substances psychoactives. Rapport rédigé par Isabelle Beaudoin. Sous la direction de Sylvie Bouchard. 2014 ;10(1) :1-45</li> <li>– INESSS. L'autonomie des jeunes âgés de 6 à 21 ans qui présentent une déficience intellectuelle. Guide de pratique. 2019. 221p</li> </ul>
<p><b>Principaux rapports et guides institutionnels</b> <i>Littérature grise</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Guide de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées, DGCS/CNSA, novembre 2017</li> <li>– Le rapport de Denis Piveteau- et Jacques Wolfrom pour accélérer le développement d'un nouveau modèle d'habitat accompagné, partagé, et inséré dans la vie locale pour les personnes handicapées ou âgées ayant besoin d'être soutenues dans leur projet d'autonomie</li> <li>– DGCS, Enquête nationale relative à l'habitat alternatif/inclusif pour personne en situation de handicap, personne âgée et personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative ou leurs aidants, février 2017</li> <li>– 2017. Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance, Rapport remis par le Dr Marie-Paule Martin-Blachais à Laurence Rossignol, Ministre des</li> </ul>

	<p>familles, de l'enfance et des droits des femmes (Ministère des familles de l'enfance et des droits des femmes, DGCS).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Cour des comptes, Le maintien à domicile des personnes âgées, rapport publique thématique, 2016.</li> <li>– Rapport : le vieillissement des personnes en situation de handicap, opportunité d'un nouveau devenir ? Ancreai – décembre 2018</li> <li>– HABITAT ET HANDICAP Recommandations pour promouvoir un habitat dans une société inclusive - Association des Paralysés de France Think &amp; do tank POUR LA SOLIDARITÉ-PLS</li> <li>– Etude Fondation Petits Frères des Pauvres sur « L'habitat alternatif des personnes âgées » (2016/17)</li> <li>– Etude « L'habitat participatif au défi de la mixité sociale » pour la Fondation de France (2015/16)</li> <li>– Étude sur l'offre d'habitat alternatif au logement ordinaire et au logement en institution pour personnes handicapées et personnes âgées Ministère des affaires sociales et de la santé – Direction de la cohésion sociale (2014/2015)</li> <li>– Lacroix I., Vargas Diaz R., Leclair-Mallette I.-A., Goyette M., Frechon I., 2020, Jeunes sortant du système de protection de l'enfance en France et au Québec. Faire face aux difficultés de transition vers la vie adulte via une association d'entraide, INJEP Notes &amp; rapports/Rapport d'étude.</li> <li>– Premier ministre, Ministère du logement et de l'habitat durable, Ministère des affaires sociales et de la santé. Le programme expérimental « Un chez-soi d'abord » principaux résultats 2011-2015. Paris ; 2016. <a href="https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2016/09/4_pages_ucfdb_avril_2016_mise_en_page.pdf">https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2016/09/4_pages_ucfdb_avril_2016_mise_en_page.pdf</a></li> <li>– Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement, Gesmond T, Laval C, Estecahandy P. Le programme expérimental « Un chez-soi d'abord ». Abrégé du rapport final du volet qualitatif de recherche. Paris: Ministère du logement et de l'habitat durable; 2016. <a href="https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piecejointe/2016/11/abrege_du_rapport_final_volet_qualitatif_de_recherche.pdf">https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piecejointe/2016/11/abrege_du_rapport_final_volet_qualitatif_de_recherche.pdf</a></li> </ul>
<p><b>Sites consultés</b> (entre mars et septembre 2021)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Haute Autorité de Santé : <a href="https://www.has-sante.fr/">https://www.has-sante.fr/</a></li> <li>– DREES: <a href="https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/">https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/</a></li> <li>– Ministère des Solidarités et de la Santé : <a href="https://solidarites-sante.gouv.fr/">https://solidarites-sante.gouv.fr/</a></li> <li>– CNSA : <a href="https://www.cnsa.fr/grands-chantiers/habitat-inclusif/quest-ce-que-lhabitat-inclusif">https://www.cnsa.fr/grands-chantiers/habitat-inclusif/quest-ce-que-lhabitat-inclusif</a></li> <li>– CNAV : <a href="https://www.statistiques-recherches.cnav.fr/publications.html">https://www.statistiques-recherches.cnav.fr/publications.html</a></li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– DIHAL : <a