

DIPLOME D'ETAT D'INGENIERIE SOCIALE (DEIS)

Mémoire de recherche

Épreuve « Recherche à dimension professionnelle »

DC1 / DF1 « Production de connaissances »

**Au cœur de l'habitat inclusif : les professionnels, passeurs de liens
et artisans d'un vivre-ensemble choisi et solidaire**

Habiter pour soi, avec et pour autrui : accompagner pour relier et construire un commun
partagé

Présenté par : MIHAELA SFABU (TIRRIER)

Sous la direction de : JEAN-ROBERT ALCARAS

Session de décembre 2025

Avant-propos

Ce mémoire s'inscrit dans deux dynamiques complémentaires.

La première, liée à mon **engagement dans la formation DEIS**, est nourrie par une volonté de consolidation et de développement de mes compétences professionnelles. Après quinze années d'expérience en milieu ouvert, dans un contexte marqué par de profonds changements des paradigmes du travail social, j'ai ressenti le besoin de **stabiliser mes acquis** et d'approfondir les **fondements conceptuels** qui soutiennent ma pratique. Les travaux menés au fil de cette formation m'ont permis d'affiner mes capacités d'analyse, d'articulation des concepts et de mise en perspective des situations d'intervention. Cet apprentissage a eu pour moi une résonance particulière, ayant suivi une scolarité marquée par un **système de pensée réducteur et uniformisant**, propre au contexte totalitaire dans lequel j'ai grandi en Roumanie.

La seconde dynamique concerne mon **engagement associatif** dans la mise en œuvre d'un **projet d'habitat inclusif**. La question de la dépendance n'étant pas au cœur de mon domaine d'expertise, j'ai souhaité faire de ce mémoire une **opportunité d'exploration** de ce champ encore émergent : en comprendre les enjeux d'inclusivité, en analyser les logiques et en interroger les conditions concrètes de réalisation. Ces interrogations m'ont conduites à **réorienter mon sujet initial**, centré sur la question des bidonvilles, plus en lien avec mon expérience professionnelle, pour explorer un autre versant de l'action sociale : **l'accompagnement des situations de perte d'autonomie**, qu'elles soient liées au handicap ou au vieillissement.

L'expertise acquise à travers le **travail de recherche mené sur l'habitat inclusif** a également contribué à **réorienter mon parcours professionnel** et m'a permis d'intégrer une **collectivité territoriale** pour y exercer des missions liées à l'habitat inclusif.

Sous la guidance de mon directeur de mémoire, j'ai choisi d'inscrire ces travaux dans une **démarche d'ingénierie sociale**, adoptant ainsi une **perspective heuristique me permettant** d'étudier le **dispositif** dans sa complexité et de mettre en lumière les **enjeux opérationnels** inhérents à sa mise en œuvre.

Remerciements

Ainsi, je tiens à exprimer ma gratitude à toutes celles et ceux qui ont contribué à cette aventure, à la fois **professionnelle et profondément humaine**.

Je remercie tout d'abord l'**équipe pédagogique** et mes **collègues de promotion** du Collège Coopératif pour la richesse des échanges et le soutien tout au long de cette formation.

Ma reconnaissance va tout particulièrement à mon **directeur de mémoire, Jean-Robert Alcaras**, pour la qualité de son accompagnement, sa rigueur bienveillante et **sa grande pédagogie**, qui m'ont permis d'aller toujours plus loin dans ma réflexion.

Je souhaite également remercier **Emmanuelle Weislo**, animatrice des ateliers d'écriture, pour sa capacité à nous guider avec exigence et bienveillance dans la complexité des concepts et la profondeur de la pensée.

Ma gratitude s'adresse aussi à mes **amies Annick, Élise et Hélène**, qui ont fait preuve d'une grande patience et d'une présence précieuse tout au long du processus de réflexion et de rédaction.

Je remercie chaleureusement **les personnes rencontrées dans le cadre de cette recherche**, pour le temps et la confiance qu'elles m'ont accordés **ainsi qu'aux membres de l'association HAPI** qui m'ont ouvert l'accès au terrain de recherche.

J'adresse également un **merci particulier à Hélène Kesteloot**, ma responsable, pour les conditions de travail favorables qui ont rendu possible la finalisation de cet écrit.

Enfin, un immense merci à **mes enfants, Nikolas et Daniel**, pour leur patience et leur soutien constants.

Et une pensée toute particulière pour **Nathalie Albet**, qui nous a quittés cette année, mais qui, durant plus de dix ans, m'a formée et transmis sa **philosophie du social**, empreinte d'humanité, de rigueur et de sens

Table des matières

Table des verbatims	v
Table des figures	vi
 Introduction	 1
Problématique	4
Première partie : L’habitat inclusif, un modèle innovant d’habitat intermédiaire au service de l’autonomie, soutenu par les politiques publiques	7
I. Les politiques publiques en direction des personnes en perte d’autonomie : données clés et contexte d’élaboration	7
A. Données clés concernant les personnes âgées et les personnes en situation de handicap	7
B. La construction des politiques publiques en faveur des personnes âgées dans la tension entre dépendance et autonomie	9
C. La construction des politiques publiques en faveur des personnes en situation de handicap dans la tension entre logiques de soins et citoyenneté	13
D. Vers des politiques convergentes : une philosophie partagée de l’autonomie, traduite par le libre choix et la participation citoyenne	18
II. Les modes d’habitat s’adressant aux personnes en perte d’autonomie	23
A. Entre maintien à domicile et hébergement en établissements : processus d’institutionnalisation et de désinstitutionnalisation face à la perte d’autonomie	23
B. Un nouveau mode d’habiter : l’habitat inclusif inscrit dans le virage domiciliaire	24
C. Zoom sur l’Aide à la Vie Partagée (l’AVP)	29
III. Une étude par l’enquête de terrain : l’apport d’un salarié à la dimension inclusive de ce nouveau mode d’habitat	32
A. Le cadre théorique	32
B. Protocole d’enquête	34
C. Traits du portrait : terrain de recherche	37
Deuxième partie : L’intervention professionnelle, vecteur d’inclusivité sociale, à l’interstice des dynamiques individuelles et collectives inscrites dans la spatialité du lieu	39
I. L’intervention professionnelle auprès des habitants : face à l’altérité, de la reconnaissance du “je” à la construction du “nous”	40
A. La reconnaissance de « je » comme pratique professionnelle	41
B. La construction du « nous » : reconnaître et composer avec la diversité	54
C. Conclusion – L’intervention professionnelle auprès des habitants	61
D. Illustration - L’intervention professionnelle auprès des habitants	63

II.	L'intervention du professionnel dans le Projet de Vie Sociale et Partagé	63
A.	Permettre à chacun de prendre (sa) part à une dynamique collective de convivialité, d'entraide et de solidarité	63
B.	Conclusion - L'intervention du professionnel dans le Projet de Vie Sociale et Partagé	76
C.	Illustration - L'intervention du professionnel dans le Projet de Vie Sociale et Partagé (PVSP)	77
III.	L'intervention du professionnel dans l'espace habité : « faire avec de l'espace » pour « faire espace »	78
A.	L'intervention du professionnel entre intériorité, extériorité et co-construction des cadres de vie partagés	78
B.	Le « faire avec de l'espace », de la juxtaposition spatiale à une cohabitation choisie	79
C.	Conclusion - L'intervention du professionnel et l'espace habité	92
D.	Illustration - Le professionnel et l'espace habité	93
Troisième partie : Une modélisation multidimensionnelle du vivre-ensemble en habitat inclusif : habiter pour soi, avec autrui et pour autrui		94
I.	Introduction : une approche située du vivre-ensemble en habitat inclusif, entre spatialité partagée et altérité en transformation	94
II.	Pour soi, avec autrui, pour autrui : les dyades habitants-espace-projet de vie sociale et partagé	97
A.	Habiter pour soi: Habitants (Altérité) & Espace (habité, en situation) : construire le voisinage du « je » par une démarche de reconnaissance	97
B.	Habiter avec autrui : Habitants (Altérité) & PVSP (Prendre sa part à), les premières formes de liens - passer du voisinage de « je » à une co-existence sociale de convivialité	101
C.	Habiter pour autrui : PVSP (prendre sa part à) & Espace (en situation) – support d'ancrage et de structuration des solidarités collectives	106
III.	Construire l'intégrale d'un vivre-ensemble - relationnel et convivial où les singularités sont préservées : l'intervention du professionnel dans une dynamique d'ajustement permanent entre le “pour soi”, le “avec autrui” et le “pour l'autrui”	111
A.	Habiter : entre reconnaissance, voisinage et solidarité	111
B.	Illustration de l'Intégrale de Vivre-Ensemble	113
Conclusion		116
Bibliographie.....		119
Annexes.....		133

Liste des verbatims

Verbatims no. 1- Reconnaissance, mise en présence et existence du Je.....	41
Verbatims no. 2 – Au cœur de la pathologie, l’existence du Je.....	43
Verbatims no. 3 – À contre-courant de la pathologie.....	44
Verbatims no. 4 – Les ressources par-delà les vulnérabilités.....	46
Verbatims no. 5 – Le Je dans le projet : entre singularité, goûts et habitudes.....	47
Verbatims no. 6 – Garantir la dignité : valoriser les capacités dans un jeu d’équilibre.....	48
Verbatims no. 7 – Accompagner l’évolution : proximité, continuité, réflexion et adaptation.....	50
Verbatims no. 8 – Continuité de la présence même dans la crise.....	51
Verbatims no. 9 – Humaniser les derniers moments de la vie.....	52
Verbatims no. 10 – Intégrer par la rencontre.....	53
Verbatims no. 11- Le « Nous » : un processus vivant.....	54
Verbatims no. 12 – Construire le « Nous » : maintenir un dialogue continu de la diversité.....	55
Verbatims no. 13 – Au cœur du « Nous » : les habitudes partagées du Je.....	56
Verbatims no. 14 – Diversité et vivre ensemble : garantir des rythmes différenciés.....	57
Verbatims no. 15 – Être présent à autrui et au collectif :	
une attention partagée « ici et maintenant ».....	58
Verbatims no. 16 – Le collectif : une entité à faire vivre.....	59
Verbatims no. 17 – Le collectif comme espace de socialisation.....	60
Verbatims no. 18 – La multidimensionnalité du projet.....	64
Verbatims no. 19 – Le projet : entre cadre et spontanéité.....	65
Verbatims no. 20 – Prendre (sa) part et connaissance de l’autre.....	66
Verbatims no. 21 – Prendre (sa) part : une question de libre choix.....	67
Verbatims no. 22 – Un projet collectif choisi : quand l’émancipation passe par le « non ».....	68
Verbatims no. 23 – Co-construire un projet : une stratégie d’associer aux décisions.....	69
Verbatims no. 24 – Prendre (sa) part : un équilibre entre le formel et l’informel.....	71
Verbatims no. 25 – Légitimer les décisions prises.....	72
Verbatims no. 26 – Prendre (sa) part : une expérimentation porteuse du lien.....	73
Verbatims no. 27 – La mise en œuvre du projet : un apprentissage en continu.....	74
Verbatims no. 28 – Co-construire un projet :	
encourager de prendre (sa) part à un espace de convivialité.....	75
Verbatims no. 29 – Faire avec de l’espace : une métamorphose vers un chez « nous ».....	79
Verbatims no. 30 – Le « chez nous » c’est d’abord « un chez soi ».....	81
Verbatims no. 31 – Rendre le « chez nous » intime.....	82

Verbatims no. 32 – Une intériorité de l’espace modulable.....	84
Verbatims no. 33 – Les frontières qui ouvrent et qui protègent.....	85
Verbatims no. 34 – Les frontières : des règles assouplies dans l’empathie.....	86
Verbatims no. 35 – Une intériorité à faire reconnaître par tous.....	87
Verbatims no. 36 – Rendre le dehors familier.....	88
Verbatims no. 37 – Rendre le dedans familier.....	89
Verbatims no. 38 – Une solidarité endogène pour élargir l’espace.....	90

Liste des figures

Figure 1 – Le Salarié et les Habitants.....	63
Figure 2 - Le Salarié et le PVSP.....	78
Figure 3 – Le Salarié et l’Espace habité.....	93
Figure 4 - Le PROFESSIONNEL et la dyade « HABITANTS – ESPACE ».....	99
Figure 5 - Le PROFESSIONNEL et la dyade les HABITANTS – PVSP.....	104
Figure 6 - Le PROFESSIONNEL et la dyade « PVSP - ESPACE ».....	108
Figure 7 - Le PROFESSIONNEL et l’intégrale de VIVRE ENSEMBLE.....	113

Introduction

Dans une société qui se revendique de plus en plus inclusive, la question de la place des personnes en perte d'autonomie, qu'elle soit liée à l'âge ou au handicap, demeure centrale. Longtemps marginalisées, ces personnes continuent aujourd'hui d'être confrontées à l'isolement, conséquence directe d'un mode d'habiter marqué par l'individualisme, qui tend à les rendre invisibles et à les assigner dans la société à une place qu'elles n'ont pas choisie.

Sujets des politiques publiques, les personnes âgées et les personnes en situation de handicap ont vu se développer des réponses construites sur des trajectoires tantôt distinctes, tantôt convergentes. Dès les années 1960, les rapports : Laroque¹ (concernant les personnes âgées) et Bloch-Lainé² (concernant les personnes en situation de handicap), dénonçaient déjà l'inadaptation de la société à leurs besoins et appelaient à des transformations structurelles. Pourtant, malgré plus d'un demi-siècle d'évolutions, les dispositifs demeurent largement marqués par une logique compensatoire, centrée sur la déficience et sa prise en charge médicale, que ce soit dans le maintien à domicile ou dans l'hébergement institutionnel, ce qui contribue à renforcer leur relégation de l'espace social commun.

Aujourd'hui, les politiques publiques tendent progressivement à dépasser cette logique exclusivement médicale pour s'inscrire dans une philosophie commune : la promotion de **l'autonomie**. Dans ce cadre de réflexion, l'autonomie n'est pas comprise seulement comme l'absence de dépendance, mais s'élargit à une **dimension sociale et citoyenne**. Dès lors, **l'opposé de l'autonomie** n'est pas tant la dépendance que **l'hétéronomie**, entendue comme une existence régie par la volonté d'autrui. Dans cette perspective, la conception contemporaine de l'autonomie consacre le droit de chacun à vivre librement ses choix et à être pleinement acteur de sa citoyenneté.

Les deux lois qui ont amorcé le basculement vers cette nouvelle approche de l'autonomie sont :

- la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées³ et

¹ La rapport Laroque date de 1962, in : GRAND, Alain, 2016, « Du rapport Laroque à la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement : cinquante-cinq ans de politique vieillesse en France », *Vie sociale*, 2016/3 n° 15, p.13-25, DOI : 10.3917/vsoc.163.0013. URL : <https://shs.cairn.info/revue-vie-sociale-2016-3-page-13?lang=fr>.

² Le rapport Bloch-Lainé date de 1967, in : SALBREUX, Roger, 2006, « Handicap et psychiatrie », *Journal français de psychiatrie*, 2006/4 n° 27, p.38-39. DOI : 10.3917/jfp.027.0038, URL : <https://shs.cairn.info/revue-journal-francais-de-psychiatrie-2006-4-page-38?lang=fr>.

³ Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, *Journal officiel de la République française*, 12 février 2005 In : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000809647>

- la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement⁴.

La loi du 11 février 2005 a redéfini le handicap en intégrant ses dimensions sociales et environnementales et en affirmant la citoyenneté des personnes. La loi du 28 décembre 2015 (ASV), quant à elle, a marqué un tournant en déplaçant la focale de la dépendance vers la reconnaissance de l'autonomie des personnes âgées dans une logique de libre choix. Ces textes traduisent un basculement vers une approche fondée sur l'autonomie et la citoyenneté. Pourtant, malgré ces avancées, l'isolement et l'invisibilisation de ces personnes demeurent des marqueurs persistants de marginalisation.

C'est dans ce contexte que s'affirme l'émergence de l'habitat inclusif (HI), conçu comme un mode d'habiter intermédiaire entre le logement ordinaire et l'établissement médico-social. Reconnu par la loi ELAN (2018), il s'appuie sur les principes du libre choix et de la participation à travers l'élaboration d'un projet de vie sociale et partagée. Héritier des expériences d'habitats coopératifs et participatifs des années 1970, l'habitat inclusif se présente ainsi comme une alternative innovante face aux limites du maintien à domicile et de l'institutionnalisation, en articulant intimité et vie collective.

Nous pouvons alors légitimement se demander : dans quelle mesure l'habitat inclusif, envisagé comme un vecteur de participation sociale et de soutien à l'autonomie, parvient-il à dépasser la logique médico-institutionnelle encore largement dominante dans l'action publique, et à offrir une véritable reconnaissance sociale et citoyenne aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap ? Et, plus encore, dans quelle mesure ce modèle favorise-t-il une inclusion réelle, sans risquer de substituer au repli individuel une nouvelle forme de repli, collectif ou communautaire ?

L'habitat inclusif s'inscrit dans une logique de droit commun et a été juridiquement reconnu par la loi ELAN du 23 novembre 2018 (art. L. 281-1 du CCH), qui le définit comme une forme d'habitation destinée aux personnes âgées ou en situation de handicap *“faisant le choix, à titre de résidence principale, d'un mode de vie en habitat regroupé”*⁵, adossée à un Projet de Vie Sociale et Partagée (PVSP). Pour soutenir sa mise en œuvre, des financements spécifiques ont été prévus, en particulier pour l'animation des projets, dans le cadre d'un cahier des charges national. Dans la continuité, le rapport Piveteau-Wolfrom (2019), « *Demain, je pourrai choisir*

⁴Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, *Journal officiel de la République française*, 29 décembre 2015. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000031614086/>

⁵ Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique - Légifrance, Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000037639478>.

d’habiter avec vous »⁶, est venu réaffirmer l’intention politique de ce dispositif : permettre à chacun de « *vivre chez soi sans être seul* ».

Ce modèle cherche ainsi à dépasser la dichotomie entre logement individuel et établissement médico-social, en articulant intimité et sociabilité. Il ne s’agit plus seulement d’avoir un logement, mais de développer un véritable **projet d’habiter**, mobilisant plusieurs niveaux : le domicile privé, les espaces communs, le quartier et l’environnement proche.

Dans cette perspective, les travaux anthropologiques de Colette Pétonnet⁷ et relayées par Lion Gaspard éclairent la notion d’« **habiter** » comme **un processus de subjectivation**. Habiter ne se réduit pas à occuper un espace normé, mais se construit à travers des pratiques quotidiennes, des ajustements et des usages qui confèrent familiarité et sens à l’environnement.

Ainsi, l’habitat inclusif ne saurait être réduit à une innovation technique ou institutionnelle : il interroge en profondeur la manière dont les personnes en perte d’autonomie peuvent être reconnues comme sujets de leur habiter, acteurs de leur quotidien et de leur environnement

En pratique, il n’existe pas de modèle unique d’habitat inclusif, mais des éléments constitutifs fondamentaux. **Les cahiers pédagogiques**⁸ de la Caisse Nationale de l’Autonomie (CNSA) le définissent comme un dispositif reposant sur trois piliers complémentaires :

1. **Le volet immobilier**, fondé sur un équilibre entre espaces privés, espaces communs et espaces mutualisés, permettant d’articuler autonomie individuelle et dynamique collective.
2. **Le porteur de projet**, généralement une personne morale issue du secteur médico-social ou de l’économie sociale et solidaire (association, SCIC, coopérative...), qui assure la gestion et la coordination du projet et détient, en qualité de propriétaire ou locataire, la maîtrise des lieux.
3. **Le projet de vie sociale et partagée**, conçu pour favoriser le lien social, la convivialité et l’ouverture sur le territoire. Il ouvre droit à l’Aide à la Vie Partagée (AVP), financée par la CNSA et les Départements, qui permet de soutenir les ressources humaines nécessaires à son animation.

⁶ PIVETEAU, Denis, WOLFROM, Jacques, 2020, « Demain je pourrai choisir d’habiter avec vous », Rapport in : https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/demain_je_pourrai_choisir_d_habiter_avec_vous_-tomel-rapport.pdf

⁷ LION Gaspard, 2014, « En quête de chez-soi. Le bois de Vincennes, un espace habitable ? », *Annales de géographie*, 2014/3 (n° 697), p. 956-981. DOI : 10.3917/ag.697.0956. URL : <https://www.cairn.info/revue-annales-de-geographie-2014-3-page-956.htm>

⁸ CNSA, 2023, « Les cahiers pédagogiques, L’habitat inclusif, un habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale », In : https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-03/PUB_cnsa_cahier_pedagogique_web_access-2-HabitatInclusif.pdf.

Dans la mise en œuvre concrète de l'habitat inclusif, l'AVP constitue un levier central puisqu'elle finance la dimension fondatrice du dispositif : la présence humaine indispensable à l'animation du projet de vie sociale et partagée. Le professionnel mobilisé à ce titre est appelé à jouer le rôle de véritable “*catalyseur du lien social*”, en assumant une fonction de médiation entre les habitants et d'interface avec l'environnement (proches, bailleurs, services médico-sociaux, acteurs locaux), sa mission, s'inscrivant dans une démarche de co-construction avec les habitants.

Cette fonction, telle qu'explicitée dans le cahier des charges, traduit un véritable changement de paradigme : passer d'une logique descendante du *faire pour* à une approche du *faire avec*, qui valorise le libre choix, la participation et l'autodétermination des habitants.

Dans cette perspective, l'AVP ne se réduit pas à un simple outil technique ou financier : elle s'affirme comme **un instrument de politique publique**⁹ porteur de transformations, de valeurs et d'orientations. En orientant les pratiques vers l'inclusion, la participation et le pouvoir d'agir, elle est censée redéfinir la manière dont l'action sociale envisage et accompagne la perte d'autonomie.

Problématique

Dans un contexte social marqué par l'individualisme et par la fragmentation du secteur médico-social, l'effectivité de ce rôle reste cependant à interroger : la présence d'un salarié, financé par l'AVP, constitue-t-elle une condition nécessaire, voire suffisante, pour garantir l'inclusivité du dispositif ? Quelle est, en définitive, sa contribution réelle au caractère inclusif de l'habitat ?

L'inclusivité peut être définie comme la capacité d'un dispositif ou d'un collectif à garantir la participation pleine et entière de chacun, indépendamment de ses caractéristiques ou vulnérabilités. Elle suppose l'égalité des droits, l'accessibilité et la reconnaissance sociale. Comme le souligne Charles Gardou¹⁰, elle ne se limite pas à l'accueil de la diversité mais exige une transformation des environnements sociaux et organisationnels, fondée sur « *l'équité et la liberté* »¹¹, afin de permettre à chacun d'être acteur de son propre parcours. La société inclusive

⁹ BOUSSAGUET Laurie, JACQUOT Sophie, RAVINET Pauline, 2014, Dictionnaire des politiques publiques, Presses de la fondation nationale des sciences politiques, p.329.

¹⁰ GARDOU, Charles, 2012. « Prologue. Lorsqu'un concept paraît », *La société inclusive, parlons-en ! Il n'y a pas de vie minuscule, érès*, p.9-15, URL : <https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/la-societe-inclusive-parlons-en--9782749234250-page-9?lang=fr>.

¹¹ « Cinq axiomes – au sens premier de « ce qui est jugé digne » – constituent les arcs-boutants sur lesquels mérite de s'appuyer l'édifice à construire. Le premier soutient que nul n'a l'exclusivité du patrimoine humain et social. Le deuxième affirme que l'exclusivité de la norme, c'est personne et que la diversité, c'est tout le monde. Le suivant rappelle qu'il n'y a ni vie minuscule ni vie majuscule. Le quatrième avance que vivre sans exister est la plus cruelle des exclusions. Le dernier souligne que tout être humain est né pour l'équité et la liberté. », dans GARDOU, Charles, 2012. « Prologue. Lorsqu'un concept paraît », *La société inclusive, parlons-en ! Il n'y a pas de vie minuscule, érès*, p.9-15, URL : <https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/la-societe-inclusive-parlons-en--9782749234250-page-9?lang=fr>.

renvoie ainsi à la quête d'une "bonne présence"¹² à l'autre, dans un espace commun qui nous garde ensemble malgré les tensions de la proximité et les risques de l'éloignement, ambition qui se heurte à la complexité des relations humaines. Dans la même perspective, Serge Ebersold¹³ met en évidence que l'inclusivité relève d'un changement de paradigme, déplaçant l'attention des déficiences individuelles vers la construction de conditions collectives favorisant la participation et la citoyenneté.