href="https://www.gouvernement.fr/delegation-interministerielle-a-l-hebergement-et-a-l-acces-au-logement">https://www.gouvernement.fr/delegation-interministerielle-a-l-hebergement-et-a-l-acces-au-logement</a></li> <li>– Portail national d'information pour les personnes âgées et leurs proches : <a href="https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/">https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/</a></li> <li>– APF France Handicap : <a href="https://www.apf-francehandicap.org/ac-compagner-handicap/habitat-inclusif-2047">https://www.apf-francehandicap.org/ac-compagner-handicap/habitat-inclusif-2047</a></li> <li>– Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE) : <a href="https://onpe.gouv.fr/">https://onpe.gouv.fr/</a></li> <li>– UNAPEI: <a href="https://www.unapei.org/">https://www.unapei.org/</a></li> <li>– Réseau Hapa : <a href="https://www.reseau-hapa.eu/">https://www.reseau-hapa.eu/</a></li> <li>– Union sociale pour l'habitat : <a href="https://www.union-habitat.org/">https://www.union-habitat.org/</a></li> <li>– CREAL Ile-de-France : <a href="http://www.creaihd.fr/">http://www.creaihd.fr/</a></li> <li>– Fondation Médéric Alzheimer : <a href="https://www.fondation-mederic-alzheimer.org/">https://www.fondation-mederic-alzheimer.org/</a></li> <li>– Petits Frères des Pauvres : Association personnes âgées <a href="https://www.petitsfreresdespauvres.fr/">https://www.petitsfreresdespauvres.fr/</a></li> <li>– Uriopss Ile-de-France : <a href="https://www.uriopss-hdf.fr/">https://www.uriopss-hdf.fr/</a></li> <li>– Plateforme d'information et collaborative dédiée à la lésion cérébrale acquise : <a href="https://www.cerebrolesion.org/jcms/af_7549/fr/parvis-portail-accueil">https://www.cerebrolesion.org/jcms/af_7549/fr/parvis-portail-accueil</a></li> <li>– Fédération des acteurs de la solidarité : <a href="https://www.federation-solidarite.org/">https://www.federation-solidarite.org/</a></li> <li>– Habitat et humanisme : <a href="https://www.habitat-humanisme.org/">https://www.habitat-humanisme.org/</a></li> <li>– ATD Quart Monde : <a href="https://www.atd-quartmonde.fr/">https://www.atd-quartmonde.fr/</a></li> <li>– UNAFAM (Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques) : <a href="https://www.unafam.org/">https://www.unafam.org/</a></li> <li>– UNIOPSS : <a href="https://www.uniopss.asso.fr/">https://www.uniopss.asso.fr/</a></li> <li>– UNAF (Union Nationale des Associations Familiales) : <a href="https://www.unaf.fr/">https://www.unaf.fr/</a></li> <li>– <a href="https://www.homelesshub.ca/HF4Y">https://www.homelesshub.ca/HF4Y</a></li> <li>– <a href="https://housingfirsteurope.eu/housing-first-for-youth/">https://housingfirsteurope.eu/housing-first-for-youth/</a></li> <li>– ADMR : <a href="https://www.admr.org/offres-dhebergement">https://www.admr.org/offres-dhebergement</a></li> <li>– Institut National d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) : <a href="https://www.inesss.qc.ca/">https://www.inesss.qc.ca/</a></li> <li>– <a href="https://www.legifrance.gouv.fr/">https://www.legifrance.gouv.fr/</a></li> </ul>
<p><b>Textes réglementaires</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Décret n° 2019-629 du 24 juin 2019 relatif aux diverses dispositions en matière d'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées mentionné au titre VIII du livre II du code de l'action sociale et des familles</li> <li>– Arrêté du 24 juin 2019 relatif au modèle du cahier des charges national du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif</li> <li>– Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (dite loi ELAN)</li> <li>– Instruction ministérielle du 4 juillet 2019</li> <li>– La loi d'adaptation de la société au vieillissement (ASV) (dans son article 10, section I du chapitre II : habitat collectif pour</li> </ul>

	<p>personnes âgées) : transformation des foyers logement en résidences autonomie et modification du régime des résidence services</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Décret n° 2015-1725 du 21 décembre 2015 relatif aux sociétés d'habitat participatif</li> <li>– Loi Alur du 24 mars 2014 qui a créé un statut juridique pour l'habitat participatif</li> </ul>
<p><b>Plans et stratégies nationaux</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Plan quinquennal pour le logement d'abord et la lutte contre le sans abris 2018-2022</li> <li>– Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté</li> <li>– Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement</li> </ul>

## Annexe 2. Entretiens et visites

Plus de **90 personnes ont été rencontrées** (entretiens collectifs, individuels et visites) dont :

- **23 porteurs de dispositifs pour les quatre types de publics et à tous les échelons** (Directeurs généraux, d'établissement ou de services à domicile, chefs de services, coordinateurs, travailleurs sociaux et un médecin) : AAPA, Acodège, ADAPA, ASRL, Association Aurore, Association Ensemble autrement, Association La vie devant soi, Béguinage et compagnie, Centre Hélène Boréal, Centre maternel Ledru-Rollin-Nationale, GAPAS, GES Miriad, ISRAA, La maison du Thil, La Novelline, La vie devant soi, Maison des sages, MAS du Littoral AGAMAS, Mutualité Bourgogne, Papillons Blancs 59, Tricentenaire (Luxembourg), Un chez soi Jeunes et Vivre aux vignes
- **8 locataires et un collectif de locataires**
- **5 animatrices de vie sociale et 1 auxiliaire de vie**
- **1 responsable d'un tiers lieu**
- 5 chargés de projet chez un **bailleur social** : USH, Habitat et humanisme, Soliha, Grand Dijon Habitat, SIA Habita et Orvitis
- 4 personnels des **collectivités territoriales**, dont 1 directrice de MDPH et 1 responsable logement d'un Conseil régional
- **3 chercheurs** : EHESP et université de Rennes
- **12 élus** de fédération ou d'association
- 8 représentants des **pouvoirs publics** : DGCS, CNSA, DIHAL et CNAV
- **1 société savante** : Société française de gériatrie
- **22 associations nationales** : ADEDOM, AD-PA, ANCREAI, APF, ATD Quart Monde, Autisme France, Fédération des aveugles et amblyopes de France, FNADEPA, FNADEPAPE, FNAQPA, France Terre d'Asile, GIHP, GEPSO, Groupe SOS, NEXEM, Petits frères des pauvres, Sésame autisme, SYNERPA, UNAFAM, UNAPEI, Union nationale ADMR et UNIOPSS

Les entretiens se sont déroulés sur la base d'un **guide d'entretien** ci-dessous :

*Note explicative : Ce document a vocation fournir une trame à nos échanges, il n'est pas un questionnaire. Les différents points ci-dessous ne seront pas nécessairement abordés de manière linéaire tel que présentés ici.*

- Vos projets, actions, dispositifs portés en lien avec la thématique (quel est le/les niveaux/x de réalisation, les types de publics concernés, leur statut d'occupation, le/s type/s d'accompagnement, leur durée prévue...)
- Les pratiques, savoirs et besoins des professionnels (quels sont leurs attentes, besoins (modalités de recueil), leur niveau de participation, les freins et leviers relevés, rencontrés) ;
- La place des personnes concernées (quels sont leurs attentes, besoins (modalités de recueil), leur niveau de participation, les freins et leviers relevés, rencontrés) ;
- La place de l'entourage (familial et amical) des personnes concernées (quels sont leurs attentes, besoins (modalités de recueil), leur niveau de participation, les freins et leviers relevés, rencontrés) ;
- La place de l'environnement (voisinage, acteurs de droits communs, services de proximité...). Quel est leur niveau de participation, les freins et leviers relevés, rencontrés ?
- Vos partenariats et coordinations développés au niveau des projets (types de partenariats/coordination dans et hors du portage des dispositifs, les freins et leviers relevés, rencontrés) ;

- Vos modalités d'évaluation et de remédiation dans le cadre des projets/dispositifs portés ;
- Vos constats en termes d'évolution des pratiques/mentalités, du rôle et des places des différents acteurs) ;
- Vos constats généraux sur la thématique (contexte politique, législatif, territorial, populationnel...) ;
- Vos attentes en termes de recommandations vis-à-vis de la thématique ;
- Vos propositions en termes de contacts ou de documentations complémentaires.