C'est dans ce cadre que cette étude orientera son analyse autour de trois dimensions principales propres à la démarche d'inclusivité, à savoir :

- La participation des habitants : examiner dans quelle mesure la présence d'un salarié favorise l'implication active des habitants, en identifiant les registres de participation mobilisés et les déclencheurs de ces dynamiques.
- La démarche de co-construction : analyser comment le salarié contribue à instaurer une dynamique de co-construction du projet de vie sociale et partagée avec les habitants, en précisant la nature et l'ampleur du soutien qu'il apporte.
- La densité du projet collectif : interroger le rôle du salarié dans l'évolution et l'approfondissement du projet de vie sociale et partagée au-delà de sa conception initiale, en questionnant la manière dont les expériences communes vécues transforment la dynamique collective au fil du temps.

Ces dimensions seront analysées à partir de l'expérience de salariés en poste dans différents habitats inclusifs accueillant des personnes en perte d'autonomie aux profils et besoins variés. Les questions posées dans le cadre de l'étude de terrain ont porté à la fois sur les actions mises en œuvre, tant au niveau individuel que collectif, et sur les impacts observés auprès des habitants, des parties prenantes et des professionnels eux-mêmes, de manière à pouvoir extraire leur expertise vécue.

Ainsi, cet écrit est structuré en trois parties.

¹² « Le concept de société inclusive renvoie à la quête, impossible mais nécessaire, d'une « bonne présence » à l'autre, dans un espace qui nous garde ensemble. Sans défenses acérées. Avec et malgré les menaces du voisinage et les dangers de l'éloignement...L'ambition inclusive bête, on le voit, sur l'extrême complexité des relations humaines et leurs contradictions. Arthur Schopenhauer comparait les hommes à des porcs-épics, dans une célèbre parabole à laquelle Freud fit écho [1]. L'hiver, ces mammifères rongeurs oscillent entre deux tourments : trop éloignés les uns des autres, ils pâtissent du froid ; trop proches, ils profitent de la chaleur réciproque mais se blessent mutuellement avec leurs longs piquants. Ou les piquants ou le froid. De la même manière, les hommes ont du mal à trouver une distance relationnelle satisfaisante, qui les préserve d'une solitude froide où ils risquent de se morfondre et, simultanément, d'une proximité envahissante qui menace de les étouffer. Si leur tendance grégaire et leur besoin de vie sociale les poussent les uns vers les autres, leurs difficultés à vivre ensemble, comme des prochains et des semblables, les séparent. Entre inclusion enfermante et exclusion exilante, tels des funambules, ils marchent sur un fil » in : GARDOU, Charles, 2012. « Prologue. Lorsqu'un concept paraît », *La société inclusive, parlons-en ! Il n'y a pas de vie minuscule*, érès, p.9-15. URL : <https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/la-societe-inclusive-parlons-en-9782749234250-page-9?lang=fr>.

¹³ « Elle invite à rapporter l'ambition inclusive à l'effet d'affiliation des pratiques et aux formes de reconnaissance permettant aux individus d'être à parité de participation », dans EBERSOLD, Serge, 2015, « Inclusif. Vous avez dit inclusif ? L'exemple du handicap », *Vie sociale*, 11(3), 57-70. <https://doi-org.gorgone.univ-toulouse.fr/10.3917/vsoc.153.0057>.

La **première partie** propose d'analyser l'évolution des politiques publiques relatives à la perte d'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. À travers la définition de ce qui s'oppose à l'autonomie, il s'agit de mettre en lumière la tension entre deux approches :

- une **approche médicale**, centrée sur la dépendance et inscrite dans une logique compensatoire, où les personnes sont considérées comme objets de soins ;
- une **approche sociale**, centrée sur les liens entre la personne et son environnement et sur la mobilisation de ses ressources, qui reconnaît les personnes comme sujets de droits communs.

La **deuxième partie** présente l'enquête menée, ses premiers résultats et leur analyse. Ceux-ci sont organisés autour des trois dimensions de l'intervention du professionnel : les habitats eux-mêmes, l'espace de vie et le projet de vie sociale et partagée.

La **troisième partie** met en évidence la dimension globale qui se dégage de l'étude : l'apport de l'intervention professionnelle dans l'espace de co-construction du vivre-ensemble généré par le dispositif habitat inclusif.

La deuxième et la troisième partie présentent des illustrations synthétisant l'analyse des résultats, accompagnées d'une légende et d'une fiche de lecture.

Enfin, **une conclusion** viendra synthétiser les principaux enseignements et proposer quelques perspectives, au regard des enjeux mis en évidence par cette recherche.

Première partie : L'habitat inclusif, un modèle innovant d'habitat intermédiaire au service de l'autonomie, soutenu par les politiques publiques

I. Les politiques publiques en direction des personnes en perte d'autonomie : données clés et contexte d'élaboration

A. Données clés concernant les personnes âgées et les personnes en situation de handicap

1) Les personnes âgées : évolution démographique des seniors en France, chiffres clés et projections

Les personnes âgées représentent une partie importante de la population totale de la France. En 2021, les 60 ans et plus représentaient 26,6% de la population totale . Cette tranche d'âge est en évolution croissante du fait du « baby-boom » d'après-guerre, devenu « papy-boom ». Les projections démographiques de l'INSEE prévoient une augmentation du nombre de personnes âgées de 60 ans et plus, de 10,4 millions entre 2007 et 2060, pour atteindre 23,6 millions de personnes, soit une hausse de 80% de la tranche d'âge pendant cette période. La part des personnes âgées de 60 ans et plus de la population totale passerait de 26,6% en 2021 à 32,1% en 2060. « *La poursuite du vieillissement de la population jusqu'en 2040 est quasi certaine... il y aurait 51 personnes de 65 ans ou plus pour 100 personnes de 20 à 64 ans, contre 37 en 2021. Entre 2040 et 2070, l'évolution de ce rapport de dépendance démographique est beaucoup plus incertaine* » . De point de vue de la dépendance, « *le vieillissement de la population française conduira dans les années à venir à une augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes. Ainsi, en supposant une stabilité de la durée de vie moyenne en dépendance, 1 200 000 personnes seront dépendantes en 2040, contre 800 000 en 2006* »¹⁴ .

2) Les personnes en situation d'handicap : une pluralité de définitions et de chiffres pour appréhender le handicap

Il n'existe pas de chiffre unique permettant de décrire de manière exhaustive **la population en situation de handicap**. Cette diversité des données résulte directement de la pluralité des approches de la notion même de handicap. L'article L.114 de la loi du 11 février 2005, en cohérence avec la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées, définit le handicap comme « *toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou de plusieurs fonctions physiques,*

¹⁴ ALGAVA Élisabeth et BLANPAIN Nathalie, 2021, *Insee Première*, N° 1881, Paru le : 29/11/2021, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5893969>.

*sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant »*¹⁵.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) propose, depuis 2001, une Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)¹⁶, qui met en avant l'influence des facteurs environnementaux et témoigne de la diversité des approches conceptuelles du handicap. Cette pluralité de définitions influe directement sur les modalités de mesure statistique.

Ainsi, l'enquête Handicap-Santé de la DREES¹⁷ distingue trois modes d'identification : une acception large du handicap¹⁸, une acception plus restreinte¹⁹, et la reconnaissance administrative d'un handicap, d'une invalidité ou d'une perte d'autonomie. L'Insee et la DREES adoptent donc une approche plurielle pour répondre à la question du nombre de personnes en situation de handicap.

Dans ce contexte, le rapport « *Le handicap en chiffres* » publié par la DREES²⁰ en 2024 indique qu'en France métropolitaine, 14,5 millions de personnes âgées de 15 ans ou plus déclarent une limitation fonctionnelle sévère. Parmi elles, 5,4 millions se disent fortement limitées dans les activités essentielles de la vie quotidienne. Si l'on élargit le périmètre à l'ensemble du territoire national, incluant les départements et régions d'outre-mer (DROM) et toutes les personnes âgées de 5 ans ou plus, qu'elles vivent à domicile ou en établissement, le nombre de personnes handicapées varie de 5,7 à 18,2 millions selon les critères retenus.

Par ailleurs, selon le même rapport, à la fin de l'année 2022, 1,29 million de personnes bénéficient de l'allocation aux adultes handicapés (AAH). La moitié d'entre elles présentent un taux d'incapacité reconnu égal ou supérieur à 80 %. Huit bénéficiaires sur dix sont considérés comme adultes isolés, généralement sans enfant. Cependant, cette désignation administrative ne reflète pas toujours les conditions de vie réelles : seuls 44 % des allocataires vivent

¹⁵ Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, *Journal officiel de la République française*, 12 février 2005, Disponible sur, <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000809647>

¹⁶ Définition / classification des handicaps (CIH, CIF et OMS) in : [https://informations.handicap.fr/a-definition-classification-handicap-ci-h-oms-6029.php#:~:text=La%20%EE%80%80CIH%EE%80%81%20\(Classification](https://informations.handicap.fr/a-definition-classification-handicap-ci-h-oms-6029.php#:~:text=La%20%EE%80%80CIH%EE%80%81%20(Classification)

¹⁷ Drees, 2020, « Les enquêtes Handicap-Santé », *L'expertise statistique publique en santé et social*, In : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/02-les-enquetes-handicap-sante>.

¹⁸ À dénombrer toutes les personnes qui déclarent de fortes difficultés ou une impossibilité dans l'une au moins des dimensions fonctionnelles : voir, entendre, se déplacer, *Ibidem*.

¹⁹ Correspondant au fait de se déclarer fortement limité dans les activités de la vie quotidienne, *Ibidem*.

²⁰ Drees, 2023, « Le handicap en chiffres -édition 2023 », *L'expertise statistique publique en santé et social*, In : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/02-les-enquetes-handicap-sante>

effectivement seuls, les autres résidant avec des membres de leur famille (parents, frères ou sœurs).

Face à cette évolution démographique marquée par le vieillissement de la population et à la diversité des situations de handicap révélée par les différentes méthodes de quantification, l'action publique se trouve confrontée à la nécessité **de repenser en continu ses réponses**. Elle est appelée à développer ses dispositifs à la fois plus adaptés et plus inclusifs, en engageant des transformations à la fois quantitatives, pour répondre à l'ampleur des besoins, et qualitatives, pour mieux prendre en compte la pluralité des formes de vulnérabilité.

B. La construction des politiques publiques en faveur des personnes âgées dans la tension entre dépendance et autonomie

Les politiques publiques traduisent une manière de percevoir et de traiter un enjeu social. Elles émergent à partir d'une représentation construite du problème à résoudre, de ses impacts et des solutions jugées pertinentes. Selon Pierre Muller, « *chaque politique est d'abord une tentative d'agir sur un domaine de la société... cette action passe par la définition d'objectifs qui vont être eux-mêmes définis à partir d'une représentation du problème, de ses conséquences et des solutions envisageables pour les résoudre* »²¹. Ainsi, les politiques publiques sont le reflet du rapport qu'une société entretient avec elle-même et avec le monde.

Dans le champ des personnes âgées, cette construction des politiques publiques s'est historiquement développée autour d'une tension entre deux notions : la dépendance et l'autonomie. La dépendance, pensée dans une logique principalement sanitaire, se concentre sur les limitations liées au vieillissement et les besoins de prise en charge. À l'inverse, la notion d'autonomie, issue d'une approche sociale, valorise les ressources personnelles et environnementales, le parcours de vie et le libre choix de la personne. Elles tendent à intégrer davantage la dimension subjective du vieillissement et à promouvoir des réponses plus diversifiées et adaptées aux réalités vécues.

Le basculement de perspective, de la dépendance vers l'autonomie, commence depuis **le Rapport Laroque**. Apparu en 1962 et rédigé par le conseiller d'État Pierre Laroque, le fondateur de la Sécurité sociale, il pointe la paupérisation des personnes âgées, « *ces « laissés-pour-compte » de la croissance économique et de la protection sociale [qui] se caractérisaient*

²¹ MULLER, Pierre, 2004, *Les Politiques Publiques*, 5^e éd. Collection encyclopédique, que sais-je.

par le triptyque : *pauvreté, mal logement et isolement social* »²². Il plaide la continuité de lien entre la personne et son environnement initial et propose des actions favorisant le maintien à domicile : « *Il est essentiel de maintenir les personnes âgées dans la société, en contact avec les autres générations et d'éviter toute rupture dans leurs conditions de vie. La rupture de vieillard avec son environnement habituel, le changement de résidence et de logement, l'éloignement de ses relations constituent autant de facteurs d'aggravation du vieillissement* »²³. Ce rapport posa les bases d'une politique dont l'objectif se voulait préventif, et visant à retarder l'apparition des dépendances et ainsi limité le recours à l'hospitalisation. Autre que l'enjeu économique, une nouvelle approche de la vieillesse apparaît, conçue comme un « *3^e âge actif, autonome et participant* ».²⁴ Ainsi, les lois qui suivent ce rapport ne cessent de développer des solutions en termes d'hébergement, de maintien à domicile, de soins à domicile et d'aides financières.

Parallèlement au déploiement des lois, nous pouvons constater le changement du regard porté sur les personnes âgées. Le choix des mots – en particulier les adjectifs et catégories utilisés dans les textes législatifs – reflète les représentations sociales dominantes à un moment donné. Suivre les termes permet ainsi de retracer la manière dont les politiques publiques ont progressivement délaissé une approche centrée sur la dépendance au profit d'une vision mettant davantage en valeur l'autonomie de la personne âgée.

Dans un premier temps, les personnes âgées dépendantes sont associées aux personnes en situation de handicap. **La loi du 30 juin 1975** sur le handicap ne distingue pas les publics par l'âge, et l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP) peut être attribuée aux personnes âgées en incapacité ayant besoin d'aide dans leur vie quotidienne. À cette époque, le terme de « dépendance »²⁵ n'est pas encore couramment utilisé ; il émerge progressivement dans les années 1970 et se généralise dans les années 1980, remplaçant les termes anciens et stigmatisants comme « grabataire » ou « invalide ».

C'est la loi du **24 janvier 1997** qui marque un tournant en instaurant la Prestation Spécifique Dépendance (PSD), laquelle donne au mot « dépendance » une définition officielle²⁶. La

²² GRAND Alain, 2016, « Du rapport Laroque à la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement : cinquante-cinq ans de politique vieillesse en France », *Vie sociale*, 2016/3 n° 15, p.13-25. DOI : 10.3917/vsoc.163.0013. URL : <https://shs.cairn.info/revue-vie-sociale-2016-3-page-13?lang=fr>.

²³ LAROQUE, Pierre, *Rapport de la commission d'étude des problèmes de la vieillesse*, La Documentation française, 1962 cité dans JOINT-LAMBERT Marie-Thérèse, Bolot-Gittler, Daniel Christine, 1994, *Politiques Sociales*, Presses de la fondation nationale des sciences politiques & Dalloz.

²⁴ Idem.

²⁵ CAPUANO, Christophe, 2019, « Que faire des vieux ? Une question historique ». *Constructif*, 2019/2 N° 53, p.25-30. DOI : 10.3917/const.053.0025. URL : <https://shs.cairn.info/revue-constructif-2019-2-page-25?lang=fr>.

²⁶ La dépendance, mentionnée au premier alinéa de la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997, est définie comme « l'état de la personne qui, nonobstant les soins qu'elle est susceptible de recevoir, a besoin d'être aidée pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie, ou requiert une surveillance régulière », in : Loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 tendant, dans l'attente du vote de la loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, à mieux répondre aux besoins des personnes âgées par l'institution d'une prestation spécifique dépendance,

dépendance est alors conçue comme l'état d'une personne ayant besoin d'aide ou de surveillance pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne, indépendamment des soins qu'elle reçoit. Un outil de mesure est mis en place : la grille AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupe Iso-Ressources), classant les personnes en six groupes selon leur niveau d'autonomie. Quand bien même opérationnelle, cette définition, à dominante médicale et fonctionnelle, tend à réduire la personne âgée à ses incapacités, en occultant sa vie relationnelle, sociale et son environnement. Plusieurs professionnels dénoncent cette approche comme stigmatisante et réductrice.

Au début des années 2000, les pouvoirs publics amorcent un infléchissement dans leur manière d'aborder la vieillesse. La **loi du 20 juillet 2001**, qui remplace la PSD par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), traduit ce changement de paradigme. Le terme de « dépendance » est remplacé par celui de « perte d'autonomie », et l'article L. 232-1²⁷ du Code de l'action sociale et des familles insiste sur une approche personnalisée de l'aide, prenant en compte les besoins spécifiques des personnes âgées en lien avec leur état physique ou mental. Cette **notion d'autonomie**, plus positive, met en avant les ressources de la personne et l'importance de préserver ses choix, ses libertés, et son insertion dans la société.

Toutefois, malgré ce changement lexical et conceptuel, les critiques persistent. L'APA est jugée financièrement insuffisante, et son principe d'universalité est remis en question par une participation financière des usagers, calculée selon leurs revenus. De plus, la notion même d'« autonomie » reste ambivalente : réduite à ses aspects médicaux et individuels, elle tend parfois à se confondre avec la dépendance, la rendant ainsi sujette à une interprétation partielle.

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) cherche à approfondir ce changement de regard. Elle rompt avec une approche strictement médicalisée de la vieillesse, en l'envisageant non comme une pathologie mais comme une étape de vie marquée par des fragilités à anticiper. Elle met l'accent sur la prévention, le soutien à domicile et le maintien du lien social. Cette loi promeut une valorisation des trajectoires de vie

Journal officiel de la République française, 25 janvier 1997, disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000747703>.

²⁷ Article L232-1 de la loi 2001-647 du 20 juillet 2001 introduit la notion de perte d'autonomie : « ...toute personne âgée résidant en France, qui se trouve dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liées à son état physique ou mental, a droit à une allocation personnalisée d'autonomie permettant une prise en charge adaptée à ses besoins. Cette allocation, définie dans des conditions identiques sur l'ensemble du territoire national, est destinée aux personnes qui, nonobstant les soins qu'elles sont susceptibles de recevoir, ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière », in : Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie, *Journal officiel de la République française*, 21 juillet 2001, disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006796960/2000-12-23.

et insiste sur la nécessité d'un accompagnement respectueux des rythmes et des choix de la personne âgée.

Cependant, cette ambition se heurte elle aussi à des limites. Les professionnels pointent un manque de financements et dénoncent le cloisonnement persistant entre les secteurs du handicap et du grand âge. Le rapport Libault de 2019 souligne un système encore peu lisible, malgré des efforts publics accrus. Il formule 175 recommandations en vue d'une future loi sur le grand âge, centrée sur la continuité des parcours et le soutien au domicile.

Dans ce contexte, et dans la continuité des orientations portées par la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) de 2015, **la loi du 27 mars 2024** sur le bien vieillir et l'autonomie (n° 2024-317)²⁸, promulguée le 8 avril 2024, marque une nouvelle étape. Elle réaffirme une ambition transversale : garantir les droits, la dignité et l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, tout en renforçant l'accompagnement de leurs proches aidants et des professionnels qui les soutiennent au quotidien.

Inscrite dans une logique de transformation structurelle, cette loi mobilise plusieurs leviers stratégiques : **territorialisation des politiques de l'autonomie, effectivité des droits, réduction des inégalités sociales et territoriales, et modernisation de l'offre médico-sociale**. Elle répond aux critiques persistantes sur le morcellement des dispositifs en instaurant une gouvernance plus intégrée, notamment à travers la création des Services publics départementaux de l'autonomie (SPDA), et par la mise en place d'outils de pilotage nationaux, tels que la conférence des financeurs de l'autonomie.

Ces évolutions traduisent une volonté politique d'articuler des réponses plus lisibles, coordonnées et adaptées aux besoins diversifiés des personnes concernées. Toutefois, la mise en œuvre concrète de ces intentions continue de se heurter à une tension structurelle entre une approche médico-sanitaire de la vieillesse et une approche sociale. Si le passage d'une logique de « dépendance » à celle d'autonomie témoigne d'une évolution du regard porté sur les personnes âgées, les pratiques professionnelles et les dispositifs institutionnels continuent à se construire.

²⁸ LOI n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, *Journal officiel de la République française*, 9 avril 2024, disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000049385823>.

Le défi pour les acteurs de terrain reste donc de concilier reconnaissance des vulnérabilités, respect du **libre choix**, et construction de réponses territorialisées, ajustées et durables, dans une société appelée à vieillir de manière exponentielle.

C. La construction des politiques publiques en faveur des personnes en situation de handicap dans la tension entre logiques de soins et citoyenneté

1) La perspective internationale sur le handicap : vers un changement de paradigme

Les politiques publiques en faveur des personnes en situation de handicap s'inscrivent historiquement dans une tension entre deux grandes conceptions : le **modèle individuel** et le **modèle social**. Le premier, centré sur la déficience, appréhende le handicap comme un problème personnel, à corriger ou compenser médicalement. Cette approche tend à isoler la personne handicapée en la positionnant comme déviante par rapport à une norme établie. À l'inverse, le modèle social considère le handicap comme une construction sociale, résultant non seulement des limitations fonctionnelles de l'individu, mais surtout des **obstacles environnementaux, organisationnels et culturels** qui entravent sa participation pleine et entière à la vie sociale.

Ce changement de regard, qui déplace la focale de la déficience vers l'environnement, émerge dans les années 1970, porté par des **mouvements sociaux de défense des droits des personnes handicapées**²⁹, principalement en Amérique du Nord et en Europe. Refusant les assignations identitaires imposées par les normes médicales ou sociales dont elles étaient victimes, les personnes concernées ont entamé une démarche de **reconquête de leur identité et de leurs droits**, amorçant ainsi un processus de **"dénaturalisation" du handicap**. Dans cette dynamique, les institutions spécialisées sont progressivement perçues comme des lieux d'assignation et de domination, et les revendications s'orientent vers l'expérimentation de **formes alternatives d'habitat et de soutien**³⁰, comme en témoigne le mouvement pour la vie autonome (*Independent Living Movement*).

Parallèlement, des approches plus théoriques émergent, notamment à travers l'action du réseau **Disabled Peoples' International (DPI)** et le développement du courant des **Disability**

²⁹ Les plus importantes sont l'*Independent living movement* et *Disabled peoples' international* apparue aux États-Unis en 1970 et au Canada en 1981.

³⁰ À la suite des mouvements de *Independent living movement*, se mettent en place des « centres de ressources pour une vie autonome » qui constituent des formes de coopératives autogérées par les personnes handicapées (HP). Cela fournit les pratiques de soutien mutuel, les échanges d'expériences, les pratiques d'entraide. À cela s'associe l'obtention du financement public des programmes de vie autonome, avec un droit de contrôle des ph en tant que consommateur, sur leur direction et leur gestion. Ils essaient au Canada, en Europe, au Japon, au Brésil, en Australie. - <https://www.independentliving.org/docs7/ratzka200507f.html> et <https://www.nilp.org/history-of-independent-living-movement>.

Studies³¹. Ces derniers proposent une relecture critique des politiques publiques et du rôle des institutions, en s'opposant au modèle biomédical classique centré sur la réparation et l'adaptation de l'individu à la société. À l'inverse, les *Disability Studies* invitent à interroger la société elle-même, considérant que le handicap résulte d'un environnement inadapté. Dans cette logique, **l'effort d'adaptation incombe à la société**, non à l'individu.

Ainsi, deux paradigmes se dessinent :

- Le **modèle individuel**, reposant sur une vision médicale, centrée sur les soins, la compensation, et une prise en charge experte.
- Le **modèle social**, fondé sur une lecture politique et collective du handicap, qui promeut l'émancipation, l'autonomie, et la transformation des environnements.

Bien que souvent présentés comme opposés, les deux paradigmes pourraient s'avérer complémentaires dans leur coexistence. Le sociologue Tom Shakespeare, par exemple, met en lumière les limites du modèle social, notamment en ce qu'il tend parfois à occulter les réalités corporelles, affectives et subjectives du handicap³².

Sur le plan institutionnel, l'**Organisation des Nations Unies (ONU)** a accompagné ces évolutions par une série d'initiatives normatives. Dès 1975, la **Déclaration des droits des personnes handicapées** s'inspire de la Déclaration universelle des droits de l'homme. En 1981, l'**Année internationale des personnes handicapées** donne lieu à un **programme mondial d'action**, enrichi en 1994 par des règles sur l'égalité des chances. Ce processus trouve son aboutissement en 2006 avec l'adoption de la **Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH)**, ratifiée par 164 pays en 2024, dont la France en 2010. Ce texte fondateur engage les États à promouvoir l'inclusion, l'accessibilité, la participation et la non-discrimination, tout en garantissant les libertés fondamentales.

Les **mouvements militants**, l'investissement des **organisations internationales** et le développement d'un **champ académique dédié** ont ainsi contribué à **réinterroger les fondements des politiques publiques du handicap**, en remettant en cause une vision purement médicale ou gestionnaire de la vulnérabilité.

La **Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH)**³³ souligne cette transition, en distinguant deux postures fondamentales dans l'action publique :

³¹ La principale contribution du mouvement Disabled peoples' international (DPI) au processus de dénaturalisation consiste dans la production et la diffusion des connaissances auprès des instances politiques internationales. Celles-ci sont issues d'une part des expériences des situations de discrimination vécues par les ph. D'autre part, des travaux scientifiques produits dans le champ universitaire des disability studies. -

³² SHAKESPEARE, Tom, 2006, «Disability Rights and Wrongs » (1st ed.), Routledge, <https://doi.org/10.4324/9780203640098>

³³ « Alors que l'approche « objets de soin » place au premier plan les dispositifs de compensation (dont en particulier les aides financières) accordés aux personnes vulnérables, l'approche « sujets de droits », fondée sur les droits, vise à permettre à chaque personne d'accéder à une réelle effectivité de tous les droits fondamentaux. Or, si certaines personnes handicapées peuvent avoir besoin d'un soutien spécifique pour bénéficier pleinement de leurs droits, d'autres voient leurs capacités entravées par une série de « barrières » environnementales et

- L'approche centrée sur les personnes comme "**objets de soin**", privilégiant des dispositifs de compensation financière ou technique.
- L'approche centrée sur les personnes comme "**sujets de droit**", qui vise à garantir l'accès effectif aux droits fondamentaux, en s'appuyant sur la **participation active des personnes concernées** à l'élaboration des politiques et des dispositifs.

Dans cette optique, le handicap n'est plus uniquement une affaire de prise en charge, mais devient une **question de justice sociale, de citoyenneté et de transformation collective**.

2) Les lois françaises et la (re)définition du handicap

En France, la construction des politiques publiques relatives au handicap s'inscrit historiquement dans le cadre de l'État-providence, avec une implication forte de l'action publique à travers les grandes associations spécialisées. Dans cette logique, les relations entre personnes en situation de handicap et professionnels relèvent, dans un premier temps, davantage d'une démarche de négociation avec le législateur que d'un rapport de revendication sociale³⁴. Cette configuration explique notamment la multiplication des établissements spécialisés à partir de la loi du 30 juin 1975, sans pour autant qu'un véritable débat sur la représentation du handicap ne soit engagé à cette époque. La critique du modèle institutionnel n'émergera que plus tard.

Aujourd'hui la situation des personnes en situation de handicap reste marquée par de fortes inégalités et des discriminations persistantes, en dépit d'un cadre légal et international exigeant. La Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH), dans son rapport³⁵ publié en 2022 et enrichi par de nouvelles observations en 2023, propose un ensemble de recommandations visant à réorienter les politiques publiques du handicap vers une approche fondée sur les **droits fondamentaux**, en conformité avec la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées (CIDPH). Elle insiste sur la nécessité d'améliorer l'accès aux droits (emploi, logement, santé, éducation, justice, culture, sport, citoyenneté), de renforcer

comportementales qui ne leur permettent pas d'atteindre le degré d'indépendance recherché aux côtés de leurs concitoyens non handicapés. Alors que dans le cadre de l'approche « objets de soin » on légifère pour les personnes handicapées, l'approche « sujets de droit » pose comme préalable à l'élaboration de toute législation la participation active des personnes concernées, notamment les personnes handicapées, à la prise de décision et la prise en compte effective des besoins spécifiques de toutes et tous » in : CNCDH, 2023, Rapport sur les politiques publiques du handicap-face à la persistance des stéréotypes, préjugés, et discriminations, <https://www.cncdh.fr/sites/default/files/202312/Les%20Essentiels%20Politiques%20publiques%20Handicap%2C%20dec%202023.pdf>.

³⁴ GUYOT Patrick, 2000, « Le rôle des grandes associations. Des personnes handicapées dans l'élaboration de la loi d'orientation de 1975 », dans BARRAL Catherine, PATERSON Florence, STIKER Henri-Jacques, CHAUVIERE Michel, 2000, *L'institution du handicap. Le rôle des associations*, PUR, P.237-261.

³⁵ CNCDH, 2023, *Rapport sur les politiques publiques du handicap-face à la persistance des stéréotypes, préjugés, et discriminations*, <https://www.cncdh.fr/sites/default/files/202312/Les%20Essentiels%20Politiques%20publiques%20Handicap%2C%20dec%202023.pdf>

les dispositifs de protection contre les violences et les maltraitances, et de lutter contre toutes les formes de discriminations, y compris dans les services financiers ou numériques.

La Commission met également en avant l'urgence d'une **accessibilité universelle**, qui ne se réduit pas à la dimension physique mais englobe aussi les dimensions cognitives, sensorielles et numériques. Elle souligne l'importance de données statistiques fiables pour mesurer la réalité du handicap et appelle à la formation systématique des professionnels (santé, éducation, justice, fonction publique) aux droits et besoins des personnes concernées.

Enfin, la CNCDH rappelle que l'inclusion des personnes handicapées doit se penser dans une logique transversale et de participation active : inclusion scolaire et universitaire, continuité de l'accompagnement, insertion et maintien dans l'emploi, développement de lieux de vie et de rencontres intergénérationnelles, accès effectif au vote, et lutte contre les discours de haine.

Ces recommandations affirment une exigence de changement de paradigme : dépasser une logique de prise en charge pour instaurer une véritable politique de reconnaissance et de participation citoyenne des personnes en situation de handicap. Il s'agit de reconnaître leur pleine capacité juridique, de garantir leur visibilité sociale et de les associer systématiquement à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation des politiques publiques, afin d'assurer leur dignité, leur autonomie et leur pleine citoyenneté.

Ces revendications s'inscrivent dans la continuité de l'évolution des représentations du handicap au sein des textes législatifs. Sans viser l'exhaustivité, il s'agira de présenter les principales lois qui jalonnent cette évolution et qui constituent des repères structurants, tant dans la transformation des représentations sociales que dans l'orientation des politiques publiques en direction des personnes en situation de handicap.

La loi du 23 novembre 1957

Centrée sur le reclassement professionnel, cette loi fournit une première définition³⁶ juridique du handicap, en lien avec la capacité à travailler. Elle marque un élargissement de la reconnaissance du handicap au-delà des blessés de guerre ou des victimes d'accidents du travail. Le handicap y est envisagé comme une diminution des capacités physiques ou mentales ayant un effet sur l'accès ou le maintien dans l'emploi.

Le rapport Bloch-Lainé (1967)

³⁶ « Est considéré comme travailleur handicapé toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un travail sont effectivement réduites par suite d'une insuffisance ou d'une diminution de ses capacités physiques ou mentales », in : Loi n°57-1223 du 23 novembre 1957 Sur le reclassement des travailleurs handicapés, *Journal officiel de la République française*, 24 novembre 1957 disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000880746>.

Ce rapport, intitulé « Étude du problème général de l'inadaptation des personnes handicapées », constitue une avancée dans la conceptualisation du handicap. Il définit³⁷ celui-ci comme un écart par rapport à la "normale", induisant des limitations liées autant à des facteurs physiques, psychiques que sociaux. Comme le souligne Michel Chauvière³⁸, ce texte permet de détacher le handicap de l'héritage médical et militaire (invalidité, incurabilité) pour en faire un objet d'intervention publique fondé sur une logique d'insertion dans la société civile, sans pour autant remettre en cause le paradigme déficitaire dominant.

Les lois du 30 juin 1975

Les lois 75-534³⁹ (relative à l'orientation des personnes handicapées) et 75-535 (sur les institutions sociales et médico-sociales) fondent le cadre juridique et institutionnel qui va prévaloir pendant près de trois décennies. Elles introduisent un statut social de la personne handicapée, reconnaissant des droits spécifiques (accès à l'éducation, à l'emploi, à la protection sociale), tout en confiant la reconnaissance du handicap à des commissions départementales distinctes selon l'âge. Ces lois traduisent une volonté de structurer une politique publique du handicap, mais dans une logique encore largement compensatoire et réparatrice, centrée sur la déficience.

La loi du 2 janvier 2002

Cette loi⁴⁰ rénovant l'action sociale et médico-sociale consacre une approche plus centrée sur la personne et sur la personnalisation des accompagnements. Elle s'inscrit dans le sillage de la Classification Internationale du Fonctionnement (CIF) adoptée par l'OMS en 2001, qui reconnaît l'influence des facteurs environnementaux sur la situation de handicap. La loi introduit la notion de projet personnalisé d'accueil et d'accompagnement, élaboré avec la participation active de la personne. La contractualisation des objectifs individuels visait à favoriser l'évaluation des accompagnements et à rechercher l'adéquation entre les moyens disponibles et les besoins et attentes de la personne. Cette étape marque un changement de paradigme en mettant l'accent sur l'autodétermination, l'évaluation et la contractualisation.

La loi du 11 février 2005

³⁷ « On dit qu'ils sont « handicapés » (dans l'acception française du mot, qui n'est pas celle de l'anglais original, mais qui est assez commode), parce qu'ils subissent, par suite de leur état physique, mental, caractériel ou de leur situation sociale, des troubles qui constituent pour eux des « handicaps », c'est-à-dire des faiblesses, des servitudes particulières, par rapport à la normale ; celle-ci étant définie comme la moyenne des capacités et des chances de la plupart des individus vivant dans la même société », Marcel Calvez, *Le Handicap Au Prisme De La Question De L'égalité*, 2017, halshs01972702f.

³⁸ BARRAL Catherine, PATERSON Florence, STIKER Henri-Jacques, CHAUVIERE, Michel, 2000, « L'institution du handicap. Le rôle des associations », PUR, P. 397-402.

³⁹ Loi n°57-1223 du 23 novembre 1957 Sur le reclassement des travailleurs handicapés, *Journal officiel de la République française*, 24 novembre 1957 disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000880746>.

⁴⁰ Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, *Journal officiel de la République française*, 3 janvier 2002, disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFARTI000002416262>.

Cette loi⁴¹, dite "pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées", constitue une avancée majeure. Elle introduit une nouvelle définition du handicap (article L.114 du Code de l'action sociale et des familles) en intégrant explicitement la dimension environnementale et sociale des limitations d'activité et de participation. Elle affirme le droit à la compensation, renforce l'accessibilité dans tous les domaines de la vie sociale, et pose **le principe d'un accès à la citoyenneté** pour toutes et tous, avec la création notamment des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH).

Cette loi marque une étape clé dans le processus de dénaturalisation du handicap, en l'inscrivant dans une perspective de solidarité nationale. Elle engage un tournant inclusif, en réaffirmant la place des personnes handicapées dans le droit commun. Toutefois, elle maintient la déficience comme critère central de l'éligibilité aux droits, ce qui témoigne d'une tension persistante entre logiques de reconnaissance de la différence et volonté d'inclusion universelle.

Dans l'ensemble, ces textes illustrent une évolution progressive des représentations du handicap, d'une approche biomédicale et réparatrice à une approche plus inclusive, fondée sur les droits. Néanmoins, cette mutation reste inachevée, marquée par des tensions entre prise en charge spécialisée et participation citoyenne à la société sur un pied d'égalité. Pour les professionnels de l'action sociale, cela implique de naviguer entre logiques institutionnelles, attentes des personnes, et exigences de transformation sociale, dans un contexte où le droit à l'autonomie et à la pleine citoyenneté reste un enjeu fondamental.

D. Vers des politiques convergentes : une philosophie partagée de l'autonomie, traduite par le libre choix et la participation citoyenne

1) Vers une politique de l'autonomie : convergence, évolutions et nouveaux paradigmes

L'évolution des politiques publiques en direction des personnes en situation de handicap et des personnes âgées, tout en conservant des spécificités propres à chaque champ, révèle une dynamique convergente. Au-delà des différenciations législatives, une philosophie commune se dessine, centrée sur l'émancipation des personnes à travers la reconnaissance de leur autonomie, la désinstitutionalisation, la participation sociale, le libre choix et la valorisation des parcours de vie. Ces politiques cherchent ainsi à rompre avec une logique médico-centrée, pour s'articuler autour d'un double mouvement : le "virage inclusif" dans le champ du handicap et le "virage domiciliaire" pour les personnes âgées en perte d'autonomie. Ces deux orientations

⁴¹ Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, *Journal officiel de la République française*, 12 février 2005, disponible sur, <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000809647>.

reposent sur une même ambition : accompagner la personne dans son environnement, en tenant compte de ses choix et de son projet de vie. Le concept de parcours de vie, désormais central, vient consolider cette évolution en favorisant la continuité et la personnalisation des accompagnements.

Le **rapport Piveteau "Zéro sans solution"** en 2014 souligne l'impératif de quitter une logique de "place" (institutionnelle) pour entrer dans une logique de **dispositif modulaire**, en affirmant : « *Il faut passer d'une logique de place à une logique de dispositif [...] La deuxième condition absolue d'un objectif de "zéro sans solution", c'est de pouvoir proposer aux parcours de vie des solutions modulaires.* »⁴².

Dans cette dynamique, le **paradigme du parcours** tend à se substituer progressivement à celui des filières et des établissements, historiquement structurant pour l'action sociale et médico-sociale. Comme le soulignent JR Loubat, JP Hardy et MA Bloch⁴³, « *c'est un modèle historique qui est en train de muter* ». Le parcours devient ainsi une référence centrale, porteuse d'une logique d'accompagnement plus souple, individualisée et adaptée à la diversité des situations. Toutefois, cette évolution interroge des repères institutionnels solidement ancrés : si la désinstitutionnalisation vise l'émancipation, elle génère aussi des inquiétudes liées à la redéfinition des rôles, des structures et des pratiques professionnelles. Le passage d'un système fondé sur la "place" à un dispositif modulaire ouvre ainsi un champ d'action inédit, orienté vers la co-construction de solutions évolutives à partir des aspirations et du projet de vie de chaque personne.

2) Explorer l'envers de l'autonomie : entre dépendance et hétéronomie

Au cœur de cette transformation se trouve le concept d'**autonomie**, dont la compréhension évolue au fil des approches et disciplines. Longtemps pensée comme simple opposée à la dépendance, l'autonomie s'enrichit aujourd'hui d'une lecture plus complexe, qui intègre les **dimensions relationnelles, sociales et contextuelles** de l'existence humaine.

Dérivé du grec *autos* (soi-même) et *nomos* (règle, loi), le terme autonomie renvoie classiquement à la **capacité de se gouverner soi-même**, de faire des choix en fonction de son propre jugement. Toutefois, plusieurs auteurs invitent à dépasser cette vision individualiste.

⁴² Rapport PIVETEAU, Denis, 2014, « 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 », disponible sur : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_zero_sans_solution.pdf

⁴³ « Fondamentalement, c'est un modèle historique qui est en train de muter (...) Le parcours se présente désormais comme un paradigme remplaçant ou transcendant peu à peu ceux de filières et d'établissements, qui constituaient un maillage institutionnel auquel les secteurs de l'action sociale et médico-sociale s'étaient puissamment accoutumés au point que la désinstitutionnalisation soulève force inquiétude. », in : LOUBAT, Jean-René, HARDY, Jean-Pierre et BLOCH, Marie-Aline, 2016, « Concevoir des plateformes de services en action sociale et médico-sociale », Dunod, p.384. DOI : 10.3917/dunod.bloch.2016.01. URL : <https://stm.caim.info/concevoir-des-plateformes-de-services--9782100740437?lang=fr>.

La philosophe et sociologue **Myriam Winance**⁴⁴ inscrit l'autonomie dans les **dynamiques d'interdépendance**, en soulignant que ce qui entrave l'autonomie, ce n'est pas seulement la déficience ou la maladie, mais la **raréfaction et la nature des relations sociales**, souvent réduites à une relation fonctionnelle avec le système de soins. Elle critique la focalisation biomédicale qui restreint les échanges humains et le pouvoir d'agir.

De même, **Nathalie Rigaux**⁴⁵, à partir de ses travaux sur les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, oppose une **autonomie individualiste** à une **autonomie relationnelle**, qu'elle définit comme étant ancrée dans des réseaux d'interdépendance, fondés sur la réciprocité et la solidarité dans le « prendre soin ».

Dans cette même perspective, **Claire Rommelaere**⁴⁶ et ses collègues insistent sur l'importance de la **reconnaissance sociale de l'autonomie**, soulignant qu'elle repose sur une présomption de capacité décisionnelle, indissociable de la manière dont la personne est perçue et considérée par son entourage.

Bernard Ennuyer, en s'appuyant sur les travaux d'**Agata Zielinski**, met en avant le concept d'**autonomie relationnelle**⁴⁷, entendue comme une autonomie fondée sur la dignité, la reconnaissance de l'histoire personnelle, des préférences et de l'environnement relationnel de la personne. Il s'agit d'aller au-delà des seules dimensions fonctionnelles ou des déficiences, pour inscrire l'accompagnement dans une **dynamique relationnelle**, centrée sur le lien et la

⁴⁴ « Ce qui différencie les deux situations, c'est la nature, la forme des relations sociales que noue la personne, ainsi que leur nombre et leur diversité. La maladie ou l'accident, en focalisant l'attention de la personne sur son corps, en concentrant ses efforts sur sa survie, entraîne un processus de raréfaction des relations qu'elle entretenait avec des humains (j'ajouterais, et des non-humains), plus ou moins nombreux, divers et variés. À ces relations, se substitue une relation exclusive et restrictive au dispositif biomédical, celui-ci suppléant les incapacités de la personne. Cette raréfaction des relations s'accompagne en outre de leur appauvrissement à leur seule dimension fonctionnelle », WINANCE Myriam, 2007, « Dépendance versus autonomie... De la signification et de l'imprégnation de ces notions dans les pratiques médicosociales Commentaire », *Sciences sociales et santé*, 2007/4 Vol. 25, p.83-91. DOI : 10.1684/ss.2007.0404. URL : <https://stm.cairn.info/revue-sciences-sociales-et-sante-2007-4-page-83?lang=fr>.

⁴⁵ « Dans la conception canonique de l'autonomie, celle-ci est envisagée comme une capacité associée fondamentalement à la raison : l'individu se définit comme un atome indépendant des autres, son indépendance étant pensée comme la garantie de son autonomie. Dans le concept d'autonomie relationnelle l'être n'est plus considéré comme un isolat, c'est un être social qui définit son être et ses projets en interaction avec autrui. Il se définit au sein d'un réseau d'interdépendances étant intrinsèquement vulnérable, dès lors la solidarité et la réciprocité dans le prendre soin sont pour lui fondamentales, une responsabilité à l'égard d'autrui est au cœur de son existence. Cette autonomie relationnelle peut alors être généralisée à toutes les personnes dépendantes de l'aide et des soins d'autrui contre l'approche canonique de l'autonomie qui selon sa définition réserverait la nécessité du respect de l'autonomie des personnes capables de raison ». Ce qui lui permet de conclure que « l'autonomie n'est donc pas une question relevant de la sphère privée, voire domestique, elle est d'emblée et nécessairement une question politique », dans : RIGAUX, Natalie, 2012, « Pour une autonomie relationnelle », Documents Cleirppa, cahier no.45. et RIGAUX, Natalie, 2011, « Autonomie et démence : Pour une conception de l'autonomie », *Ger Psychol Neuropsychiatric Vieil*, no.107-15.

⁴⁶ « L'autonomie repose sur une présomption de capacité décisionnelle, au sens où elle va de soi, elle est inhérente à notre qualité de personnes majeures qui, toutes, en bénéficient automatiquement. Pour autant, l'exercice de celle-ci est intimement lié à sa reconnaissance par autrui, et ce, plus spécifiquement qu'ailleurs dans le cadre de l'accompagnement des personnes âgées présentant des troubles cognitifs », In : ROMMELAERE, Claire, et al. , 2024, « Faire vivre l'injonction au respect de l'autonomie, en pratique ? Une étude en contexte résidentiel auprès de personnes âgées présentant des difficultés cognitives », *Repenser l'institution et la désinstitutionnalisation à partir du handicap*, edited by HACHEZ Isabelle and MARQUIS Nicolas, Presses universitaires Saint-Louis Bruxelles, <https://doi.org/10.4000/books.pusl.29837>.

⁴⁷ « Il y a une définition de l'autonomie qui renvoie à la dignité de la personne, qui vise la reconnaissance de la personne pour ce qu'elle est avec son histoire, sa culture, son entourage, ses goûts... tout cela pouvant déboucher sur un "projet de vie". La personne ne se réduit donc pas à un seul aspect de son existence (sa souffrance, son âge ou son handicap, par exemple). Il s'agit de reconnaître ce qui contribue à la faire exister pour ce qu'elle est, ce qui lui donne goût à la vie. On est alors dans une dynamique d'accompagnement, une dynamique relationnelle », In : ENNUYER, Bernard, 2013, « Les malentendus de l'autonomie » et de la « dépendance » dans le champ de la vieillesse », *Le Sociographe*, 2013/5 Hors-série 6, p.139-157. DOI : 10.3917/graph.hs06.0139. URL : <https://shs.cairn.info/revue-le-sociographe-2013-5-page-139?lang=fr>.

singularité de chacun. En s'appuyant sur **Fabrice Gzil**⁴⁸, **Ennuyer** souligne alors l'importance de l'**autonomie décisionnelle**, autrement dit la **capacité à se déterminer soi-même**, dans le respect des soutiens nécessaires.

Au cœur de cette transformation, l'**autonomie** apparaît comme une notion en profonde redéfinition. Loin d'être réduite à une capacité strictement individuelle d'indépendance, elle est désormais envisagée dans sa **dimension relationnelle, sociale et contextuelle**. Les travaux de Myriam Winance, Nathalie Rigaux, Claire Rommelaere, Bernard Ennuyer ou encore Agata Zielinski mettent en lumière l'importance des **interdépendances**, de la **reconnaissance sociale**, et de l'**environnement** dans la construction de l'autonomie.

Ce déplacement de regard - du sujet isolé vers une personne inscrite dans des liens, une histoire et un environnement - **ouvre la voie à une compréhension plus riche et plus inclusive de l'autonomie**, intégrant à la fois la relation, le soin, la dignité et le pouvoir d'agir. Elles permettent de dépasser l'opposition réductrice entre autonomie et dépendance : **le véritable opposé de l'autonomie est l'hétéronomie**, au sens kantien, c'est-à-dire la condition d'un individu contraint de se conformer à des règles extérieures qu'il ne choisit pas.

3) Capabilités, liberté positive et politique capacitaire

Dans cette continuité, l'approche développée par Amartya Sen constitue un apport majeur. En recentrant la réflexion sur la **capacité effective de chacun à faire des choix et à les mettre en œuvre**, il propose une conception élargie de l'autonomie, pensée non comme simple absence de contrainte, mais comme **liberté positive** : celle de pouvoir réellement agir selon ses aspirations, dans un environnement propice, à la fois **social, matériel et relationnel**⁴⁹.

La perspective des **capabilités**, au cœur des travaux d'Amartya Sen, opérationnalise cette vision. Elle repose sur deux principes fondamentaux : **le choix et la capacité à l'exercer**. Loin de considérer l'individu comme isolé, Sen insiste sur les interdépendances sociales et les opportunités concrètes offertes à chacun. Les **capabilités** désignent ainsi l'ensemble des libertés réelles dont une personne dispose pour mener la vie qu'elle a des raisons de valoriser. C'est dans cette optique qu'une **politique capacitaire** prend tout son sens : elle vise à **créer les conditions effectives du pouvoir d'agir** pour toutes et tous, en garantissant l'accès aux ressources, aux soutiens et aux environnements nécessaires à l'exercice du libre choix.

⁴⁸ « ...une des perversions possibles de l'autonomie relationnelle quand celle-ci aboutit à nier les souhaits de la personne au nom de son bien tel que le conçoivent ses soignants ou sa famille... En ce sens notre capacité de choix de mode de vie, notre « autonomie », dépend largement de ceux qui nous entourent et des indispensables soutiens que sont les innombrables structures collectives de la société, ce que d'aucuns ont conceptualisé comme autonomie relationnelle que nous aimons aussi nommer autonomie solidaire », Ibidem.

⁴⁹ BALLET Jérôme, MAHIEU François-Régis, 2009, « Capabilité et capacité dans le développement : repenser la question du sujet dans l'œuvre d'amartya sen », *Revue Tiers Monde*, 2009/2 n° 198, p.303-316. DOI : 10.3917/rtm.198.0303. URL : <https://shs.cairn.info/revue-tiers-monde-2009-2-page-303?lang=fr>.

Comme le souligne Ennuyer, « *le bien essentiel que les sociétés devraient chercher à promouvoir pour leurs membres est un ensemble de possibilités ou de libertés substantielles, que les individus peuvent décider d'exercer ou non : ce choix leur appartient.* »⁵⁰.

Dans cette perspective, les **politiques publiques envers les personnes en perte d'autonomie due à leur situation de handicap ou de vieillissement, se réorientent** vers des finalités sociales fortes, en œuvrant pour **la participation et le libre choix** des personnes non pas en dépit de leur vulnérabilité, mais à partir d'elle, dans une logique de reconnaissance et de soutien.