## Références bibliographiques

1. Paquot T. Habitat, habitation, habiter. Ce que parler veut dire. Informations Sociales 2005;123(3):48-54.
2. Bonicco-Donato C. Heidegger et la question de l'habiter. Une philosophie de l'architecture. Paris: Parenthèses; 2019.
3. Goetz B. La théorie des maisons : l'habitation, la surprise. Paris: Verdier; 2011.
4. Cazal R. Habiter. 2014;juillet-août(7):53-62.
5. Centlivres P. Habitat. Définition Encyclopédie Universalis [En ligne] 2021.  
<https://www.universalis.fr/encyclopedie/habitat/>
6. Serfaty-Garzon P. Chez soi : les territoires de l'intimité. Paris: Armand Colin; 2003.
7. Nowik L, Thalineau A. Vieillir chez soi : les nouvelles formes du maintien à domicile. Rennes: Presses Universitaires de Rennes; 2014.  
<https://www.pur-editions.fr/product/ean/97827535305/vieillir-chez-soi>
8. Leroux N. Qu'est-ce qu'habiter ? Les enjeux de l'habiter pour la réinsertion. VST Vie Sociale et Traitements 2008;97(1):14-25.
9. Haumont B. Entre public et privé : des espaces et des lieux toujours en chantier Dans: Haumont B, Morel A, ed. La Société des voisins. Partager un habitat collectif. Paris: Éditions de la Maison des sciences de l'homme; 2005.
10. Cahillou F, Eynard C, Amyot JJ, Ministère de l'écologie de l'énergie du développement durable et de l'aménagement du territoire du logement et de la Ville. Politiques territoriales de l'habitat et choix de vie des personnes au grand âge. Programme de recherche « Vieillesse de la population et habitat » PUCA ; 2008.  
<http://www.urbanisme-puca.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-politique-territoriale-habitat-choix-vie-personnes-agees2008.pdf>
11. Guérin S. Habitats regroupés innovants : analyse typologique. Paris: Caisse nationale d'assurance vieillesse; 2016.  
<https://www.lassuranceretraite.fr/portail-info/files/live/sites/pub/files/PDF/552003%20-%20Habitats%20regroupes%20innovants%20analyse%20typologique.pdf>
12. Sencebe Y. Être ici, être d'ici. Formes d'appartenance dans le Diois (Drôme). Ethnologie française 2004;34(1):23-9.
13. De Certeau M. L'invention au quotidien Paris: Gallimard; 1980.
14. Fischer B, Tronto J. Towards a feminist theory of care. Dans: Abel EK, Nelson M, ed. Circles of care : work and identity in women's lives. Albany (NY): Suny Press; 1990.
15. Rapegno N, Bertillot H. Transformer l'offre médico-sociale ? Habitats "inclusifs" et établissements "hors les murs" : l'émergence d'accompagnements alternatifs pour les personnes âgées et les personnes handicapées. [Rapport de recherche]. Paris: CNSA; EHESP; 2018.  
<https://hal.ehesp.fr/hal-02074025/document>
16. Argoud D. De l'hébergement à l'habitat : une évolution ambiguë. Gérontologie et Société 2011;34(136):13-27.
17. Gardien È. L'inclusion en pratiques. L'exemple de jag, une ong de personnes polyhandicapées vivant au cœur de la société suédoise. Vie Sociale 2015;11(3):81-95.

18. Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. Démarche prospective du Conseil de la CNSA. Chapitre 2 : Chez-soi : l'approche domiciliaire. Paris: CNSA; 2018.  
[https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa\\_19-07\\_prospective\\_chapitre\\_2\\_web.pdf](https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_19-07_prospective_chapitre_2_web.pdf)
19. Piveteau D, Wolfrom J. Demain, je pourrai choisir d'habiter avec vous ! Paris: Premier Ministre; 2020.  
<https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/274908.pdf>
20. Thalineau A. L'hébergement social : espace violés, secrets gardés. Ethnologie française 2002;32:41-8.
21. Direction générale de la cohésion sociale. Enquête nationale relative à l'habitat alternatif/inclusif pour personnes handicapées, personnes âgées, personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative ou leurs aidants. Synthèse des résultats. Paris: DGCS; 2017.  
[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2017\\_fev\\_-synthese\\_enquete\\_dgcs\\_habitat\\_innovant\\_pa-ph.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2017_fev_-synthese_enquete_dgcs_habitat_innovant_pa-ph.pdf)
22. Ecole des hautes études en santé publique, Roué-Le-Gall A, Thomas MF, Deloly C, Romagon J, Clément B, *et al.* ISADORA : Le guide Isadora une démarche d'accompagnement à l'Intégration de la Santé dans les Opérations d'Aménagement urbain. Rennes: EHESP; 2020.  
<https://www.aurba.org/wp-content/uploads/2020/06/isadora.pdf>
23. Bonne B, Meunier M, Sénat, Commission des affaires sociales sur la prévention de la perte d'autonomie. Bien vieillir chez-soi : c'est possible ! Rapport d'information n° 453 Paris: Sénat; 2020.  
[http://www.senat.fr/rap/r20-453/r20-453\\_mono.html](http://www.senat.fr/rap/r20-453/r20-453_mono.html)
24. De Beauvoir S. La vieillesse. Paris: Gallimard; 1970.
25. Rosenfeld C. Les habitats alternatifs aux dispositifs gérontologiques institués : des laboratoires d'expérimentation à l'épreuve de la "fragilité" et de la "dépendance" des personnes âgées [thèse de doctorat en Sociologie] Strasbourg: Ecole Doctorale Sciences Humaines et Sociales; 2017.  
<http://www.theses.fr/2017STRAG029>
26. Rapegno N. Établissements d'hébergement pour adultes handicapés en France : enjeux territoriaux et impacts sur la participation sociale des usagers. Application aux régions Ile-de-France et Haute-Normandie [thèse de doctorat en Géographie] Paris: Ecole des hautes études en Sciences Sociales; 2014.  
<http://www.theses.fr/2014EHES0098>
27. Perske R. The dignity of risk Dans: Wolfensberger WP, ed. The Principle of Normalization in Human Services. Toronto: National Institute on Mental Retardation; 1972.
28. Damon J. Sans domicile fixe et sans-abris. Qui sont-ils ? Combien sont-ils ? Population et avenir 2021;75(1):17-9.
29. Institut national de la statistique et des études économiques, Albouy V, Legleye S, Lellouch T. Connaître les personnes sans domicile est encore plus important que de les dénombrer [En ligne] 2021.  
<https://blog.insee.fr/connaître-les-personnes-sans-domicile-est-encore-plus-important-que-les-dénombrer/>
30. Fondation Abbé Pierre. L'état du mal logement en France 2021. rapport annuel #26. Paris: FAP; 2021.  
[https://www.fondation-abbe-pierre.fr/documents/pdf/reml2021\\_rapport\\_sur\\_letat\\_du\\_mallogement-web.pdf](https://www.fondation-abbe-pierre.fr/documents/pdf/reml2021_rapport_sur_letat_du_mallogement-web.pdf)
31. Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement D, Ministère du logement de l'égalité des territoires et de la ruralité. Les pensions de famille et résidences accueil : du modèle aux réalités d'aujourd'hui. rapport de synthèse. Paris: Dihal; 2015.  
<https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2015/12/pensions-de-famille-ecran.pdf>

32. Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement (Dihal). Un chez soi d'abord. retour sur 6 années d'expérimentations. Paris : DIHAL; 2017.  
<https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2017/04/uksa.pdf>
33. Institut National de la statistique et des études économiques. Les sans-domicile - Les écarts de rémunération entre les hommes et les femmes dans la fonction publique. Economie et statistiques 2016;488-489.
34. Observatoire national de la protection de l'enfance. Chiffres clés en protection de l'enfance au 31 décembre 2019. Paris: ONPE; 2021.  
[https://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/note\\_chiffres\\_cles\\_annee2019\\_0.pdf](https://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/note_chiffres_cles_annee2019_0.pdf)
35. Bonne B, Meunier M. Rapport d'information sur la prévention de la perte d'autonomie. Rapport n° 453. Paris: Sénat; 2021.  
<https://www.senat.fr/rap/r20-453/r20-4531.pdf>
36. Razès Cérèse F. Domicile, Habitats intermédiaires, EHPAD : Quelles mutations à opérer pour soutenir l'autonomie dans le parcours résidentiel ? Dans: Nowik L, Thalineau A, ed. Vieillir chez - Quelles alternatives ? L'habitat intermédiaire, une nouvelle forme de maintien à domicile Rennes: Presses Universitaires de Rennes; 2014. p. 99-115.
37. Gardien E. Aides humaines à domicile jour et nuit : quel habiter lorsque le quotidien est partagé par nécessité ? Pour une sociologie de l'humain en situations. Note de recherche. Les Chantiers Leroy Merlin source 2015;15.
38. Fondation des petits frères des pauvres, Collectif "Habiter autrement", Leenhardt H, Turbet Delof FX, Loussouarn P, Labit A, *et al.* L'habitat alternatif, citoyen, solidaire et accompagné, prenant en compte le vieillissement. Rapport d'étude. Paris: PFP; 2017.  
<https://fr.calameo.com/read/002357749a01d464bc386>
39. Haut conseil de la famille de l'enfance et de l'âge. Le rôle de la technologie dans le soutien à l'autonomie. Quel possible ? Quelle éthique de la preuve ? Actes du séminaire du Conseil de l'âge du 22 septembre 2020 Paris: HCFEA; 2020.  
[https://www.hcfea.fr/IMG/pdf/hcfea\\_seminairetechno\\_actes.pdf](https://www.hcfea.fr/IMG/pdf/hcfea_seminairetechno_actes.pdf)
40. Charlot JL. De quoi l'habitat intermédiaire est-il le nom ? [En ligne] 2016.  
<https://p0.storage.canalblog.com/00/71/606519/109062264.pdf>