4) Vers une structuration institutionnelle d'une politique de l'autonomie

Les évolutions récentes traduisent une volonté politique de structurer ce nouveau paradigme de l'autonomie. Les dernières lois le mettent en exergue :

- **La loi du 30 juin 2004**⁵¹, relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, prévoit la création de la **Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)** et des **conférences des financeurs**, amorçant la reconnaissance d'un champ d'action spécifique.
- **Les lois du 7 août 2020**⁵² consacrent la **création d'une cinquième branche de la Sécurité sociale** dédiée à la prise en charge de la perte d'autonomie, quel que soit l'âge ou la situation de santé. La CNSA devient gestionnaire de cette nouvelle branche, affirmant que l'autonomie est désormais un **risque social** pris en charge par la collectivité nationale.
- Enfin, **Loi Bien Vieillir d'avril 2024**⁵³, par la **création du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA)**, représente une étape importante : considéré comme le socle opérationnel de cette 5e branche, il repose sur quatre piliers visant à coordonner les acteurs, simplifier les démarches, renforcer l'accompagnement, et garantir une réponse de proximité aux besoins des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des aidants.

Entre logique de soin, autonomie décisionnelle, participation citoyenne et capacités, les politiques publiques en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap s'orientent progressivement **vers une approche capacitaire et solidaire**. Cette approche

⁵⁰ ENNUYER, Bernard, 2013, « Les malentendus de l'« autonomie » et de la « dépendance » dans le champ de la vieillesse », *Le Sociographe*, 2013/5 Hors-série 6, p.139-157. DOI : 10.3917/graph.hs06.0139. URL : <https://shs.cairn.info/revue-le-sociographe-2013-5-page-139?lang=fr>.

⁵¹ Loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000622485>.

⁵² Loi n° 2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, *Journal officiel de la République française*, 8 août 2020, <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042219376>.

⁵³ Loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, *Journal officiel de la République française*, 9 avril 2024, disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000049385823>.

reconnait **les interdépendances** humaines comme fondement de l'autonomie, et vise la construction d'une société inclusive, attentive aux aspirations, aux rythmes et aux parcours singuliers de chacun.

Pour les personnes âgées, l'enjeu central réside dans la **possibilité effective de faire des choix librement**, en maintenant leur pouvoir de décision tout au long de leur parcours de vie. Pour les personnes en situation de handicap, le point d'ancrage est **la participation citoyenne**, condition d'une reconnaissance pleine et entière de leur place dans la société.

Ainsi, se dessine une politique de l'autonomie dont l'ambition est de ne pas opposer protection et liberté, mais de chercher à articuler accompagnement, dignité et pouvoir d'agir, dans un cadre où chaque personne peut exercer ses droits, participer, et construire sa vie selon ses aspirations.

II. Les modes d'habitat s'adressant aux personnes en perte d'autonomie

A. Entre maintien à domicile et hébergement en établissements : processus d'institutionnalisation et de désinstitutionnalisation face à la perte d'autonomie

En matière de logement, les personnes en situation de handicap et les personnes âgées se voient proposer deux grandes orientations : d'un côté, un éventail de structures collectives (foyers, EHPAD, résidences autonomie), et de l'autre, une diversité de services individualisés visant le maintien à domicile. Cette double orientation reflète l'évolution des politiques publiques depuis la seconde moitié du XXe siècle, sous l'impulsion de plusieurs lois structurantes : 1975, 1999, 2002, 2005, 2015 et 2018. Le tableau suivant « *Repères législatifs clés sur le logement et l'hébergement médico-social liés à la perte d'autonomie* » (voir **annexe no.1** – « Tableau récapitulatif des repères législatifs relatifs au logement et à l'hébergement médico-social ») suivant synthétise les contributions majeures des différentes lois relatives au logement et à l'hébergement en structures pour les publics concernés.

Ces évolutions législatives illustrent la tension constante entre deux logiques : institutionnalisation et désinstitutionnalisation. Ces textes marquent une transformation progressive du cadre de l'action médico-sociale : ils tendent à médicaliser certaines formes d'hébergement collectif, tout en renforçant les dispositifs de soutien à domicile, afin de garantir le libre choix du lieu de vie et de mieux respecter les parcours individuels.

Le travail d'Henri-Jacques Stiker⁵⁴ éclaire ce processus : il distingue l'établissement, en tant que structure concrète, de l'institution, entendue comme ensemble de normes, de pratiques et

⁵⁴ « ...la désinstitutionnalisation est large et autrement profonde que la suppression des institutions... La désinstitutionnalisation commence donc logiquement à l'intérieur des institutions car elle doit combattre ce que les institutions ont tendance à privilégier et absolutiser... Les auteurs que j'ai mentionnés plus haut, Luc Andrien et Coralie Sarrazin ... distinguent l'instituant et l'institué. « L'instituant c'est l'innovation, le refus de l'universel ; l'institué c'est la norme, la recherche de l'universel ». Et de la sorte « la désinstitutionnalisation pourrait donc être perçue comme un mouvement allant de l'institué vers l'instituant, de la norme acquise et acceptée vers une innovation sociale qui la contredirait », In : STIKER, Henri-Jacques, 2024, « Institution et désinstitutionnalisation, repenser l'institution et la désinstitutionnalisation à

de représentations. La désinstitutionalisation, selon lui, n'est pas la simple fermeture des établissements, mais un processus de transformation interne, par lequel l'institué (ce qui est établi, normé) est interrogé, déplacé, voire renouvelé par l'instituant (ce qui invente, innove, fait rupture).

Dans cette optique, même un établissement peut devenir le lieu d'une dynamique désinstitutionnalisante, dès lors qu'il favorise l'autonomie, le pouvoir d'agir et la personnalisation des accompagnements. Les travaux de Luc Andrien et Coralie Sarrazin prolongent cette lecture en insistant sur le va-et-vient entre l'institué et l'instituant, au cœur de toute innovation sociale.

Paul Ricœur⁵⁵, quant à lui, éclaire cette dynamique en mobilisant les concepts d'idéologie et d'utopie. Pour lui, la transformation sociale naît d'un équilibre instable mais fécond entre la conservation (idéologie) et la projection (utopie). L'idéologie, en assurant la continuité et l'identité, peut devenir rigide et se pétrifier. L'utopie, en explorant le champ des possibles, peut s'égarer dans le rêve irréalisable. Chacune, dans ses dérives, a besoin de l'autre pour retrouver sa fonction vivante, celle d'identité et de projection.

Ainsi, la question du logement dans les politiques publiques ne peut se penser uniquement en termes d'offre structurelle. Elle s'inscrit dans un processus politique et symbolique plus large, où la notion d'autonomie redéfinie à travers les capacités, la liberté de choix, et l'interdépendance, participation citoyenne devient centrale.

Entre le maintien à domicile, les formes alternatives d'habitat, et les établissements rénovés dans leur fonction sociale, ce sont **les contours mêmes du « mode d'habiter »** (voir **annexe no. 2** - « Habiter en perte d'autonomie : entre dispositifs de maintien à domicile et offres d'hébergement ») **qui sont appelés à se réinventer au service de trajectoires de vies singulières.**

B. Un nouveau mode d'habiter : l'habitat inclusif inscrit dans le virage domiciliaire

Dans la continuité de ce processus d'auto-invention, et face aux limites de l'isolement propre aux structures traditionnelles d'habitat, conjuguées à la volonté affirmée de promouvoir l'autonomie des personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie liée à l'âge, l'habitat inclusif émerge comme une forme innovante d'habiter.

Situé à mi-chemin entre le logement autonome et l'établissement médico-social, l'habitat inclusif propose un cadre de vie ordinaire, dans lequel un groupe de personnes choisit de vivre

partir du handicap », édité par HACHEZ Isabelle et MARQUIS Nicolas, Presses universitaires Saint-Louis Bruxelles, <https://doi.org/10.4000/books.pusl.29099>.

⁵⁵ RICŒUR, Paul, 1997, *L'idéologie et l'utopie*, Éditions du Seuil.

ensemble, tout en bénéficiant d'un accompagnement à la vie sociale et, si nécessaire, d'interventions médico-sociales à domicile. Il s'inscrit dans une logique de participation, de citoyenneté, et de vivre-ensemble choisi, répondant aux aspirations de nombreuses personnes à habiter autrement, sans être isolées ni placées en institution.

L'habitat inclusif s'inscrit dans une logique de droit commun, relevant du Code de la construction et de l'habitation (CCH). Sa reconnaissance juridique est consacrée par la loi n°2018-1021 du 23 novembre 2018, dite loi ELAN⁵⁶, relative à l'évolution du logement, de l'aménagement et du numérique. À l'article L. 281-1, cette loi définit l'habitat inclusif comme une forme d'habitation destinée aux personnes en situation de handicap ou aux personnes âgées, « *qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode de vie en habitat regroupé* »⁵⁷, assorti d'un projet de vie sociale et partagée. Pour en favoriser la mise en œuvre, des moyens financiers sont mobilisés, notamment pour le soutien en ressources humaines nécessaires à l'animation de ce projet de vie. Celui-ci s'appuie sur un cahier des charges national, élaboré conjointement par les ministères en charge des personnes âgées, des personnes handicapées et du logement⁵⁸.

Dans le prolongement de ce cadre législatif, le rapport de Denis Piveteau et Jacques Wolfrom, intitulé « *Demain, je pourrai choisir d'habiter avec vous* »⁵⁹ (2019), exprime clairement l'intention politique portée par l'habitat inclusif : offrir à chacun la possibilité de « *vivre chez soi sans être seul* ». Il s'agit ici de dépasser le modèle du logement purement individuel ou institutionnel, en conjuguant vie privée et lien social, articulation qui vise à lutter contre l'isolement.

Ainsi, ce modèle d'habitat propose une autre dynamique de l'habiter qui va au-delà d'une simple occupation des lieux : il ne s'agit plus seulement **d'avoir un logement**, mais bien de développer **un projet d'habiter**. Celui-ci mobilise différents niveaux : du domicile privé aux espaces communs, au quartier et au territoire environnant.

Ainsi, dans le prolongement des travaux de Colette Pétonnet sur les pratiques habitantes dans les bidonvilles, repris notamment par Lion Gaspard, **la notion d'“habiter”** apparaît comme un véritable **processus de subjectivation**, et non comme une simple adhésion à des normes

⁵⁶ Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique, *Journal officiel de la République française*, 24 novembre 2018, disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000037639478>.

⁵⁷ « *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 ... et assorti d'un projet de vie sociale et partagée défini par un cahier des charges national fixé par arrêté des ministres chargés des personnes âgées, des personnes handicapées et du logement* », *Ibidem*.

⁵⁸ Arrêté du 24 juin 2019 relatif au modèle du cahier des charges national du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif, *Journal officiel de la République française*, 25 juin 2019, disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2019/6/24/SSAA1906184A/jo/texte>.

⁵⁹ Rapport PIVETEAU, Denis, WOLFROM, Jacques, 2020, « *Demain je pourrai choisir d'habiter avec vous* » in : https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/demain_je_pourrai_choisir_d_habiter_avec_vous_tome1-rapport.pdf.

sociales prédéfinies. Plusieurs auteurs cités par Pierre Servain⁶⁰ prolongent cette perspective : ainsi, Sarah Vanuxem, défend l'idée que les lieux sont des milieux habités plutôt que de simples biens appropriables, tandis que Jacques Luzi et Patricia Le Maître montrent que les communautés autonomes préservent leurs ressources parce qu'elles y sont enracinées, dans une relation sensible et réciproque avec leur environnement. « *L'habiter* » se comprend alors moins comme une gestion matérielle ou juridique que comme la construction d'un commun, fondé sur des expériences partagées, des dialogues et des engagements subjectifs mutuels. En ce sens, les habitants disposent d'une réelle prise pour aménager leur cadre de vie, qu'il s'agisse du chez-soi ou du rapport au voisinage.

1) La modélisation de l'habitat inclusif : cadre de référence et structuration

La réflexion anthropologique sur l'habiter met en évidence sa dimension de subjectivation et de construction du commun, au-delà d'une simple gestion matérielle ou juridique.

C'est précisément cette conception élargie de l'habiter qui éclaire la modélisation de l'habitat inclusif (voir **annexe no. 3** – Présentation Habitat Inclusif), tel que défini par le **cahier des charges national** issu du décret du 24 juin 2019⁶¹, complété par les **cahiers pédagogiques** de la CNSA⁶² (2020, 2021). Ce cadre **fixe les fondements**, les conditions de mise en œuvre et les composantes essentielles du projet de vie sociale et partagée. Il s'articule autour de **cinq grandes orientations** : les fondamentaux (logement ordinaire et libre choix), l'ancrage territorial, l'ouverture à toute personne de plus de 65 ans ou en situation de handicap sans condition d'aide sociale, la co-construction du projet avec les habitants, ainsi qu'un bâti conciliant espaces privatifs garants de l'intimité et espaces collectifs favorisant le vivre-ensemble. **Les cahiers pédagogiques de la CNSA** précisent le modèle de l'habitat inclusif et sa structuration autour de **trois piliers** : un volet immobilier articulant espaces privatifs, communs et mutualisés pour concilier autonomie et vie collective ; un porteur de projet (souvent une structure médico-sociale ou de l'économie sociale et solidaire) chargé de la gestion et de la coordination ; et un projet de vie sociale et partagée favorisant le lien social et l'ouverture sur le territoire, soutenu par l'Aide à la Vie Partagée cofinancée par la CNSA et les Départements.

⁶⁰ SERVAIN, Pierre, 2022, « Quand habiter devient un commun, Discussion sur le concept du commun autour du cas des habitats participatifs », *Écologie & Politique*, 2022/2 N° 65, p.167-181. URL : <https://shs.cairn.info/revue-ecologie-et-politique-2022-2-page-167?lang=fr>.

⁶¹ 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, *Journal officiel de la République française*, 25 juin 2019, disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000038677566>.

⁶² CNSA, 2023, « Les cahiers pédagogiques, L'habitat inclusif, un habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale », In : https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-03/PUB_cnsa_cahier_pedagogique_web_access-2-HabitatInclusif.pdf.

L’habitat inclusif s’inscrit ainsi dans les politiques publiques promouvant le virage domiciliaire et traduit la volonté des pouvoirs publics de soutenir ce mode d’habiter innovant. Le cadre législatif demeure évolutif, se précisant progressivement pour en définir les contours et les modalités de mise en œuvre, à travers plusieurs textes de référence (voir **annexe no.4** – Le cadre juridique de l’habitat inclusif).

L’habitat inclusif n’a pas de modèle unique : il peut se décliner sous plusieurs formes selon le contexte local et les besoins des habitants. Ainsi, il peut se concrétiser dans le parc immobilier social ou privé, en : **colocation**, **habitat groupé** (logements réunis dans un même immeuble ou ensemble de maisons), **habitat diffus** (logements répartis dans un quartier ou un village, reliés par des espaces communs ou un projet partagé). Les statuts d’occupation sont également diversifiés : les habitants peuvent être **locataires**, **sous-locataires** ou **propriétaires**. Au cœur du dispositif, l’**inclusivité** repose sur le respect des droits des personnes, leur libre choix de résidence, et l’intégration dans un réseau d’acteurs : proches aidants, professionnels médico-sociaux, associations locales, services culturels ou de loisirs. Une partie des droits individuelles peut être mutualisée pour répondre aux besoins du quotidien.

2) Gouvernance et contractualisation du déploiement de l’habitat inclusif

Le déploiement de l’habitat inclusif sur les territoires s’appuie sur une gouvernance multipartite, organisée autour de la **commission des financeurs de l’habitat inclusif** (CFHI) mise en place par la CNSA et abrité par le département. Cette instance, anciennement dénommée conférence des financeurs, a été renommée et redéfinie par la loi d’avril 2024⁶³. Celle-ci en précise désormais les missions et le périmètre d’intervention, en l’inscrivant pleinement dans le champ des politiques de l’autonomie porté par le département. Elle est coprésidée par le département et l’agence régionale de santé et regroupe plusieurs membres cités par la loi : des représentants d’organismes de sécurité sociale, d’organismes gestionnaires d’établissements ou de services sociaux et médico-sociaux accueillant des personnes âgées, d’associations représentatives des personnes âgées, des professionnels concernés par la prévention et l’accompagnement de la perte d’autonomie. Le niveau opérationnel s’organise autour de deux conventions : une convention tripartite (État, CNSA, Département) fixant le cadre stratégique et une convention AVP formalisant la contractualisation locale avec les porteurs de projets (voir **annexe 3** – Présentation Habitat Inclusif).

⁶³ Loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l’autonomie, *Journal officiel de la République française*, 9 avril 2024, disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000049385823>.

3) État des lieux et évolutions récentes de l'habitat inclusif en France (2021–2023)

Selon les données publiées par la CNSA, en lien avec l'Observatoire national de l'habitat inclusif, le développement de ce mode d'habitat connaît une progression continue sur le territoire national. Le tableau ci-dessous en rend compte de manière synthétique :

Tableau évolution habitat inclusif			
Indicateur	2021	2022	2023
Départements engagés	24 départements	95 départements	95 départements
Projets HI programmés	658 projets (543 ouverts)	1 901 projets (628 ouverts)	2.018 projets
Bénéficiaires de l'AVP	6 094 AVP	18 070 AVP	19 189 AVP
Public (PH / PA)	3 207 PH / 2 887 PA	8 852 PH / 9 218 PA	9 236 PH / 9 953 PA

Selon le rapport d'activité de la CNSA⁶⁴ publié en août 2024 et qui porte sur l'activité de 2022, les montages de l'habitat inclusif présentent les caractéristiques suivantes :

Tableau habitat inclusif : principales tendances observées		
Thématique	Catégorie	Valeur
Porteurs de projets	Associations et ESSMS	70 %
	Communes	14 %
	Bailleurs sociaux	5 %
	SAAD / entreprises privées	2 %
	Autres	9 %
Coût moyen AVP	Pour 7 habitants	35 318 €
Public cible petites communes	Personnes âgées	58 %
	Personnes handicapées	42 %
Public cible grandes communes	Personnes âgées	33 %
	Personnes handicapées	67 %
Origine des logements	Parc social	58 %
	Parc privé	27 %
	Autres logements	15 %
Origine des habitants	Domicile devenu HI	31 %
	Propre logement	59 %
	Établissement sanitaire/médico-social	10 %

⁶⁴ CNSA, 2024, « Rapport d'activité thématique, Conférence des financeurs de l'habitat inclusif Synthèse des rapports d'activité 2022 », disponible sur : <https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-08/PUB-20240801-Synthese-CFHI-2022-vf.pdf>.

Ainsi, nous constatons que l’habitat inclusif connaît une importante progression, avec une mise en œuvre marquée par une grande diversité. Les principales tendances observées sont les suivantes : les associations et les établissements sociaux et médico-sociaux (ESSMS) demeurent les premiers porteurs de projets ; le coût moyen d’une AVP s’élève à 5 000 € par habitant ; le public ciblé varie selon la taille de la commune (majoritairement des personnes âgées dans les petites communes, et des personnes en situation de handicap dans les grandes) ; les logements mobilisés proviennent très largement du parc social ; enfin, la majorité des futurs habitants intègrent un habitat inclusif après avoir quitté un logement autonome, dont 31 % en transformant leur domicile et 59 % depuis leur propre logement et 10 % depuis un établissement sanitaire ou médico-social.

En somme, l’habitat inclusif apparaît comme un dispositif en émergence, appuyé par les politiques publiques, notamment à travers l’Aide à la Vie Partagée (AVP).

C. Zoom sur l’Aide à la Vie Partagée (l’AVP)

1) Arrêt sur image : l’AVP, levier du porteur de projet pour le projet de vie sociale et partagée

Selon l’article D.281-1 du Code de l’action sociale et des familles (CASF), **le porteur de projet** d’un habitat inclusif est **chargé de garantir la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée**, dans le respect du libre choix des habitants. **Ses missions** s’articulent autour de plusieurs axes : co-construction du projet de vie avec les habitants, animation et régulation de la vie collective, développement de partenariats (sociaux, médico-sociaux, sanitaires, associatifs), organisation d’activités adaptées au public concerné, veille à l’adaptation des locaux, mobilisation de ressources externes et lien avec les propriétaires des espaces communs. Dans cette logique, et dans la continuité du rapport Piveteau, l’État a instauré l’Aide à la Vie Partagée, mesure phare parmi les 12 recommandations visant à soutenir le développement de l’habitat inclusif.

Prévue à l’article L.281-2-1 du CASF⁶⁵, elle constitue **un droit individuel** inscrit dans le règlement départemental d’aide sociale indirecte et permet de financer les moyens humains indispensables à l’animation du projet de vie sociale et partagée. **Le montant attribué** varie selon le contenu du projet de vie sociale, pouvant aller de 5 000 € jusqu’à 10 000 € par an et par habitant. **Le financement** s’adapte à l’intensité de l’accompagnement requis.

Déployée progressivement à partir de 2021, l’AVP bénéficie d’un cofinancement de la CNSA dont la contribution est dégressive : 80 % jusqu’en 2022, 65 % en 2023–2024, puis 50 % au-

⁶⁵Article L281-2-1 - Code de l'action sociale et des familles, disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000042673332.

delà. L'AVP permet actuellement de financer uniquement les ressources humaines, ainsi que le petit matériel, nécessaires à la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée au sein des habitats inclusifs.

D'après le rapport d'activité 2022 de la CNSA, pour 335 habitats inclusifs ouverts et accueillant 2 784 habitants, **les dépenses totales** s'élevaient à **6 672 221 €**. Elles étaient **réparties** comme suit : 57% pour les habitats accueillant des personnes en situation de handicap, 19% pour ceux destinés aux personnes âgées et 23% pour les habitats mixtes accueillant les deux publics.

Nous constatons que **les profils recrutés** pour exercer cette fonction sont variés : aide-soignante, infirmières, assistantes sociales, éducateur spécialisée, aides médico-psychologiques, animateur socioculturel, titulaires du BPJEPS, entre autres. Tous partagent une expérience dans l'accompagnement, mais se distinguent par la diversité de leurs parcours professionnels.

L'environnement de l'habitat inclusif repose sur une **pluralité de parties prenantes** : professionnels, bénévoles, proches, tous mobilisés autour des habitants. Dans ce contexte, l'intervention d'un professionnel constitue un levier essentiel pour garantir la cohérence des actions menées, favoriser les conditions du vivre ensemble et assurer le bon déroulement du projet de vie sociale et partagée.

2) L'AVP, levier des politiques publiques pour encourager la co-construction de l'environnement par les habitants

L'Aide à la Vie Partagée constitue un levier central dans la mise en œuvre de l'habitat inclusif. Contrairement aux autres formes d'habitat participatif, l'habitat inclusif, tel qu'encadré par la loi, prévoit explicitement la présence d'un salarié. **Cette singularité interroge à la fois les fonctions attribuées à ce professionnel et les dynamiques ayant conduit à son intégration dans le dispositif législatif.**

Si le cadre légal de l'habitat inclusif est récent, ses fondements s'ancrent dans des expérimentations plus anciennes. Dès les années 1970, des initiatives d'habitats alternatifs, autogérés et participatifs, apparaissent en Europe, en réaction aux critiques formulées à l'égard des établissements médico-sociaux jugés inadaptés, voire déshumanisants. Ces projets, désignés sous le terme de *group living*⁶⁶, visaient à mutualiser les ressources pour assurer une présence professionnelle continue tout en offrant un cadre de vie plus domestique et convivial.

⁶⁶ LEENHARDT, Hélène, 2010, « La vie en appartement communautaire (groupe living) pour les personnes âgées qui ont besoin d'aide et de soin », <https://halage.info/wp-content/uploads/2015/02/H%C3%A9l%C3%A8ne-Leenhardt.-La-vie-en-appartement-communautaire-group-living-pour-les-personnes-%C3%A2g%C3%A9es-qui-ont-besoin-daide-et-de-soin..pdf>.

En France, ils concernaient surtout des personnes ayant des besoins importants en soins et en aide quotidienne. Restés marginaux jusqu'en 2016, faute de reconnaissance institutionnelle et de financements adaptés, ils connaissent un tournant avec le plan national de déploiement de l'habitat inclusif⁶⁷, officialisé en 2018 et doté d'un financement spécifique via l'AVP, destinée à soutenir le projet de vie sociale et partagée, dimension fondatrice du dispositif.

Les études préparatoires ont mis en évidence la nécessité d'une figure professionnelle jouant un rôle de *catalyseur du lien social*. Le salarié financé par l'AVP assure une fonction de médiation, entre les habitants mais aussi avec leur environnement (proches, bailleurs, acteurs médico-sociaux, professionnels du domicile). Il favorise la cohésion du groupe, sécurise le cadre de vie et veille à la dynamique relationnelle. Les acteurs impliqués dans la genèse du dispositif soulignent une orientation commune : permettre aux personnes en perte d'autonomie de vivre selon leurs choix, en **privilégiant une logique du "faire avec" plutôt que du "faire pour"**.

Cet « *habitus* »⁶⁸ promue par le dispositif, au sens donné par Pierre Bourdieu, repose sur la valorisation du libre choix et de la participation active des futurs habitants dans la construction de leur cadre de vie. Ainsi, l'habitat inclusif n'est pas un simple lieu de prise en charge, mais un espace de vie et de liens, porteur de citoyenneté. À ce titre, **l'AVP doit être compris comme un instrument des politiques publiques**⁶⁹, porteur de valeurs et de transformations. Comme le rappellent les travaux en analyse des politiques publiques, les instruments ne sont jamais neutres : ils structurent les représentations du social et redéfinissent les enjeux. **L'AVP joue ainsi le rôle de passeur dans le sens des policy transfer studies**⁷⁰, facilitant la transition d'une logique médico-centrée vers une approche inclusive, intégrant les dimensions du vivre-ensemble, de l'interdépendance et du pouvoir d'agir.

Sa mise en œuvre, confiée à des opérateurs aux profils variés, s'appuie sur des pratiques souvent innovantes et expérimentales.

⁶⁷ Démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap disponible sur : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/demarche_nationale_en_faveur_de_l_habitat_inclusif_pour_les_personnes_en_situation_de_handicap.pdf.

⁶⁸ MARY, André, 2022, « Métaphores et paradigmes de l'habitus », *Le travail de l'habitus dans l'œuvre de Pierre Bourdieu*, p.15-29. URL : <https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/le-travail-de-l-habitus-dans-l-oeuvre-de-pierre-bourdieu--9782811119966-page-15?lang=fr>.

⁶⁹ « « La création d'instrument d'action publique peut servir de révélateur de transformations profondes, parfois invisibles, de l'action publique, de son sens, de son cadre cognitif et normatif et de ses résultats...les instruments d'action publique ne sont pas des outils disposant d'une neutralité axiologique parfaite ...ils sont porteurs de valeurs, nourris d'une interprétation du social et de conceptions précises du monde...Ils sont aussi producteurs d'une représentation spécifique de l'enjeu qu'ils traitent en induisant une problématisation particulière de l'enjeu, dans la mesure où ils hiérarchisent des variables et peuvent aller jusqu'à impliquer un système explicatif » », in : BOUSSAGUET Laurie, JACQUOT Sophie, RAVINET Pauline, 2014, *Dictionnaire des politiques publiques*, Presses de la fondation nationale des sciences politiques. p.329.

⁷⁰ DUMOULIN, Laurence, SAURUGGER, Sabine, 2010, « Les policy transfers studies: analyse critique et perspectives », *Critique Internationale*, pp.9-24. halshs-00657982.

Cette innovation soulève une question essentielle : La présence d'un salarié, financé par l'AVP, constitue-t-elle une condition nécessaire, voire suffisante, pour garantir l'inclusivité du dispositif ? Quelle est la contribution réelle de ce professionnel à la dimension inclusive de l'habitat, dans un contexte marqué par la fragmentation du secteur médico-social et par une tendance à l'individualisme ?

Après plus de trois années de déploiement, il apparaît nécessaire de documenter et d'analyser les effets concrets de ces pratiques, à partir d'enquêtes de terrain, afin d'évaluer dans quelle mesure l'intervention de ce salarié permet de traduire sur le terrain les ambitions politiques en matière d'inclusivité.

III. Une étude par l'enquête de terrain : l'apport d'un salarié à la dimension inclusive de ce nouveau mode d'habitat

A. Le cadre théorique

1) Le constructivisme, cadre théorique de la modélisation de la complexité

Sur le plan méthodologique, cette étude s'inscrit dans une **épistémologie constructiviste**, dont Jean-Louis Le Moigne est une figure majeure en France. Selon lui, **la réalité est fondamentalement complexe et ne peut être réduite à une mécanique linéaire de causes et d'effets**. Le constructivisme privilégie ainsi **une démarche fondée sur la modélisation**, entendue non comme un simple outil de représentation mais **comme une construction cognitive qui soutient la compréhension et l'action** : « *modéliser pour comprendre plutôt que mathématiser pour résoudre* »⁷¹.

Dans *La Méthode*, Edgar Morin⁷² rappelle que toutes les sciences sont **confrontées à la complexité du réel**. Comprendre un phénomène suppose alors de l'inscrire dans son environnement, d'assumer la subjectivité de l'observateur comme donnée d'observation et d'accepter sans les nier l'incertitude, la contradiction et l'aléatoire du réel. Cette approche propose de dépasser l'opposition classique entre réductionnisme et holisme, en considérant non seulement les **données en elles-mêmes**, mais aussi les **interactions**, les **corrélations** et les **formes émergentes** qui se déploient entre elles : « *le tout est à la fois plus et moins que la somme de ses parties* »⁷³, et chaque fait ne prend sens qu'en contexte.

⁷¹ LE MOIGNE, Jean-Louis, 1989, « Les modèles expérimentaux et la clinique psychiatrique », *Confrontations psychiatriques* n°30, p.11/36.

⁷² ABDELMALEK, Ali Aït, 2004, « Edgar Morin, sociologue et théoricien de la complexité : des cultures nationales à la civilisation européenne », *Sociétés*, 2004/4 no 86, p.99-117. DOI : 10.3917/soc.086.0099. URL : <https://shs.cairn.info/revue-societes-2004-4-page-99?lang=fr>.

⁷³ MORIN, Edgar, 2015, « Au-delà du réductionnisme et du holisme : la complexité du global », In WIEVIORKA, Michel, Lévi-Strauss Laurent, & Gwenaëlle Lieppe (eds.), *Penser global*, Éditions de la Maison des sciences de l'homme, <https://doi.org/10.4000/books.editionsmslh.4796>

2) La modélisation : outil de compréhension et d'action dans les systèmes complexes

Ainsi, pour que **le réel**⁷⁴ ne se donne pas seulement comme un spectacle il exige un détour par des constructions conceptuelles de plus en plus élaborées. Dans ce cas **la modélisation apparaît comme un outil privilégié pour appréhender les systèmes sociaux, dont la complexité, la richesse et l'imprévisibilité excèdent les seules méthodes analytiques. Par la modélisation, il devient possible d'intégrer leurs finalités émergentes et évolutives, et d'articuler compréhension et action. En ce sens, la modélisation n'est pas une photographie figée mais une représentation vivante et évolutive**⁷⁵, qui rend intelligible la dynamique d'un système dans sa globalité. Elle constitue à la fois :

- une construction intellectuelle orientée vers l'action,
- un processus cognitif heuristique et évolutif,
- un instrument de communication entre acteurs,
- un support permettant d'articuler complexité et intelligibilité.

Jean-Louis Le Moigne distingue ainsi **deux types de modèles : modèle génotype et modèle phénotype**⁷⁶ :

- **Le modèle génotype** correspond à la structure conceptuelle et générique d'un système (règles de fonctionnement, invariants, architecture abstraite).
- **Le modèle phénotype** désigne sa manifestation concrète et contextualisée (adaptée à une situation particulière, traduisant des choix opératoires).

La modélisation consiste alors à articuler ces deux dimensions dans une dynamique évolutive : **le génotype fournit la matrice** conceptuelle, et **le phénotype** en constitue la déclinaison opérationnelle.

Cette distinction illustre **le passage d'une logique explicative à une logique de projet : le modèle devient un outil de compréhension et d'action**, orienté vers la transformation plutôt qu'une simple représentation du réel. Le rôle du chercheur-modélisateur est alors de reformuler les problèmes en fonction de la complexité du terrain pour en saisir les dynamiques.

Modéliser ce n'est donc pas copier la réalité, c'est construire une intelligibilité partagée qui éclaire l'action, ce qui en fait **une approche particulièrement pertinente pour les sciences sociales et l'ingénierie sociale confrontées à des situations complexes, multidimensionnelles et en constante transformation.**

⁷⁴ ABDELMALEK, Ali Aït, 2004, « Edgar Morin, sociologue et théoricien de la complexité : des cultures nationales à la civilisation européenne », *Sociétés*, 2004/4 no 86, p.99-117. DOI : 10.3917/soc.086.0099. URL : <https://shs.cairn.info/revue-societes-2004-4-page-99?lang=fr>.

⁷⁵ DHERMENT-FÈRÈRE, Isabelle, 2024, « La pensée de Jean-Louis Le Moigne : entre anecdotes et paraboles », *Projectics / Proyética / Projectique*, 2024/1 n° 37, p.45-58. DOI : 10.3917/proj.037.0045. URL : <https://shs.cairn.info/revue-projectique-2024-1-page-45?lang=fr>.

⁷⁶ LE MOIGNE, Jean-Louis, 1989, « Les modèles expérimentaux et la clinique psychiatrique », *Confrontations psychiatriques*, n°30, p.11/36.

Compte tenu de **la nouveauté du dispositif de l'habitat inclusif**, encore **en phase d'émergence et d'expérimentation**, notre étude privilégiera donc **une démarche qualitative, inscrite dans la perspective de la modélisation constructiviste** développée par Le Moigne.

Ce positionnement s'inscrit dans la continuité de la tradition de l'ingénierie sociale, apparue au XIX^e siècle parallèlement à l'économie sociale et au travail social, et fondée sur les démarches monographiques initiées par Frédéric Le Play⁷⁷. Considéré comme l'un des premiers à inscrire ses travaux dans la double filiation de l'économie sociale et de l'ingénierie sociale, Le Play est également à l'origine de la méthode monographique, conçue comme **une démarche qualitative d'étude approfondie⁷⁸ d'un fait social particulier, permettant d'appréhender les réalités concrètes au plus près de l'expérience vécue.**

Dans cette continuité, **la modélisation que nous proposons** s'appuie sur les **représentations des professionnels ainsi que sur l'analyse des retours d'expérience issus de leur pratique** au sein de l'habitat inclusif. **La deuxième partie**, dédiée à la présentation et à l'analyse des premiers résultats d'enquête, aboutira à l'élaboration de **trois modèles génotypes** construits à partir des espaces d'intervention des professionnels, situés à l'intersection de **trois pôles : les habitants, le lieu de vie et le projet de vie sociale et partagée**. **La troisième partie** s'attachera ensuite à analyser leurs interactions structurées autour des dimensions « pour soi », « avec autrui » et « pour autrui » représentées à travers **des modèles phénotypes**, d'abord étudiés en dyades, puis intégrés dans un schéma de synthèse final.

B. Protocole d'enquête

1) Le choix de l'entretien semi-directif

Dans cette perspective qualitative et afin de recueillir les données empiriques nécessaires à cette recherche, nous avons choisi de mener des entretiens semi-directifs auprès des professionnels intervenant dans l'habitat inclusif.

Ce choix méthodologique s'explique par plusieurs raisons. D'une part, l'habitat inclusif ne repose pas sur un modèle figé : il se décline sous des formes variées, dépendantes des contextes locaux et des besoins spécifiques des habitants. La plupart des projets actuellement ouverts sont encore dans une phase d'expérimentation, construisant leurs pratiques « en marchant ». Dans ce contexte mouvant, il est nécessaire d'adopter un outil méthodologique capable de saisir la complexité et la singularité des expériences vécues.

⁷⁷ HINCKER, Louis, 2001, « Les monographies de famille de l'École de Le Play », *Revue d'histoire du XIX^e siècle*, 23 | 2001 URL : <http://journals.openedition.org/rh19/334> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/rh19.334>.

⁷⁸ ATILF, *Trésor de la Langue Française*, in : stella.atilf.fr/Dendien/scripts/tlfiv5/affart.exe?19;s=2122419570;b=0;

L'entretien semi-directif s'impose ainsi comme une méthode adaptée car il permet de concilier deux exigences :

- Orienter la discussion autour de thématiques définies en amont, en lien avec la problématique (la place et le rôle du salarié dans la dimension inclusive de l'habitat inclusif).
- Laisser une liberté de parole à l'interviewé, afin de favoriser l'émergence de récits, d'exemples concrets, d'analyses personnelles ou encore de ressentis qui dépassent le cadre strict du guide.

Comme le rappellent Blanchet et Gotman cités par Proulx⁷⁹, l'entretien semi-directif vise à « produire une parole située », permettant de comprendre comment les acteurs donnent sens à leurs pratiques dans leur contexte. Dans le cadre de cette étude, il s'agit donc de saisir l'expertise pratique des professionnels et de mettre en lumière les modalités de mise en œuvre de leur rôle de « catalyseurs de lien social », tel que défini par le cadre réglementaire.

2) Construction du guide d'entretien

Le guide d'entretien (voir **annexe no. 5** – Guide entretien semi-directif) a été structuré autour de sept grandes thématiques, formulées sous forme de questions ouvertes. Celles-ci sont accompagnées de relances possibles, afin de permettre à l'interviewé de développer son propos ou de préciser certains points. Les thématiques retenues sont les suivantes :

- Le parcours professionnel du professionnel : trajectoire, formation, expériences antérieures.
- Le lien avec le projet : contexte de son arrivée, modalités de son intégration.
- Sa place et son rôle : missions, relations avec les habitants, les familles et les partenaires (bailleurs, professionnels médico-sociaux, acteurs du territoire).
- La dimension participative : rôle du professionnel dans l'appropriation du projet par les habitants et dans la promotion de leur pouvoir d'agir.
- L'expertise sur le projet : identification des limites, des points d'amélioration, perspectives d'évolution et reproductibilité.
- Le retour d'expérience global : regards portés sur le dispositif, satisfactions et difficultés rencontrées.
- Une thématique ouverte (« autre ») : espace laissé à l'interviewé pour évoquer librement des éléments jugés importants.

3) Apport attendu de la méthodologie

Ce protocole vise à mettre en perspective la place du professionnel dans l'animation du projet de vie sociale et partagée. L'approche qualitative retenue cherche moins à produire des

⁷⁹ GELINAS PROULX, Andréanne et DIONNE, Éric, 2010, « Blanchet, A., & Gotman, A. (2007). *Série « L'enquête et ses méthodes » : L'entretien* (2e éd. refondue). Paris : Armand Colin. », *Mesure et évaluation en éducation*, vol. 33, n° 2 : 127–131, <https://doi.org/10.7202/1024898ar>.

généralisations qu'à apporter de la profondeur d'analyse sur des expériences situées, dans le but d'éclairer les conditions d'effectivité de l'habitat inclusif comme dispositif d'inclusion sociale.

Dans cette perspective, l'enjeu qui nous intéresse n'est pas tant celui de la représentativité statistique que celui de la pertinence des informations recueillies et de la robustesse des interprétations produites, dans leur capacité à restituer le sens que les professionnels attribuent à leurs pratiques et à les rendre intelligibles.

Plusieurs précautions méthodologiques ont été prises afin de garantir la rigueur scientifique de l'enquête :

1. La posture adoptée pendant l'enquête

- ✓ Une réflexivité assumée : à chaque entretien, nous avons présenté nos intentions de recherche ainsi que la problématique et la grille d'entretien afin de rendre visible l'« horizon » dans lequel s'inscrit notre analyse.

2. La fiabilité de l'analyse

- ✓ Les propos recueillis ont été soumis à une analyse thématique, ce qui a permis de les identifier puis de les organiser en catégories de sens, en lien avec les trois dimensions de l'intervention professionnelle recherchées : la participation, la co-construction et la densité du projet collectif.
- ✓ Nous avons garanti la fidélité au discours des acteurs par un travail de retranscription rigoureux des enregistrements des interviews.
- ✓ Nous avons organisé les citations par thématiques et les avons intégrées à l'analyse afin d'illustrer et d'ancrer les interprétations.

4) Les limites de la démarche méthodologique

Plusieurs limites doivent être soulignées afin de situer la portée de cette recherche.

- ✓ **La nouveauté du sujet** : ces travaux s'inscrivent dans un champ qui ne correspond pas au domaine d'expérience professionnelle initiale. La démarche a ainsi comporté une dimension d'apprentissage parallèle : découvrir l'habitat inclusif tout en menant l'enquête a pu constituer une richesse (par le regard neuf), mais aussi une limite (par le manque de recul et de maîtrise des codes propres au champ).
- ✓ **Une parole recueillie située et contextualisée** : les données analysées proviennent de témoignages inscrits dans des contextes spécifiques. Elles ne sauraient être généralisées à l'ensemble des habitats inclusifs, mais doivent être comprises comme l'expression de réalités locales et singulières.

- ✓ **Le caractère exploratoire de l'étude** : les résultats proposés doivent être considérés comme des pistes d'analyse, ouvrant à la réflexion, plutôt que comme des vérités établies ou généralisables.
- ✓ **Le biais lié au caractère noétique du discours recueilli** : Une autre spécificité qui nous a particulièrement marqués au fil des entretiens réside dans la forte dimension existentielle des propos tenus par les professionnels. Ceux-ci reflètent moins une réalité factuelle et objectivable que la manière dont les acteurs se représentent leurs propres pratiques. Ces représentations, imprégnées d'idéaux, d'aspirations ou de projections, ont inévitablement influencé la structuration de nos résultats.

Pour prendre en compte ces spécificités, la **modélisation** nous a semblé la méthode la plus appropriée. Elle permet en effet, en cohérence avec le caractère expérimental des pratiques exposées, de considérer l'ensemble des données issues des entretiens dans leur globalité. La modélisation offre ainsi la possibilité de rassembler les fragments de discours, de les articuler entre eux, et de surprendre une **image d'ensemble** – non pas comme une photographie figée, mais comme un **modèle évolutif**. En ce sens, les éléments apportés par les différents participants ne sont pas seulement juxtaposés dans une démarche analytique : ils se conjuguent pour illustrer un **modèle partagé**, co-construit et complété par chacun, traduisant ce que pourrait être la réussite d'un habitat inclusif.

5) *Présentation de l'architecture du travail*

C'est dans cette perspective que nous présentons ci-après les résultats de l'enquête. **Trois dimensions** se dégagent : **les habitants, l'espace du lieu et la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée(PVSP)**. La **deuxième partie** présentera une analyse de ces trois espaces à travers les **modèles génotypiques**. La **troisième partie**, pour sa part, portera sur les interstices de ces espaces et sur leur dialogue, envisagés à partir des **modèles phénotypiques**. Ces articulations mettent en lumière **la dimension de la co-construction du vivre-ensemble**, qui se déploie selon **trois axes essentiels : pour soi, avec autrui et pour autrui**. Chaque schéma présenté est accompagné d'une **légende** et d'une **lecture analytique**, afin d'explicitier les dynamiques observées et de rendre intelligibles les processus collectifs à l'œuvre.

C. Traits du portrait : terrain de recherche

Dans le cadre de cette recherche, **11 entretiens semi-directifs** ont été réalisés auprès des professionnels intervenants dans **10 habitats inclusifs**, en fonctionnement depuis au moins deux ans. Le tableau en **annexe 6** présente les principales caractéristiques des parcours

professionnels des intervenants, ainsi que celles des dispositifs étudiés, en termes d'ancienneté, de publics accueillis et de profils.

1) Panorama du terrain étudié

Les habitats inclusifs observés présentent une **diversité de formes**, mais la **colocation** constitue le modèle dominant, suivie par les logements regroupés, tandis que les logements diffus restent plus marginaux.

Deux profils de porteurs de projets coexistent :

- des **associations médico-sociales historiques** (souvent plus de 20 ans d'ancienneté), qui investissent récemment le champ de l'habitat inclusif,
- des **associations spécifiques HI**, plus jeunes (environ 5 ans), créées parallèlement à l'essor du dispositif.

Les publics accueillis couvrent à la fois :

- des **personnes âgées** (autonomes, en perte d'autonomie ou atteintes de pathologies neurodégénératives),
- et des **personnes en situation de handicap** (polyhandicap, déficience intellectuelle, TSA, lésions cérébrales).

Du côté des professionnels, les profils sont variés :

- **postes** : majoritairement coordinateurs-animateurs, mais aussi coordinateurs ou animateurs seuls ;
- **formations** : diplômes éducatifs, médico-sociaux, d'animation ou de soins, avec quelques parcours sans diplôme spécifique ;
- **expérience** : forte ancienneté dans le champ social, médico-social ou éducatif (souvent 10–20 ans, parfois plus de 20 ans), avec des parcours antérieurs diversifiés (CHRS, foyers, CMP, gériatrie).

Toutefois, leur **ancienneté dans l'habitat inclusif** reste récente (souvent 1 à 3 ans, un seul cas à 7 ans), ancienneté qui correspond à l'ancienneté d'HI. On observe ainsi un **décalage entre l'expérience professionnelle solide des acteurs et la nouveauté du champ HI**, ce qui confère à ces dispositifs un caractère d'**innovation et d'expérimentation**.

Enfin, des croisements significatifs apparaissent :

- les **colocations** sont portées principalement par le médico-social, mais aussi par des associations HI ;
- les **logements regroupés** relèvent des deux profils de porteurs ;
- les **logements diffus** sont exclusivement médico-sociaux.

En résumé : l'habitat inclusif reste un champ récent, mais il s'appuie sur des professionnels expérimentés et des porteurs variés. Ce double mouvement, innovation portée par l'ancienneté des acteurs et émergence de structures nouvelles, en fait un espace à la fois fragile et porteur de dynamiques sociales fortes.

Deuxième partie : L'intervention professionnelle, vecteur d'inclusivité sociale, à l'interstice des dynamiques individuelles et collectives inscrites dans la spatialité du lieu

La modélisation de l'habitat inclusif se fait dans une approche triangulaire de l'intervention professionnelle à l'interstice entre les habitants, le projet de vie sociale et partagé et l'espace.

Les premiers résultats mettent en évidence que l'intervention de l'Animateur de la Vie Partagée (AVP) s'inscrit à l'articulation de trois pôles fondamentaux structurant l'habitat inclusif :

- Les habitants
- Le Projet de Vie Sociale et Partagée (PVSP)
- L'espace, dans toutes ses dimensions

Cette **modélisation triangulaire** révèle une posture d'intervention située à l'interstice de ces trois axes, chacun mobilisant des logiques, des enjeux et des formes d'engagement spécifiques. **L'intervention auprès des habitants** se déploie dans la tension entre la reconnaissance de chaque personne dans sa singularité (« je ») et la construction d'un collectif solidaire (« nous »), valorisant l'altérité comme une richesse à cultiver.

Dans le cadre du PVSP, l'intervention prend une forme coopérative : il s'agit de favoriser la co-construction d'une dynamique sociale dans laquelle chacun est invité à « prendre part » à la vie du groupe. Participation, entraide et convivialité deviennent alors les piliers d'un vivre-ensemble choisi et partagé.

Sur le plan spatial, l'intervention repose sur une démarche de cohabitation signifiante : il ne s'agit pas seulement d'occuper un lieu, mais de l'habiter pleinement. Cela implique une appropriation mutuelle de l'intérieur et de l'extérieur, dans une logique de familiarisation, de solidarité concrète et d'ancrage dans le quotidien - une manière d'« être en situation ». Ainsi, le positionnement professionnel de l'AVP se situe à l'intersection de ces trois dimensions :

- **l'altérité** portée par les habitants,
- la dynamique de participation et de co-construction du PVSP,
- et l'inscription spatiale **d'un vivre-ensemble situé**.

Cette modélisation invite à penser l'intervention non comme un processus linéaire, mais comme une médiation continue entre ces différents pôles, au service d'un mode d'habiter vivant et en mouvement.

I. L'intervention professionnelle auprès des habitants : face à l'altérité, de la reconnaissance du "je" à la construction du "nous"

Ce chapitre se propose d'explorer les enjeux spécifiques de **l'intervention professionnelle auprès des habitants** dans le champ du vivre-ensemble au sein d'un habitat inclusif où **s'articule intervention individuelle et intervention collective**.

Il s'agit d'étudier **comment le professionnel accompagne la formation de collectifs** au sein desquels chaque personne peut trouver sa place, tout en conciliant la diversité des individualités avec une appartenance commune. Dans cette perspective, **le rapport à l'altérité** constitue un enjeu majeur pour la dynamique du **vivre ensemble, laquelle suppose** d'apprendre à composer avec la pluralité des parcours de vie, des points de vue et des modes de vie.

Ce chapitre s'attache ainsi à analyser la manière dont **le collectif se construit non pas malgré la diversité, mais grâce à elle**. Il vise également à identifier et à répertorier les actions mises en œuvre pour favoriser la remise **en dynamique-projet** des personnes en situation de perte d'autonomie tout en soutenant une dynamique de réciprocité et de convivialité.

A. La reconnaissance de « je » comme pratique professionnelle

1) Se rendre présent à l'autre pour le faire exister : la reconnaissance comme mise en présence relationnelle

Verbatims no. 1- Reconnaissance, mise en présence et existence du Je

4. : *Ils ne se sentent pas seuls, ils se sentent écoutés. Mais en même temps, ils se sentent euh...comment je vais vous dire ça? ... Autonome, c'est à dire, euh, ils peuvent gérer leur vie, ils ont l'impression de d'être... euh d'être importants.... Qu'ils existent. Ils existent. Si on devrait mettre un mot : ils existent ; On est là : « On existe pour eux, les autres, puisque on me parle, on me demande si je vais bien ; on me... »... Quand ils ne vont pas bien, on le voit. Donc je dis on, c'est nous. C'est à dire que nous, on le voit quand une personne de l'habitat n'est pas très bien...directement : « Comment vas-tu aujourd'hui ? Tu as bien dormi ? Ça a été ? ». Moi je les vouvoie parce que sinon après ça déborde un peu trop. « Mais vous allez bien ? Vous avez bien dormi ? Comment allez-vous ? Oh, on dirait que vous n'allez pas très bien. Vous avez besoin d'en parler ? »... Vous voyez?.*

3. : *Ils seront en autonomie sans être en autonomie. Donc c'est bien... C'est on va dire, c'est une balance entre les deux.... C'est à dire que quand ils ont besoin de nous, on est là. Et ils nous prennent plus, euh on va dire pour, euh, euh, que même des fois même des amis hein, puisque on a le droit à des petits cadeaux euh de temps en temps qui nous touchent d'ailleurs...on tisse un lien sans même le vouloir.*

4. : *On les voit. Comme on a vraiment beaucoup plus de temps qu'ailleurs, on les voit. Le moindre changement qu'il pourrait y avoir avec eux, on le remarque tout de suite... La différence entre une personne qu'on a depuis le début par exemple, c'est qu'elle est arrivée, en fait, elle n'était pas trop avancée dans la maladie, du coup on pouvait échanger avec elle. On connaît ses traits de personnalité...On connaissait ce que l'a fâché par exemple... des choses qu'aujourd'hui, elle ne peut plus nous le dire... c'est mieux que les personnes entrent en GIR4 parce que vous pouvez encore bien communiquer et bien les connaître et après mieux les accompagner.*

11. : *... à travers le regard, l'attention, cette attention subtile justement, qui doit être portée à chacun d'entre eux parce qu'ils ne vont pas forcément demander ... Moi, maintenant je les connais, donc je vais voir s'il y a une attitude... C'est de l'observation en fait. Ce n'est pas évident.*

Les quatre verbatims étudiés témoignent de **la manière dont les professionnels rendent les personnes présentes à elles-mêmes et aux autres**, en les inscrivant dans une relation qui leur confère une **existence reconnue**. Ce processus passe essentiellement par une **écoute active**, une **attention soutenue**, une **présence incarnée à autrui**, et une **continuité dans la relation**, autant d'éléments qui produisent de la reconnaissance sociale et symbolique.

L'accompagnement du salarié se fonde sur **une écoute/entendre/observation** qui donne forme à l'existence. Comme le dit 4N, les personnes se sentent « écoutées » et « importantes ». Cela correspond à ce que Paul Ricœur, cité par Maria Villela-Petit⁸⁰ nomme la **reconnaissance** : être reconnu, c'est exister en tant que sujet, non seulement comme un individu biologique, mais comme un être porteur de parole et de subjectivité. L'écoute devient ici **opératoire dans la fabrication d'un sentiment d'existence** : « *Ils existent* », répète le professionnel, comme une manière de manifester que la reconnaissance passe par des gestes simples : demander comment on va, repérer les signaux faibles, s'adresser à l'autre dans une forme de dialogue ajusté.

Cet accompagnement repose aussi sur **une sollicitude** discrète mais structurante. « *Ils seront en autonomie sans être en autonomie* » (3A) montre bien **la tension entre soutien et liberté**.

⁸⁰ VILLELA-PETIT, Maria, 2004, « Compte rendu », *Diogène*, 2004/2 n° 206, p.157-164. DOI : 10.3917/dio.206.0157. URL : <https://shs-caim-info.gorgone.univ-toulouse.fr/revue-diogene-2004-2-page-157?lang=fr>.

Selon Joan Tronto cité par Pesqueux Yvon⁸¹, il s'agit d'une **attention ajustée**, où l'on se rend disponible sans effacer la liberté de l'autre. **Le contre-don** de petits cadeaux, les liens d'amitié évoqués, relèvent d'une **logique de care** c'est-à-dire d'une relation symétrique d'aide à l'autre qui se tisse dans **l'attention quotidienne** et non dans une posture hiérarchique.

Donner du temps est également essentiel. « *On a beaucoup plus de temps qu'ailleurs* » (4N) indique que cette temporalité élargie permet une observation fine, **une présence continue et incarnée**, où le professionnel devient **témoin de l'histoire de la personne**. Cette durée partagée est un **capital relationnel**, comme le souligne Norbert Elias⁸², qui **accompagne les transitions** : la connaissance des traits de personnalité d'avant la maladie assure **une continuité existentielle**, même lorsque la parole se retire renforçant ainsi la notion de **présence signifiante**. Enfin, **l'attention** se manifeste aussi **dans l'invisible**. « *Voir, sans être demandé* » (11J) évoque une « attention subtile », faite de **l'observation du non-dit, des gestes, du langage corporel**. Cela rejoint Merleau-Ponty⁸³, pour qui le corps n'est pas un objet dans le monde, c'est notre moyen de communication avec lui, soulignant que la relation passe aussi par une attention sensorielle et affective, inscrite dans le quotidien.

Ces verbatims révèlent combien, à travers des pratiques ordinaires mais profondément relationnelles, les professionnels incarnent cette « responsabilité pour autrui » dont parle Emmanuel Levinas⁸⁴. Se rendre présent à l'autre, c'est donner forme à l'existence de l'autre, non comme objet de soin, mais comme **sujet digne d'attention, de temps et de mémoire**.

⁸¹ PESQUEUX, Yvon, 2012, « De l'engagement au care », *Question(s) de management*, 2012/2 N° 1, p.107-118. DOI : 10.3917/qdm.122.0107.
URL : <https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/revue-questions-de-management-2012-2-page-107?lang=fr>.

⁸² ELIAS, Norbert, 1987, *La solitude des mourants*, Paris : Christian Bourgois.

⁸³ MERLEAU-PONTY, Morice, 1945, *Phénoménologie de la perception*, Gallimard.

⁸⁴ LEVINAS, Emmanuel, 1971, *Totalité et infini. Essai sur l'extériorité*, Le Livre de Poche.

2) Face à la pathologie, la reconnaissance comme accompagnement relationnel– aller au-delà de la simple expression des choix

Verbatims no. 2 –Au cœur de la pathologie, l'existence du Je

4. :Je trouve que ce n'est pas parce qu'ils peuvent pas dire ce qu'ils font et parce qu'ils ne peuvent pas s'exprimer ou être cohérents... Et ben en fait ils participent quand même quoi. Ils sont vivants, ils sont là, ils sont là. Il faut juste qu'on les comprenne et qu'on prenne le temps de faire les choses avec eux, de les accompagner... c'est hyper important en fait.... encore plus je trouve, de prendre ce temps pour des personnes qui ont des maladies dégénératives, parce que ces personnes-là, en fait, si on ne prend pas le temps pour eux, ben... c'est toujours plus facile de prendre le temps pour des personnes qui vieillissent sans maladie en fait, et qui vont savoir dire ce que ah ben oui, ça ça m'intéresse et ça, ça ne va pas intéresser... c'est plus facile en fait... la difficulté elle est là justement... elle est d'arriver à reproduire en fait. En tout cas, essayer d'aller atteindre au plus possible ça en respectant la volonté de la personne. Et quand elle est malade, c'est beaucoup plus difficile. Forcément, ça demande beaucoup plus de temps, beaucoup plus de patience. Mais il faut le faire. En fait, on n'a pas le droit de les laisser de côté parce qu'ils ne savent pas dire si ça leur a plu ou pas quoi. Je trouve ça trop triste, je trouve ça trop triste. Au contraire, au contraire. ... Je trouve qu'il y a de la magie à tous les recoins.... la moindre petite, le moindre petit sourire en fait, ou le regard profond et le retour de la personne qui va nous dire... en fait, ce regard-là va nous dire, je sais que tu as compris ce que je veux et ça, ça c'est trop important. On ne peut pas laisser les personnes parce que c'est trop difficile, c'est pas possible. Non. Ce n'est pas possible...on est humain.

Ce verbatim illustre la dimension éthique de la **posture professionnelle profondément relationnelle**, qui **valorise la présence et réhabilite la richesse des interactions non verbales**. L'intervenant articule un engagement émotionnel en faveur des personnes vulnérabilisées rejoignant les principes de l'éthique du care et de la reconnaissance où **la subjectivité des personnes va bien au-delà du langage**. Comme l'affirme un professionnel, « *Ils sont vivants, ils sont là [...] il faut juste qu'on les comprenne* », rappelant la pensée d'Axel Honneth⁸⁵ pour qui **tout individu a besoin d'être reconnu pour exister socialement. Ne pas reconnaître** une personne parce qu'elle ne parle pas reviendrait à une **forme d'injustice ou d'« invisibilisation » symbolique**. Ici, la reconnaissance s'exprime autrement, à travers le regard, le sourire ou la simple présence. « *Il faut juste qu'on les comprenne et qu'on prenne le temps de faire les choses avec eux, de les accompagner* » souligne le professionnel, rejoignant l'éthique du care selon Joan Tronto⁸⁶, qui valorise l'attention à l'autre, la responsabilité et la réponse à ses besoins spécifiques. **Prendre le temps** devient ainsi un acte de reconnaissance. Le témoignage met aussi en lumière **une inégalité de traitement face à la capacité d'expression** : « *C'est toujours plus facile de prendre le temps pour des personnes qui vieillissent sans maladie [...] la difficulté elle est là justement* ». Cela rejoint les analyses de Michel Foucault⁸⁷ **sur les normes sociales. Dans ce cas, elles valorisent** les sujets dits «

⁸⁵ HONNETH, Axel, 2013, *La lutte pour la reconnaissance*, Gallimard, folio essais.

⁸⁶ WHITE, Julie A., TRONTO, Joan C., Traduction de ROUSSIN, Juliette, 2014, « Les pratiques politiques du care : les besoins et les droits », *Cahiers philosophiques*, 2014/1 n° 136, p.69-99. DOI : 10.3917/caph.136.0069. URL : <https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/revue-cahiers-philosophiques1-2014-1-page-69?lang=fr>.

⁸⁷ FOUCAULT, Michel, 1975, *Surveiller et punir*, Gallimard.

normaux », autonomes et communicants, **reléguant** ceux qui s'en écartent, comme les personnes malades ou démentes, **à des marges silencieuses**. Ici, le professionnel se positionne **à contre-courant de cette norme dominante**. La dimension affective de la relation d'aide est également centrale. « *C'est trop triste [...] il y a de la magie à tous les recoins* » révèle une implication émotionnelle forte, en écho aux écrits de Sandra Laugier⁸⁸, qui **valorise l'émotion comme une voie éthique vers l'autre** plutôt qu'une faiblesse professionnelle. Le regard et le sourire deviennent alors des signes essentiels **de reconnaissance mutuelle**.

Enfin, la déclaration « *On ne peut pas laisser les personnes parce que c'est trop difficile [...] on est humain* » traduit **un refus moral de l'abandon et une résistance aux logiques de normalisation**. Cela rejoint la philosophie d'Emmanuel Levinas⁸⁹, pour qui la vulnérabilité de l'autre nous oblige et nous appelle, faisant de la responsabilité pour autrui un acte éthique fondamental.

3) Face au repli sur soi, la reconnaissance comme construction douce des liens : composer avec la maladie

Verbatims no. 3 – À contre-courant de la pathologie

6. : La participation, elle est fluctuante parce que la **pathologie**, veut dire : **défaut d'initiative, apathie, problèmes de communication** : parfois on peut avoir deux locataires sur huit qui participent et parfois on peut avoir cinq locataires sur huit.

1. : Parce que sinon, je crois qu'il n'y a pas l'animatrice, **ils aiment bien être tranquille dans leur chambre en train de faire pas grand-chose**. Alors c'est leur choix. Ils ont le droit, évidemment, mais c'est bien aussi...

3. : ...nous, comment on a fait ... parce qu'il y en a **qu'ils étaient dans leur bulle**, ... ils étaient isolés du monde...donc..... il y en a qu'on ne les entendait pas, et après on les entend peut-être un peu trop, et même des fois avec des gros mots. Donc je vous dis, ils ont changé... ».

8. : Alors, **ils ne sont pas, très rarement, force de proposition**. Il y en a un qui, s'ils ont des centres d'intérêt, quand même, il y avait un qui a proposé une fois une sortie... Donc voilà, lui, c'est celui qui est le plus à même de proposer des fois des choses qui l'intéressent lui, puis d'essayer de les embarquer...

Selon les affirmations des salariés, la **pathologie** induit des **troubles de l'initiative, de l'expression et de l'envie d'être en lien avec le collectif**, provoquant des replis sur soi et **une rupture de lien social**. Face à ces manifestations, les professionnels développent des **stratégies quotidiennes d'engagement progressif**, visant à **préserver ou réactiver des dynamiques sociales**, et ainsi **contrer les effets d'isolement**.

Accompagner la création de liens chez des personnes fragilisées par la maladie suppose de saisir **les fluctuations de leur appétit social et d'intervenir avec souplesse**. Dans cette perspective, les professionnels mettent en œuvre **des micro-pratiques visant à rompre les routines d'isolement** induites par la pathologie et à réintroduire du lien social. Cela exige une **gestion**

⁸⁸ LAUGIER Sandra, PAPERMAN Patricia, 2009, *Qu'est-ce que le Care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, coll. « Petite Bibliothèque Payot », Payot et Rivages, p. 159-200.

⁸⁹ LEVINAS, Emmanuel, 1971, *Totalité et infini. Essai sur l'extériorité*, Le Livre de Poche.

minutieuse du présent partagé, pour instaurer les conditions minimales d'un « être-ensemble », selon l'expression de Carole Recoules⁹⁰. Cette posture traduit une véritable **clinique de l'ambiance**, où l'aide s'ajuste sans cesse en fonction des états émotionnels et des moments partagés. **Respecter le repli sans l'installer** est un enjeu éthique majeur. Comme le dit 1A, il faut reconnaître le droit des personnes à se retirer dans leur chambre tout en laissant ouverte la possibilité de leur proposer autre chose, car « *c'est bien aussi* ». **Sortir de la bulle** constitue un autre défi, comme l'illustre 3A : « *ils étaient dans leur bulle... on ne les entendait pas... et après on les entend peut-être un peu trop* ». Ce passage du silence à une expressivité parfois débordante, voire agressive, témoigne **d'une réactivation du lien social, même sous des formes désordonnées**. Cette dynamique s'apparente à ce que certains auteurs décrivent comme une désadaptation adaptative et rejoint la pensée de **Jean Oury** pour qui l'accueil d'expressions **chaotiques** ou non stabilisées constitue un **site d'émergence de soi**⁹¹. Le professionnel n'y recherche pas un comportement « normal », mais accompagne ces premières formes de réinsertion relationnelle, aussi déroutantes soient-elles. **Créer les conditions de l'initiative est essentiel**. Comme le montre 8J, même dans un contexte marqué par la maladie, un résident peut proposer une sortie et tenter d'« embarquer » les autres. Ces **initiatives deviennent des ressources collectives** que le professionnel saisit, soutient et valorise. **Il ne s'agit pas de forcer la participation, mais de créer des opportunités relationnelles à partir de ces micro-élans individuels**. Cette démarche s'inscrit dans la logique des capacités d'Amartya Sen⁹², où l'enjeu est moins de proposer des activités que **de permettre à chacun d'en être acteur**. Le professionnel devient alors un facilitateur, un **catalyseur d'initiatives** comme le suggère Henri Desroche⁹³.

Ces verbatims montrent **qu'aller à contre-courant du repli sur soi passe par la construction patiente de liens**. Les professionnels n'ignorent pas la pathologie mais travaillent avec elle **pour en limiter les effets désaffiliant**. Loin d'une logique normalisante, ils respectent les rythmes singuliers de chacun et **proposent des entrées multiples dans la relation, selon les jours, les envies et les capacités**. L'accompagnement devient ainsi la création quotidienne de petites brèches dans le retrait, où le lien humain, même fragile, peut à nouveau circuler. Il ne

⁹⁰ RECOULES, Carole, 2016, « L'être-ensemble : une éthique du soin », *Présence haptonomique*, 2016/1 N° 12, p.171-179. DOI : 10.3917/ph.012.0171. URL : <https://shs.cairn.info/revue-presence-haptonomique-2016-1-page-171?lang=fr>.

⁹¹ OURY, Jean, 2014, *Préalables à toute clinique des psychoses : dialogue avec Patrick Faugeras*, Érès, coll. « Des Travaux et des Jours ».

⁹² DUBOIS, Jean-Luc et MAHIEU, François-Régis, 2009, « Sen, liberté et pratiques du développement », *Revue Tiers Monde*, 2009/2 n° 198, p.245-261. DOI : 10.3917/rtm.198.0245. URL : <https://shs.cairn.info/revue-tiers-monde-2009-2-page-245?lang=fr>.

⁹³ DESROCHE, Henri, 1971, *La pédagogie du projet*, Les Éditions ouvrières.

s'agit pas simplement d'animer ou d'occuper, **mais d'« éveiller au possible »** dans **cette temporalité ouverte** où peut renaître une forme de présence à soi et aux autres.

4) Reconnaître les ressources pour (re)mettre la personne en dynamique de projet : les vulnérabilités comme contexte, non comme effacement

Verbatims no. 4 – Les ressources par-delà les vulnérabilités

2. : *C'est pas parce qu'on arrive à tel ou tel âge qu'on n'est plus bon à rien et que voilà, Il faut se cacher, il faut disparaître. C'est les ressources, voilà les ressources, les personnes restent, elles restent...elles ne disparaissent pas avec l'âge. Il y a certaines choses qui peuvent diminuer, mais...*

8. : *Et vraiment, je les prends vraiment dans leur singularité. Moi, ce qui est important, c'est quevoilà, je dirais que les filles sont des personnalités totalement différentes, des besoins différents, des envies différentes. Voilà. Vraiment, j'essaye d'accorder des moments individuels à chacun, ce qui n'est pas évident puisque pour rappel, je n'ai que 20 h par semaine. Qui n'ont pas du tout le même degré d'autonomie, ni les mêmes troubles.*

4. : *Donc en fait, accompagner dignement une personne, c'est d'avoir le temps de le faire. Et pour avoir le temps de le faire, eh ben il faut, il faut, il faut, il faut individualiser, il faut rendre, il faut enlever le côté aseptisé en fait, et il faut remettre le côté vie...sociale... en plus, ils sont fragilisés, ils sont... ils ont des maladies, des démences, enfin tout ça. Donc en fait, et ben c'est... faut pas les laisser dans un coin quoi. Il faut vraiment les prendre en compte et puis les accompagner le mieux possible. Et pour ça, il faut du temps, il faut des petites maisons, il faut que ce soit convivial, il faut ramener la vie quoi. Il faut vraiment ramener la vie. C'est euh ouais ben voilà... je leur dirais de mettre des domiciles partagés partout en France.*

À travers les verbatims analysés, les professionnels soulignent l'importance **d'affirmer chaque habitant dans son individualité, en valorisant ses ressources**, même lorsque celles-ci sont fragilisées par l'âge ou le handicap. Ces situations ne sont pas perçues comme **des facteurs d'effacement, mais comme des contextes** où certaines capacités évoluent sans que cela n'efface la personne. « *Ce n'est pas parce qu'on arrive à tel ou tel âge qu'on n'est plus bon à rien* » (9S) exprime une vision non-décliniste du vieillissement, **refusant l'invisibilisation sociale** des personnes âgées. Le professionnel insiste : « *Les personnes restent... elles ne disparaissent pas avec l'âge* », rejoignant les travaux de Serge Guérin⁹⁴ qui **défendent le droit de chacun**, quel que soit son âge, à « faire » et à « être » ce qui le valorise. **La singularité** est également au cœur de l'accompagnement. « *Ce qui est important, c'est que... les filles sont des personnalités totalement différentes, des besoins différents, des envies différentes* » (8J). Cette **attention aux différences** rejoint l'éthique du care de Sandra Laugier, **valorisant l'accompagnement contextualisé**, attentif aux vulnérabilités et aux désirs de chacun⁹⁵. Enfin, **l'accompagnement se veut vivant et dynamique**. « *Il faut remettre le côté vie... sociale... il faut ramener la vie quoi.* » (3N) lance un professionnel, exprimant la nécessité de **sortir d'environnements trop normés**. Cela s'inscrit dans **une logique de désinstitutionalisation qualitative** selon les travaux de Jean-François Ravaud⁹⁶, où le professionnel devient facilitateur

⁹⁴ « Vieillir, ce n'est pas se retirer du monde, c'est continuer à agir, à aimer, à apprendre, à contribuer. Chacun doit pouvoir rester acteur de sa vie et de la société, quel que soit son âge » in : GUERIN, Serge, 2018, *Les Quincados. L'âge épanoui*, Calmann-Lévy.

⁹⁵ LAUGIER Sandra, PAPERMAN Patricia, 2009, *Qu'est-ce que le Care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, coll. « Petite Bibliothèque Payot », Payot et Rivages.

⁹⁶ RAVAUD Jean-François (Dir.), LEGENDRE Alain, 2006, « Développement humain, handicap et changement social », Numéro thématique : Handicap et environnement: Objets, espaces et territoires accessibles et utilisables par tous- RIPPH Réseau international sur le processus de

de vivre ensemble où l'environnement est pensé pour stimuler, solliciter, inviter à l'initiative et non comme un simple cadre protégé.

Ces verbatims témoignent d'une posture où reconnaître les ressources, même fragiles, c'est déjà ouvrir des perspectives. Loin de se centrer sur le manque, les professionnels affirment que la reconnaissance des capacités cognitives, affectives ou relationnelles est le socle de toute mise en projet des personnes en situation de vulnérabilité.

5) Reconnaître les goûts et les habitudes pour ancrer la relation et construire une porte d'entrée à un projet de vivre ensemble dans le quotidien

Verbatims no. 5 – Le Je dans le projet : entre singularité, goûts et habitudes

4. : ... c'est à dire que si moi demain, je sais que madame untel adorait la langue de bœuf, eh bien, on va l'ajouter au menu. On va peut-être lui demander comment elle a fait sa langue de bœuf. Et puis le jour où il faudra la faire, peut être lui proposer de la faire sa langue de bœuf... Nous on va chercher en fait tout ce qui peut, tout ce qu'ils ont aimé faire et déjà on va tester ce qu'ils ont aimé faire. Donc si c'est de la laine, si c'est du crochet, si c'est du jardinage tout ça, en fait, on va chercher à les faire renouer en fait avec des activités qu'ils faisaient avant et qui ne pouvaient plus faire puisque seuls à la maison en fait. Donc ça peut être aussi la cuisine... ça peut être, ça peut être tout ce qu'on veut en fait, tout ce qu'on peut imaginer faisable... on n'attend pas non plus un protocole ou un mois avant d'essayer quelque chose. On a tout dans le placard animation, on teste.

11. : Comme maintenant ça va faire dix mois, qu'on est ici, on a réussi à déceler un peu, chez chacune, qu'est ce qui peut nous aider à rentrer bien en relation avec elles. Avec certaines, c'est le dessin, on va dire. On va se mettre autour d'un dessin, on va discuter. Ah bah toi, je sais que tu aimes bien faire la cuisine. « Ça te dit de préparer le goûter avec moi cet après-midi ? ». Comme ça on va discuter. Il y en a certaines, qui n'ont vraiment aucune, aucune envie de cuisiner, de faire du dessin, de faire des activités. Mais elles ont besoin de sortir. « Est ce que ça te dit d'aller venir chercher les courses avec moi ». Comme ça, ça nous permet de discuter. Enfin, c'est comme ça qu'on arrive à avoir des temps en individuel avec chacune. Et maintenant, ça se fait en fait inconsciemment, ça se fait dans le quotidien en fait.

Les verbatims révèlent que les professionnels adoptent une posture active et créative pour ancrer la relation à soi et à autrui dans la vie réelle des personnes, en s'appuyant sur leurs goûts, leurs habitudes passées et leurs désirs du moment. Il ne s'agit pas seulement de répondre à des besoins, mais de rendre l'interaction vivante et signifiante, en lien avec l'histoire personnelle de chacun. Cette approche individualisée permet de renouer avec la continuité de soi, de restaurer la capacité d'agir et de tisser des liens interhumains authentiques. Les goûts et les habitudes de vie des personnes deviennent des points d'appui identitaires et relationnels. Comme le dit 4N, il s'agit de réintégrer des préférences comme la «recette de langue de bœuf, cuisine, crochet, jardinage » non pas comme des activités standardisées, mais comme des marqueurs d'identité. En demandant à la résidente comment elle préparait un plat ou en l'impliquant, la professionnelle reconnaît un savoir-faire, une histoire familiale, une mémoire affective. Cela rejoint Francis Danvers⁹⁷, pour qui le partage des expériences biographiques, des âges de la vie, sont des leviers essentiels de reconstruction

production du handicap, pp.35, (halshs-00276082).

⁹⁷ DANVERS Francis (dir.), CHABANEL-KAHLIK, Léa, BAUJARD, Corinne, 2025, « Expérience des âges de la vie et formation de soi », Calenda, <https://doi.org/10.58079/14ohv>.

de soi. De même, 11J montre l'importance **de partir de ce qui compte pour la personne** : « *C'est comme ça qu'on arrive à avoir des temps en individuel avec chacune* ». Que ce soit le dessin, la cuisine, la promenade ou les courses, le professionnel ajuste son approche sans forcer, **créant des espaces relationnels adaptés à chaque sensibilité**. Cela rejoint les travaux sur la pédagogie sociale⁹⁸ de Laurent Ott, où **partir des centres d'intérêt permet de construire du pouvoir d'agir**. Ainsi, même proposer de faire les courses devient un acte relationnel, qui redonne une utilité sociale et un cadre d'échange. Ces verbatims illustrent une posture où accompagner signifie **reconnaître la personne dans sa globalité, avec son histoire, ses désirs et ses compétences**. **Travailler à partir de ce que les personnes aiment, ont aimé ou pourraient aimer**, ce n'est pas seulement proposer une activité, c'est **offrir une opportunité d'existence reconnue dans un collectif, de lien humain et d'entrée en projet**, même modeste.

6) Reconnaître les capacités et les stimuler, un art de l'équilibre : ne pas se substituer, déjouer le refus et lâcher prise

Verbatims no. 6 – Garantir la dignité : valoriser les capacités dans un jeux d'équilibre

4. : *C'est à dire qu'il faut l'accompagner, mais il ne faut pas faire à la place, sauf quand ce n'est plus possible. Il y a forcément à un moment donné où ce n'est plus possible. Mais tant que la personne peut être stimulée et peut réussir, ne serait-ce qu'une petite chose en autonomie, c'est une victoire.*

8. : *Il faut faire attention de ne pas être dans la sur-stimulation, mais quand même. Si la personne a dit « non » un jour, ça ne veut pas dire qu'elle va dire « non » le lendemain. Donc, régulièrement il faut argumenter, parce qu'ils ont le droit de refuser.*

1. : *c'est important qu'ils soient stimulés au quotidien. Parce que sinon, ceux qui avaient vraiment du mal à initier l'action et à mettre les choses en place, une fois qu'on les amène à une action, ils rentrent de leurs activités, ils sont tous super contents...*

6. : *... mais c'est aussi le but de l'habitat, c'est qu'on puisse aller et venir et être libre de leur choix, de leur vie, de ce qu'ils veulent... Après, je pense que c'est le travail à faire des professionnels de lâcher prise et se dire que bah voilà, c'est leur choix ...De lâcher prise. C'est un travail qui est fait par l'équipe et on arrive de plus en plus à lâcher prise. Et se dire aussi que on les accompagne comme on peut et que parfois, en première fois on ne peut rien faire parce que ils n'ont pas envie.*

Reconnaître la personne dans ses ressources passe notamment par **une démarche de stimulation** visant **à soutenir l'autonomie et préserver la dignité** des personnes. Les professionnels interrogés décrivent **une posture reposant sur un équilibre subtil** : **stimuler sans contraindre, soutenir sans se substituer, et accepter sans abandonner**. Leurs propos traduisent un profond **respect de la liberté de choix**, tout en **veillant à entretenir l'envie d'agir** avec une tension entre **incitation douce** et **reconnaissance du refus**. L'exemple « *Tant qu'elle peut, on la laisse faire* » (4N) illustre l'importance **de ne pas faire à la place, mais de proposer une stimulation adaptée**, où chaque geste accompli par la personne est perçu comme

⁹⁸ OTT, Laurent, 2013, « Travail social, les raisons d'agir », *L'éducation spécialisée au quotidien*, érès. p.256. DOI : 10.3917/eres.ott.2013.01. URL : <https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/travail-social-les-raisons-d-agir--9782749238609?lang=fr>.

une victoire. Cette approche rejoint Albert Bandura⁹⁹ et son concept de **sentiment d'efficacité personnelle** qui prône de créer les conditions **permettant à chacun de choisir et d'agir** selon ses possibilités réelles. La souplesse dans l'accompagnement se manifeste aussi dans **le rapport au refus**. Comme le souligne 8J, « *dire non un jour ne veut pas dire non tout le temps* ». Le professionnel apprend **à proposer sans forcer**, à reprendre discrètement la proposition plus tard, dans le respect du rythme de la personne. Cela rejoint Sandra Laugier¹⁰⁰, pour qui le care implique de ne jamais renoncer à proposer une relation, tout en respectant qu'elle puisse être momentanément refusée. Ici, ce n'est pas seulement l'activité qui compte, mais le fait même **de maintenir ouverte la possibilité du lien**. Soutenir la participation **passé parfois par un impulse** : « *Ceux qui avaient vraiment du mal à initier l'action... une fois qu'on les amène, ils sont tous super contents* » (1A) montre que certains ont besoin d'une impulsion extérieure pour se lancer. Cet accompagnement par entraînement doux s'inspire de **la pédagogie centrée sur l'expérience**¹⁰¹ : il ne s'agit pas d'imposer une compétence, mais de **créer un environnement où elle peut émerger**. Le professionnel devient alors un levier, sans déposséder la personne de son initiative. Enfin, accompagner demande aussi **la capacité de lâcher prise**. « *On ne peut pas tout déclencher, tout réussir* » (6R) rappelle que le professionnel doit accepter ses limites et respecter la temporalité de l'autre. **Ce lâcher-prise n'est pas un abandon**, mais une confiance dans le processus d'accompagnement et dans la capacité de la personne à revenir quand elle le pourra. Cela rejoint l'éthique du care, pour qui l'accompagnement est un équilibre entre agir pour autrui et respecter son altérité radicale. Lâcher prise, c'est admettre que la présence constante et discrète est déjà un socle de sécurité relationnelle.

Entre **insistance douce et respect du refus**, ces verbatims révèlent l'art discret d'accompagner. **Stimuler sans se substituer, relancer sans forcer, proposer sans imposer : autant d'équilibres** qui permettent de réactiver les capacités d'agir, même fragiles, sans les étouffer.

⁹⁹ GUERRIN, Brigitte, 2012, « Albert Bandura et son œuvre », *Recherche en soins infirmiers*, 2012/1 N°108, p.106-116. DOI : 10.3917/rsi.108.0106. URL : <https://stm.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2012-1-page-106?lang=fr>.

¹⁰⁰ LAUGIER Sandra, PAPERMAN Patricia, 2009, *Qu'est-ce que le Care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, coll. « Petite Bibliothèque Payot », Payot et Rivages, p. 159-200.

¹⁰¹ PEYRONIE, Henri, 2000, *Freinet, 70 ans après*, Presses universitaires de Caen. <https://doi.org/10.4000/books.puc.10511>.

7) Reconnaître par la proximité : accompagner l'évolution des situations et adapter en continu

Verbatims no. 7 – Accompagner l'évolution : proximité, continuité, réflexion et adaptation

4. : Là c'est différent. Il y a un suivi, **il y a un suivi tous les jours, les mois, les années en fait. Donc il y a une évolution** qui se passe tout le temps et donc on peut, on peut contrôler et gérer le temps. En fait, **s'il faut se réadapter rapidement par rapport à une situation, on le fait immédiatement. Donc ça change, ça change tout.**

10. : J'ai toujours apprécié travailler avec les personnes qui ont des troubles cognitifs parce que **on peut voir souvent des évolutions.** Alors, elles peuvent être positives comme négatives, mais **il faut toujours en fait s'adapter, trouver une solution.** Et c'est ce que j'aime faire. J'ai monté énormément de projets avec différents corps de métiers : des ergothérapeutes, des orthophonistes, des pro pharma surtout en fait pour les personnes qui ont des troubles cognitifs pour pouvoir s'adapter au mieux à la maladie. J'ai pu travailler sur différentes approches non médicamenteuses aussi. Donc, ça aussi... connaître à chaque fois un autre moyen, une autre méthode. Ben, je m'y retrouve... et en fait j'ai encore plus **envie de chercher, plus envie de trouver une solution** pour apporter un petit plus dans leur accompagnement de vie en fait **au quotidien.**

4. : Donc là c'est pareil, **on n'attend pas non plus un protocole** ou un mois **avant d'essayer** quelque chose. On a tout dans le placard animation, on teste. ... Nous, on n'a pas su pendant quelques mois comment arriver à faire à ce que cette dame s'alimente et prenne du plaisir à s'alimenter parce que c'est encore autre chose. On a essayé de trouver 1000 et 1000 1000 et 1000 solutions. On n'a rien trouvé. J'ai essayé. J'ai contacté France Alzheimer qui nous a donné des conseils mais qui n'ont pas marché pour cette dame-là. Et puis en fait, un jour comme ça, voilà, on a trouvé la solution qui depuis maintenant fonctionne très très bien, merveilleusement bien, mais voilà.

Reconnaître le je, c'est s'inscrire dans une démarche de proximité fondée sur une **vigilance active à l'évolution des situations, à la variabilité des comportements et à la capacité d'adapter en permanence les réponses.** Loin d'une logique prescriptive ou strictement procédurale, les professionnels décrivent une approche pragmatique et souple, reposant sur **l'observation continue, l'expérimentation, l'échange interdisciplinaire et une forte capacité d'auto-évaluation.** Les verbatims montrent que préserver l'autonomie des personnes le plus longtemps possible nécessite **une temporalité fluide** et une capacité constante d'ajustement. Comme le souligne 4N : « *on peut se réadapter immédiatement* », illustrant une vigilance quotidienne qui permet de percevoir les évolutions et de réagir sans délai. Cette posture incarne l'intelligence pratique ¹⁰² évoquée par John Dewey, cité par Madelrieux, où **chaque situation est perçue comme vivante et mouvante.** Elle illustre aussi une plasticité professionnelle où le professionnel adapte sa posture au contexte, intervenant dans l'instant avec discernement. **La vigilance** devient ainsi une compétence stratégique inscrite dans le quotidien, loin d'un simple réflexe de contrôle. **L'adaptation** est également un **savoir-faire professionnel collaboratif.** Pour 10M, il s'agit d'une démarche motivée par « *l'envie de comprendre, d'innover, de s'adapter* », en mobilisant des partenaires de cultures professionnelles diverses pour explorer des solutions personnalisées. Cette approche rejoint la figure du « praticien réflexif »¹⁰³ de Donald Schön, capable de penser en agissant et d'apprendre

¹⁰² MADELRIEUX, Stéphane, 2016, « John Dewey (1859/1952) - L'expérimentation comme manière de vivre », *Les Grands Dossiers des Sciences Humaines*, 2016/6 N° 43, p.23-23. DOI : 10.3917/gdsh.043.0023. URL : <https://shs.cairn.info/magazine-les-grands-dossiers-des-sciences-humaines-2016-6-page-23?lang=fr>.

¹⁰³ SCHÖN, Donald A, 1994, *Le praticien réflexif : à la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel*, Montréal, Les Éditions Logiques, coll. « Formation des maîtres ».

dans l'action. Ici, adapter c'est s'adapter par une recherche en temps réel, nourrie par la créativité. La pratique est aussi marquée par l'expérimentation constante. « On a essayé mille solutions », raconte 4N, soulignant que l'adaptation naît souvent **d'un processus d'essai-erreur personnalisé et empirique**. Cela rejoint le « prendre soin »¹⁰⁴ de Joan Tronto, fait de persévérance, d'attention et de réinvention même lorsque les solutions semblent absentes. Cette démarche témoigne aussi de la « créativité éthique »¹⁰⁵ selon Paul Ricœur, où le professionnel invente du juste dans un contexte incertain, sans jamais renoncer à chercher. Ces verbatims dévoilent **une posture professionnelle créatrice, fondée sur l'observation fine, l'improvisation maîtrisée et l'intelligence collective**. C'est parce qu'ils observent, tâtonnent, échangent et parfois échouent, que ces professionnels **parviennent à faire émerger des solutions sur mesure, vivantes et ajustées**.

8) Dans l'instant de la crise : la reconnaissance comme présence ajustée et contenant

Verbatims no. 8 – Continuité de la présence même dans la crise

4. : *on ne laisse pas la personne dans un coin et attendre que la crise passe en fait. Des fois c'est nécessaire qu'ils aient un temps calme pour redescendre, bien sûr, mais, si on peut, si on peut éviter que la crise monte trop haut et de stopper tout ça, et ben on va le faire. Et on se pose même plus la question. C'est devenu assez naturel maintenant.*

4. : *Et par rapport à la maladie aussi, c'est vachement important parce que quelque chose qui va fonctionner pour apaiser les angoisses d'une personne ...cinq minutes après ne peut plus fonctionner et du coup on peut avoir des pics d'agressivité, des choses comme ça. Et là, il faut savoir très vite réagir et proposer autre chose et partir sur autre chose. Donc ça va vite et donc, en fait, ce n'est jamais la même chose, ce n'est pas du tout routinier... C'est à dire que du jour au lendemain, tout va être différent, tout va être complètement différent. Il y a des choses qu'on pourra faire, d'autres qu'on ne pourra pas faire qu'il va falloir qu'on change. Donc ça nous oblige aussi à savoir s'adapter rapidement....*

Dans les situations de crise, la reconnaissance prend la forme d'une présence relationnelle active, loin d'une simple attente passive ou d'une réponse technique standardisée. La crise y est perçue **non comme un problème à résoudre**, mais comme un contexte imprévisible nécessitant des réponses souples, immédiates et personnalisées. Elle devient un terrain d'intervention du quotidien révélant la capacité du professionnel à maintenir une relation d'aide tout en s'adaptant à l'incertitude. Comme l'exprime 4N, il s'agit avant tout de « *ne pas laisser la personne seule* », sauf si un isolement temporaire s'impose. Cette posture traduit une fonction contenant essentielle où la présence stable et attentive du professionnel offre **un espace sécurisant** permettant à la personne en crise de retrouver un équilibre intérieur. La crise, **par nature imprévisible, échappe aux routines** : « *Ce qui marche aujourd'hui ne marche pas forcément demain* » (4N). Elle exige **une réflexion dans l'action**, faite d'improvisation,

¹⁰⁴ TRONTO, Joan C., 2008, « Du care », *Revue du MAUSS*, 2008/2 n° 32, p.243-265. DOI : 10.3917/rdm.032.0243. URL : [https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/revue-du-mauss-2008-2-page-243?lang=fr](https://shs-cairn.info/gorgone.univ-toulouse.fr/revue-du-mauss-2008-2-page-243?lang=fr).

¹⁰⁵ RICŒUR, Paul, 1990, *Soi-même comme un autre*, Seuil.

d'ajustements constants et de créativité, tout en préservant la qualité du lien. Cette approche rejoint l'éthique de la sollicitude, qui accepte la relation comme mouvante et incertaine. Ainsi, **la crise n'est pas seulement un incident à gérer, mais un moment où se joue la qualité du lien. Plus qu'une technique, la crise est considérée comme un phénomène contextuel** et sa gestion repose sur **la présence du professionnel comme point d'ancrage émotionnel**, amenant **des réponses souples, immédiates et personnalisées**.

9) **Reconnaître ici et maintenant - humaniser les transitions et accompagner jusqu'au dernier chapitre dans la chaleur du lien**

Verbatims no. 9 – Humaniser les derniers moments de la vie

4. : Moi, j'ai tendance à dire que **c'est le dernier chapitre de leur livre qu'ils vont passer là. Il faut qu'il soit beau ce livre. Donc en fait, c'est possible. Partir au domicile et ben voilà, c'est mieux, c'est mieux parce que voilà, c'est chaleureux, parce que pas tout seul, parce que, parce que plein de choses. Parce que les familles peuvent être là, présentes constamment.**

4. : ... accompagnée, puisque là aussi, c'est un gros avantage. C'est à dire que quand une personne va partir dans quelques, quelques jours, quelques heures en fait, donc du coup, en fait, comme on est **en collaboration avec les infirmières, ben elles nous préviennent en amont. La famille est prévenue aussi en amont. Des fois, il y a déjà eu des discussions avec le docteur, la famille, pour savoir si on parle d'acharnement ou pas. Jusqu'où on accompagne ? Et du coup, une fois que tout ça c'est au clair, nous on accompagne jusqu'à la fin de vie. Des fois, jusqu'au dernier moment. Donc c'est beau ça aussi. C'est bien aussi, même pour les familles, de se dire que voilà, en fait, elles peuvent venir à n'importe quelle heure...n'importe quelle heure que ce soit le jour, la nuit si leurs parents s'en vont. En fait, elles peuvent tout à fait l'accompagner sans restriction.**

A côté de la gestion des crises, il y a l'accompagnement des fins de vie qui peut être un choix selon les projets. Les deux verbatims (4N) abordent une **dimension souvent silencieuse mais essentielle du travail en habitat inclusif** : l'accompagnement des **transitions majeures** - notamment les **départs en fin de vie**. L'accompagnement ne s'arrête pas à l'animation du quotidien ; il s'étend jusqu'à l'ultime moment, dans une logique **d'humanisation des passages**. La fin de vie est vécue comme un chapitre à part entière : « *C'est le dernier chapitre de leur livre [...] il faut qu'il soit beau ce livre* » dit le professionnel, affirmant que la fin de vie n'est pas seulement une question médicale, mais **une dimension narrative et existentielle**. Cette vision rejoint Paul Ricoeur¹⁰⁶ résumé par Vigne Eric, pour qui **la vie humaine se comprend comme une histoire à raconter**, où l'accompagnement vise à assurer la continuité de cette histoire jusqu'à la dernière page, sans rupture. Ainsi, l'habitat inclusif représente un lieu où mourir signifie aussi rester chez soi, entouré comme dans l'exemple : « *C'est mieux parce que voilà, c'est chaleureux, parce que pas tout seul... les familles peuvent être là, présentes constamment* ». Cette approche, proche des principes de Cicely Saunders présentés par Lamau

¹⁰⁶ VIGNE Éric, 1984, « Compte rendu de : Paul Ricoeur, Temps et récit », *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, no 3, p. 166-167.

Marie-Louise¹⁰⁷ en soins palliatifs, valorise un environnement chaleureux et la présence des proches, contribuant à la dignité de la fin de vie. La préparation de cette étape repose sur une coordination anticipée. « *Les infirmières nous préviennent en amont* », « *il y a des discussions avec le docteur, la famille* », explique 4N, montrant l'importance d'un ajustement collectif et éthique, dans l'esprit de la concertation en soins palliatifs. Cela offre aux professionnels la possibilité d'accompagner avec cohérence, tout en sécurisant émotionnellement les familles, qui « *peuvent venir à n'importe quelle heure [...] sans restriction aucune* ». Ce verbatim révèle une pratique chaleureuse de l'accompagnement en habitat inclusif où **le professionnel participe à l'histoire de l'autre jusqu'au bout**, tissant une communauté de soin où le domicile partagé reste un lieu de vie habité jusqu'à la fin.

10) Reconnaître l'altérité, accueillir les arrivés par le lien : l'art de l'hospitalité

Verbatims no. 10 – Intégrer par la rencontre

4. : *C'est important déjà d'intégrer le nouveau colocataire aux moments conviviaux du domicile, partager sur les temps de goûter... et même pour les colocataires qui sont déjà en place eux aussi. Il faut qu'on les prépare. Par exemple. L. va aménager la semaine prochaine. Ils nous posent des questions : « quel âge elle a ? »...ainsi de suite... « vous allez la rencontrer tel jour, vous pourrez lui parler, vous pourrez lui demander », etc.etc...en fait, il y a toujours ce lien à faire.*

Ce verbatim met en lumière une **dynamique fondamentale du vivre-ensemble en habitat partagé** : l'accueil d'un nouveau colocataire. Loin d'être un simple événement logistique, cette arrivée est vécue comme un **processus relationnel**, à construire **avec** les habitants déjà présents. L'analyse révèle une approche **inclusive, progressive et collective**, dans laquelle l'accueil devient une **démarche de reconnaissance mutuelle**. « *C'est important déjà d'intégrer le nouveau colocataire aux moments conviviaux* » souligne le professionnel, précisant que l'intégration passe par des temps partagés comme « *partager sur les temps de goûter* ». Ces moments, simples et chaleureux, agissent comme des rituels de sociabilité douce décrites par Goffman¹⁰⁸ qui facilitent la rencontre, apaisent les tensions et amorcent la cohabitation dans une logique de micro-socialisation par la convivialité comme affirmé par Maffesoli cité par Yves Le Pogam¹⁰⁹. L'intégration est progressive et nécessite une préparation mutuelle. « *Il faut qu'on les prépare* » indique que l'accueil concerne aussi les colocataires déjà présents, qui doivent être informés et impliqués (« *quel âge elle a ?* »), afin de se projeter dans la rencontre. Cela rejoint la notion d'hospitalité inconditionnelle de Derrida, où accueillir, c'est

¹⁰⁷ LAMAU, Marie-Louise, 2014, « Origine et inspiration Cicely Saunders à la naissance des soins palliatifs », *Revue d'éthique et de théologie morale*, 2014/5 n° 282, p.55-81. DOI : 10.3917/retn.282.0055. URL : <https://shs.cairn.info/revue-d-ethique-et-de-theologie-morale-2014-5-page-55?lang=fr>.

¹⁰⁸ GOFFMAN Erving, 1974, *Les rites d'interaction*, coll. Le sens commun, les éditions de Minuit.

¹⁰⁹ LE POGAM, Yves, 1983, « Michel Maffesoli, analyste de la socialité émergente », *Corps et culture*, Numéro 3 | 1998, URL : <http://journals.openedition.org/corpsculture/522> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/corpsculture.522>.

une question d'un « nous » en intégrant l'autre sans que le collectif soit menacé : « *L'hospitalité est infinie ou elle n'est pas; elle est accordée à l'accueil de l'idée de l'infini, donc de l'inconditionnel* »¹¹⁰. L'accueil se fait par immersion douce, sans brutalité. « *L'inviter à prendre le goûter, vous pourrez lui parler, lui demander...* » montre comment le professionnel permet des opportunités de rencontre, sans forcer la relation. Il s'agit d'acculturer le nouveau résident au groupe par des temps communs ritualisés, selon une méthode proche de la dynamique de groupe de Kurt Lewin¹¹¹, où l'entrée dans le collectif se fait progressivement et sans injonction. Ainsi, l'accueil ne se limite pas à « faire entrer » un nouveau résident, mais vise à créer un cadre partagé, respectueux des rythmes et des liens déjà en place. Le collectif n'est jamais figé : il s'élargit et se réorganise à chaque arrivée, grâce à une médiation professionnelle attentive et participative.

Ainsi, la reconnaissance du « je », dans sa singularité et au-delà des seuls processus de subjectivisation, ouvre ainsi la voie à une construction du « nous » qui valorise la diversité et s'ancre dans la relation.

B. La construction du « nous » : reconnaître et composer avec la diversité

1) Bâtir un collectif comme « nous » : la présence des salariés au service d'une dynamique relationnelle ouvrant de l'isolement subjectif à l'altérité vers une reconnaissance mutuelle

Verbatims no. 11- Le « nous » : un processus vivant

1. : *Donc ça aussi c'est chouette pour eux parce que des fois c'est pas facile de créer du lien ensemble, sans avoir un tiers qui soit là. Donc là, le fait d'avoir des animations, ça leur permet de faire autre chose de leur vie. Parce que sinon, je crois qu'il n'y a pas l'animatrice, ils aiment bien être tranquilles... dans leur chambre en train de faire pas grand-chose.*

8. : *Oui, c'est flagrant. Ils se connaissent entre eux ; par exemple, ils vont se charrier un petit peu entre eux parce qu'ils savent qu'il y a un d'entre eux qui n'aime pas les légumes, donc c'est des petites blagues : « Pour ton anniversaire, tu vas avoir ». Voilà plein de petites choses comme ça....c'est vraiment fait naturellement...Voilà, un beau jour, le soir tu vas recevoir un SMS qui prévient qu'il aura du retard. C'est génial parce que là, c'est gagné. C'est chouette.*

La création du lien entre les habitants ne relève pas de l'évidence ni de la spontanéité immédiate. Elle requiert bien souvent **l'intervention d'un tiers médiateur**. Les verbatims analysés montrent que **le collectif se construit progressivement**, au fil d'un processus à la fois **médiatisé, ritualisé et vécu**, mêlant **interventions extérieures et interactions informelles**. Comme le souligne 1A : « *ce n'est pas facile de créer du lien ensemble, sans avoir un tiers qui soit là* ». Ce **rôle du tiers** fait écho à la théorie de l'espace transitionnel de Winnicott, selon

¹¹⁰ MISTRAL, Ramón , 2025, « Le concept d'hospitalité chez Jacques Derrida », *Les Cahiers philosophiques de Strasbourg*, 57 | 2025, URL : <http://journals.openedition.org/cps/8982> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/140xy>

¹¹¹ OBERLÉ, Dominique, 2016, « L'approche lewinienne du groupe et ses avatars », *La dynamique des groupes*, Presses universitaires de Grenoble, p.11-29. URL : <https://shs.cairn.info/la-dynamique-des-groupes--9782706124143-page-11?lang=fr>.

laquelle l'intervention d'un médiateur¹¹² facilite **le passage de l'isolement subjectif à l'ouverture à autrui**. Les activités proposées constituent **un cadre structurant**, permettant aux individus d'entrer en relation, tout en régulant affects, rôles et comportements. Ces dispositifs aident ainsi les habitants **à sortir du repli sur soi** - « *rester dans leur chambre à ne rien faire* » - pour **participer à une dynamique collective**.

Peu à peu, **le lien social évolue** vers davantage de **spontanéité et de quotidienneté**. Dans un autre extrait, les habitants manifestent une forme de connivence, ponctuée de taquineries comme « *il n'aime pas les légumes* » (8J.), qui deviennent de véritables micro-rituels (8J) sociaux. L'usage du SMS - « *un beau jour, tu vas recevoir un SMS pour prévenir d'un retard* » - illustre également cette **reconnaissance mutuelle**, contribuant à la construction d'un groupe d'appartenance et d'un sentiment partagé de « nous ». Cette **attention portée à autrui** apparaît ainsi comme un marqueur fort d'un lien social consolidé. **Ces éléments traduisent un processus évolutif, passant de la simple coexistence en juxtaposition à une cohabitation choisie et conviviale**. Cela rejoint la perspective proposée par Gino Gramaccia¹¹³ sur la **coprésence sociale** : les habitants **ne se contentent plus de vivre côte à côte, mais développent des interdépendances choisies, fondées sur la reconnaissance mutuelle et l'échange symbolique**.

2) **La diversité comme point de départ : penser l'hétérogénéité du collectif non comme un état mais comme un processus**

Verbatims no. 12 – Construire le nous : maintenir un dialogue continu de la diversité

8. *Donc voilà, en fait, vous avez des habitants qui n'ont pas les mêmes envies, les mêmes besoins et ni les mêmes attentes... C'est d'arriver à faire avec les envies, les besoins les demandes de chacun. D'arriver à essayer de trouver des compromis, des espaces d'entente.*

9. *Donc voilà, c'est réussir à jongler avec les habitudes de chacun.*

Les intervenants affirment que **l'hétérogénéité entre individus est incontournable** comme l'exprime 8J : « ... *des habitants qui n'ont pas les mêmes envies, les mêmes besoins et ni les mêmes attentes* »). Ils précisent que **la construction du collectif repose sur un processus d'ajustement permanent, consistant à «...arriver à faire avec...»** (8J). Cette **reconnaissance explicite de la diversité** s'oppose à une conception d'un collectif homogène. On peut ici mobiliser **François Dubet**¹¹⁴ et sa critique de l'illusion du "nous" collectif qui ignorerait les

¹¹² DENIS, Claire, 2010, « Le cadre de la médiation », *La médiatrice et le conflit dans la famille*, érès, p.72-123. URL : <https://shs.cairn.info/la-mediatrice-et-le-conflit-dans-la-famille--9782749211824-page-72?lang=fr>.

¹¹³ GRAMACCIA, Gino, 2015, « La coprésence sociale : un objet émergent en communication des organisations », *Communiquer*, 13 | 2015, DOI : <https://doi.org/10.4000/communiquer.1479>, URL : <http://journals.openedition.org/communiquer/1479>.

¹¹⁴ DUBET, François, 2016, *Ce qui nous unit. Discriminations, égalité et reconnaissance*, Seuil.

différences. Dans ce contexte, la construction du collectif **passé par la négociation** comme un mode opératoire central. Les mots « *compromis* » (8J) et « *jongler* » (9S) traduisent des pratiques concrètes de **gestion de la diversité**, où le **compromis** représente **un espace d'entente partielle, sans effacement** des différences. « *Jongler* » évoque quant à lui **une souplesse organisationnelle et une capacité d'adaptation permanente**. Il s'agit ainsi **d'une gestion active des différences** : ni fusion, ni exclusion, mais ajustement mutuel. Ces verbatims traduisent une conception du **collectif comme un processus en mouvement, et non comme un état figé**. Le collectif n'est pas la simple addition d'individus, mais **le résultat d'une négociation continue entre des différences**, rejoignant ainsi la pensée de Bruno Latour¹¹⁵ pour qui le social représente ce qui « **tient ensemble** » des éléments hétérogènes. Les extraits 8J et 9S illustrent **une approche pragmatique et relationnelle du faire collectif**, où les différences ne sont pas effacées, mais deviennent des ressources pour construire ensemble, grâce à la négociation, l'écoute et l'adaptation.

3) *Au cœur de faire collectif : le partage dans la continuité des habitudes de vie de chacun*

Verbatims no. 13 – Au cœur du Nous : des habitudes partagées du Je

11....M. X, *qui restait vraiment à domicile devant sa télé, les mots croisés. Ici, elle continue à le faire, mais elle adore parler, elle adore raconter ses souvenirs, etc. Et là, elle a trouvé du monde avec qui en échanger, avec des personnes en fait, avec qui elle retrouve des points communs.*

11. ...les apéritifs, elles disent : ouais, ben moi, je n'en faisais plus parce que j'étais toute seule, et je ne me voyais pas que j'allais m'ouvrir une bouteille de vin blanc. Là, j'apprécie d'ouvrir une petite bouteille de vin blanc avec vous.

Ces deux verbatims de 11J montrent que le groupe ne se construit pas sur un idéal abstrait, mais à partir de pratiques quotidiennes, issues de l'intimité de chacun. Le « **faire collectif** » **émerge de l'ordinaire partagé : faire ensemble ce qu'on faisait seul**. Des activités autrefois solitaires ou délaissées, comme « *faire des mots croisés, boire un verre, raconter une histoire* », **retrouvent sens et plaisir** lorsqu'elles sont partagées devenant collectives, **transformant les moments en lien social**. Comme l'écrit Michel de Certeau¹¹⁶, dans *L'invention du quotidien*, les pratiques ordinaires prennent un autre sens dès qu'elles sont partagées, devenant **vecteurs d'identité collective**. Le groupe se forme ainsi **autour de la reconnaissance mutuelle** des habitudes, sans norme imposée, dans une logique horizontale et informelle, fondée sur des résonances : souvenirs, gestes, goûts. Cette dynamique évoque les « **affinités électives** »¹¹⁷ de Max Weber, où la sociabilité naît de proximités de modes de vie plutôt que de règles. Le plaisir

¹¹⁵ LATOUR, Bruno, 1991, *Nous n'avons jamais été modernes*, La Découverte.

¹¹⁶ DE CERTEAU, Michel, 1980, *L'invention du quotidien*, Union générale d'éditions.

¹¹⁷ LÖWY, Michael, 2004, « Le concept d'affinité élective chez Max Weber », *Archives de sciences sociales des religions*, 127 juillet – septembre 2004, DOI : <https://doi.org/10.4000/assr.1055>, URL : <http://journals.openedition.org/assr/1055>.

du partage donne corps et consistance au collectif. Ainsi, « *Là, j'apprécie d'ouvrir une petite bouteille de vin blanc avec vous* » montre comment un geste banal, comme l'apéritif, devient acte fondateur du lien social. **C'est le plaisir de faire, mais surtout de faire avec**, redonnant à l'activité une dimension symbolique - célébrer, trinquer, être ensemble. Faire groupe, ici, consiste à habiter le quotidien en partant des habitudes de chacun, pour les faire résonner ensemble. Par des gestes simples - raconter, trinquer, évoquer des souvenirs - le collectif se tisse peu à peu, devenant un espace relationnel où chacun reste soi, tout en étant avec les autres.

4) **Faire groupe sans uniformisation – respecter les préférences individuelles**

Verbatims no. 14 – Diversité et vivre ensemble : garantir des rythmes différenciés

11. *Donc, elles continuent à vivre leur vie, c'est à dire que le matin elles viennent pour le petit déjeuner, mais elles ont toutes leurs petites habitudes : Il y en a deux qui avaient l'habitude de recevoir le télégramme, elles continuent à se faire livrer le télégramme, elles continuent à le lire... Et après on a de l'individuel. Elles ont chacune un planning bien précis. Il y en a qui continuent, dans l'association, on a l'accueil de jour qui est vraiment, quand je dis vraiment, à deux pas de chez nous : on sort de chez nous et on peut être à l'accueil de jour. En fait, toutes les dames qui sont sur la colocation ont été, sont passées, par l'accueil de jour avant. Certaines d'entre elles, sur les huit, continuent à s'y rendre deux fois par semaine. D'autres ont décidé de ne plus y aller parce que tout simplement, l'accompagnement qui leur est proposé au sein de la maison leur suffit. Certaines d'entre elles ont encore besoin de bouger, donc elles continuent à y aller. Certaines ont aussi C. où je travaillais, qui intervient aussi, 1 à 2 fois par semaine, pour leur proposer une sortie, pour les aider à faire leurs courses.*

Ce verbatim (11J) illustre un principe fondamental du vivre-ensemble en habitat inclusif : **faire collectif ne signifie pas faire tous la même chose en même temps**. Le groupe se construit non par uniformisation, mais **par la cohabitation souple de rythmes de vie différents**. Le professionnel précise que **l'objectif n'est pas d'imposer une routine commune** (« *elles continuent à vivre leur vie* »), mais de permettre à chacun de conserver ses repères personnels dans un cadre collectif. Le collectif s'organise autour des rythmes individuels : « *Elles ont chacune un planning bien précis* » ou « *Certaines continuent à aller à l'accueil de jour, d'autres non* ». Certaines habitantes sortent, d'autres restent ; certaines poursuivent des activités extérieures, d'autres trouvent leur équilibre dans la vie interne. **Ce collectif modulaire et non normatif** rappelle la pensée de Georg Simmel¹¹⁸, pour qui l'intégration repose sur la **coexistence harmonieuse des différences plutôt que sur leur fusion**. Le groupe fonctionne comme un espace commun mais non homogène : « *Le matin elles viennent pour le petit déjeuner* ». Ces moments partagés servent de points d'ancrage sans imposer une uniformité. Cette approche implique une gestion fine des mobilités et des besoins : « *Certaines ont besoin de bouger, d'autres trouvent l'accompagnement suffisant à la maison* ». **Toutes ces options sont considérées légitimes, sans hiérarchie**. Ce verbatim montre que **faire groupe sans**

¹¹⁸ SIMMEL, George, 1999, *Sociologie : essais sur les formes de la socialisation*, Presses Universitaires de France, coll. « Sociologies ».

uniformiser, c'est reconnaître que le collectif se tisse à partir des singularités et non malgré elles. Plutôt que la conformité, les professionnels privilégient une ingénierie souple du quotidien, où chacun peut trouver sa place selon son rythme, ses habitudes et ses envies.

5) Le « ici et maintenant » du collectif : un espace-temps de vigilance active avec une pluridimensionnalité attentionnelle

Verbatims no. 15 – Être présent à autrui et au collectif : une attention partagée « ici et maintenant »

8. : Ainsi par exemple, c'est là où j'ai du mal avec certains intervenants qui ne vont pas arriver à faire plusieurs choses à la fois en fait. On peut discuter avec un des jeunes, mais tout en observant ce qui fait l'autre, est-il en difficulté pour ouvrir son sac de fromage, sa boîte de conserve ? Et bon, là, je suis quand même souvent obligé d'intervenir... mais en fait, il ne faut pas oublier qu'il faut regarder autour, faire un œil aux autres constamment quoi. Donc c'est un moment assez intense. Mais voilà, quand c'est basé principalement sur l'observation. Je pense qu'il faut avoir vraiment les qualités d'empathie et d'observation.

Mettre en synergie les individualités dans un collectif exige du professionnel une posture à la fois attentive et distanciée, **oscillant entre le soin porté à chacun et la régulation du groupe**. Le verbatim décrit un moment intense, où l'attention de l'intervenant se déploie sur plusieurs niveaux : « *il faut regarder autour, faire un œil aux autres constamment* ». Le collectif n'est pas une abstraction, mais une scène vivante où surgissent interactions, besoins et signaux faibles, à l'image des mises en scène sociales d'Erving Goffman étudié par Edouard Gardelle¹¹⁹, où le rôle du professionnel se joue dans des improvisations face aux dynamiques de groupe. Le professionnel évoque la difficulté à « *faire plusieurs choses à la fois... Discuter avec un des jeunes, mais tout en observant ce que fait l'autre* ». Cette **pluridimensionnalité attentionnelle** impose d'être présent sans être intrusif. La juste **articulation entre distance d'observation et proximité empathique** forme un équilibre essentiel. L'intervenant insiste sur « *les qualités d'observation et d'empathie* ». L'observation permet de repérer des signaux faibles, souvent non verbalisés. L'empathie, quant à elle, aide à comprendre l'autre sans se confondre avec lui, selon la distinction de Carl Rogers qui présente l'empathie comme « *percevoir le cadre de référence interne d'autrui aussi précisément que possible et avec les composants émotionnels et les significations qui lui appartiennent comme si l'on était cette personne, mais sans jamais perdre de vue la condition du « comme si »* »¹²⁰. Dans le collectif, **cette posture hybride** oscille entre accompagnement individuel et action collective. Comme l'exprime le professionnel : « *Je suis souvent obligé d'intervenir* », illustrant le va-et-vient entre observation discrète et aide ponctuelle. Il agit en tiers régulateur, ni leader directif ni simple accompagnateur. Ce verbatim

¹¹⁹ GARDELLA, Édouard, 2003, « Du jeu à la convention. Le self comme interprétation chez Goffman », *Tracés. Revue de Sciences humaines*, 4 | 2003, DOI : <https://doi.org/10.4000/traces.3833>, URL : <http://journals.openedition.org/traces/3833>.

¹²⁰ SIMON, Edith, 2009, « Processus de conceptualisation d'« empathie » », *Recherche en soins infirmiers*, 2009/3 N° 98, p.28-31. DOI : 10.3917/rsi.098.0028. URL : <https://stm.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2009-3-page-28?lang=fr>.

met en lumière la complexité du *faire collectif* dans l'instant présent, qui requiert de conjuguer immersion empathique et recul analytique, un équilibre entre attention individuelle et regard global.

6) Faire vivre le collectif comme animation : un engagement moteur des interactions sociales

Verbatims no. 16 – Le collectif : une entité à faire vivre

4. : ...qu'on travaille en domicile partagé, il faut qu'on soit très investi. Très investi en fait, dans tout. En domicile partagé, il faut être très investi parce que c'est ce qui va faire en fait, qui va être moteur au niveau de la petite équipe et tout ça. Et quand on a l'envie, on sait donner l'envie. Mais c'est comme ça. Une petite maison, donc il faut la vivre... Il faut véhiculer ça justement. C'est une petite maison, alors il faut vraiment...tout est condensé. Donc il faut vraiment apporter ça...du soleil quoi.

8. : C'est vraiment mettre de l'âme, en fait, d'animer, être un petite peu moteur : moi je passe des fois quand je trouve que c'est un peu silencieux le repas, alors que je suis à mon bureau : « Oh là là, on entend les mouches voler ce soir. Qu'est ce qui se passe ? » Voilà. Déclencher parce que vous avez des aides à domicile, elles ne vont pas déranger qui que ce soit. Silence total et qu'il soit assis à côté avec leurs portables.

8. : Ce que je veux voir, c'est quelqu'un qui soit dans l'échange avec des petites choses comme ça. animateur c'est vraiment dans le sens de rendre vivant un petit peu, d'impulser un petit peu dans la dynamique avec le coaching poussé, donc. Voilà, je proposais un jeu de société. Ces choses n'arrivent pas forcément spontanément. Il y en a qui n'estiment pas, donc ils vont rester dans leur studio pendant des heures, volets fermés. Donc voilà, c'est plutôt de ce côté-là j'aime les interactions entre eux. C'est évident que ça évolue.

4. ...Si on arrive là, qu'on a la tête jusqu'en bas, ça ne sert à rien de venir travailler en domicile partagé en fait... Donc ça demande un investissement personnel... C'est à dire que même l'accompagnement qu'on fait : où, on va arriver le matin, des fois on va se mettre une perruque, puis on va chanter au bal masqué. En fait, cette joie de vivre qu'on va véhiculer, ils vont le ressentir, et ça, c'est toute la journée.

L'analyse révèle un positionnement proactif du professionnel, qui devient animateur du lien social, créateur d'ambiance et médiateur du vivre-ensemble. L'animation apparaît comme un moteur essentiel du collectif, portée par une énergie émotionnelle partagée. Comme le dit le professionnel dans le verbatim 4N : « Il faut vraiment apporter ça... du soleil quoi [...] cette joie de vivre qu'on va véhiculer, ils vont le ressentir, et ça, c'est toute la journée. » Cette énergie agit comme une contagion affective, l'enthousiasme¹²¹ devenant catalyseur de relations vivantes, rejoignant les analyses sur les rituels d'interaction¹²² où les émotions partagées renforcent le lien social. L'animation est aussi médiation relationnelle, un art de « déclencher, relancer, faire circuler la parole ». Comme le souligne le verbatim 8J : « Je passe des fois quand je trouve que c'est un peu silencieux [...] déclencher, parce que vous avez des aides à domicile, elles ne vont pas déranger qui que ce soit. » Le professionnel agit en tiers facilitateur, attentif aux silences, capable de raviver la dynamique collective sans l'imposer. Cela demande une lecture fine du contexte, pour savoir quand relancer ou, au contraire, se retirer. **Faire vivre le**

¹²¹ HEURTIN, Jean-Philippe, 2009, « L'enthousiasme du Téléthon », in : TRAÏNI, Christophe, *Émotions... Mobilisation !*, Presses de Sciences Po. Académique, p.97-117. DOI : 10.3917/scpo.train.2009.01.0097. URL : <https://shs-cairn.info/gorgone.univ-toulouse.fr/emotions-mobilisation--9782724610994-page-97?lang=fr>.

¹²² COSNIER, Jacques, 2016, « Empathie et communication, comprendre autrui et percevoir ses émotions », In : DORTIER, Jean-François, *La Communication Des relations interpersonnelles aux réseaux sociaux*, Éditions Sciences Humaines, Synthèse, p.141-146. DOI : 10.3917/sh.dorti.2016.02.0141. URL : <https://shs.cairn.info/la-communication--9782361063627-page-141?lang=fr>.

groupe est un acte d'émergence d'une dynamique sociale. Comme l'exprime encore le verbatim 8J : « *Animateur c'est vraiment dans le sens de rendre vivant un petit peu, d'impulser un petit peu [...] proposer un jeu de société [...] ces choses n'arrivent pas forcément spontanément.* » Le collectif ne surgit pas de lui-même, il se construit à travers gestes concrets, paroles et présence humaine, rejoignant l'idée de Bruno Latour¹²³ selon laquelle le social « ne tient pas tout seul ». Ce rôle implique un véritable **travail émotionnel et relationnel**, nécessitant un investissement personnel : « *Il faut qu'on soit très investi [...] c'est ce qui va faire moteur au niveau de la petite équipe [...] il faut la vivre.* » Il mobilise la voix, l'humeur, parfois le corps et la mise en scène (comme mettre une perruque ou chanter), rejoignant la notion de « travail émotionnel » d'Arlie Hochschild¹²⁴. Il ne s'agit pas de jouer un rôle artificiel, mais **d'incarner une présence authentique et mobilisatrice**. Enfin, ces verbatims montrent que **l'animation oscille entre spontanéité et stratégie**, nécessitant créativité, réactivité émotionnelle et réflexivité professionnelle pour faire émerger un véritable « vivre ensemble » au quotidien.

7) Le collectif comme vecteur de socialisation et d'élargissement de la vie sociale dans un voisinage réinvesti

Verbatims no. 17 – Le collectif comme espace de socialisation

6. : *Pour les habitants, ça leur permet d'avoir une stabilité, de retrouver une vie sociale, de retrouver un accompagnement qu'ils ne pouvaient pas avoir parce que c'est généralement des personnes qui sont totalement isolées. Mais principalement, c'est rompre l'isolement social. C'est des personnes qui étaient vraiment isolées et maintenant ils ont quand même plus d'activités qu'avant, ils voient des personnes, ils se connaissent entre eux.*

4. : *Alors ça aussi, on apporte ça aussi. Elle a repris une vie sociale, elle a recommencé à faire des commérages avec les copines, elle a commencé à se revêtir coquette, à porter des bijoux. Elle a recommencé à prendre vie en fait, à être stimulée aussi parce qu'il y a des activités, par exemple, qui ne faisaient plus depuis des années....*

Ces témoignages illustrent **le rôle essentiel du collectif dans la reconstruction de la vie sociale des personnes**, en permettant de rompre l'isolement et de recréer du lien. Le collectif apparaît comme un puissant **levier contre l'isolement social**. Comme le dit 6.R : « *principalement, c'est rompre l'isolement social* », visant à soutenir « *des personnes qui étaient vraiment isolées* », tandis que 4N évoque **une forme de renaissance** : « *elle a recommencé à prendre vie* ». Ces propos rejoignent les analyses de Robert Castel¹²⁵ sur la désaffiliation : le collectif offre **une inscription sociale minimale** à ceux qui avaient décroché du réseau des interactions ordinaires. Au-delà de rompre l'isolement, **le collectif est aussi un espace de**

¹²³ LATOUR, Bruno, 1991, *Nous n'avons jamais été modernes*, La Découverte.

¹²⁴ HOCHSCHILD, Arlie-Russel, 2009, « Marchés, significations et émotions : "Louez une maman" et autres services à la personne », dans I. Berrebi-Hoffmann (sous la direction de), *Politiques de l'intime*, La Découverte, p. 203-222.

¹²⁵ CASTEL, Robert, 1995, *Les métamorphoses de la question sociale*, Fayard.

redynamisation identitaire. Les verbatims montrent comment les liens sociaux redonnent confiance et identité. Ainsi, 4N décrit le retour à une identité sociale : « *elle a recommencé à faire des commérages* », « *à se revêtir coquette* », « *à porter des bijoux* ». Ces gestes traduisent **un processus de réidentification**, où la personne reprend des rôles symboliques - l'amie, la voisine bavarde, la femme coquette - rejoignant la perspective de Georges H. Mead¹²⁶, pour qui le « soi » se reconstruit à travers la reconnaissance mutuelle. Le collectif devient également **un lieu de stimulation et d'activités partagées**. Selon 6.R, « *ils ont quand même plus d'activités qu'avant* », et 4N ajoute : « *stimulée aussi parce qu'il y a des activités qu'elle ne faisait plus depuis des années* ». Ces activités jouent **un rôle de socialisation secondaire**¹²⁷ décrite par Berger & Luckmann, **créant des routines, structurant les relations et donnant du sens au quotidien**. Enfin, le collectif se présente **comme une communauté relationnelle de proximité**, où « *ils se connaissent entre eux* » (6.R). Il forme **une microsociété de voisinage** fondée sur **la stabilité des échanges et la connaissance mutuelle**, évoquant la « communauté de care » décrite par Sandra Laugier¹²⁸, où **co-présence et interactions** contribuent au bien-être commun. Ainsi, dans ces deux verbatims, **le collectif apparaît comme un espace multidimensionnel** : il rompt l'isolement, redonne une identité sociale, stimule par des **activités partagées et crée une communauté de proximité**. Il se révèle comme une construction relationnelle où **le lien à l'autre devient moteur de transformation de soi**.

C. Conclusion – L'intervention professionnelle auprès des habitants

Le passage du « je » au « nous » ne s'opère pas en gommant l'altérité, mais bien à partir d'elle. Ce processus, évolutif est souvent non linéaire, l'action professionnelle menée auprès des habitants, dans **une perspective de vivre-ensemble**, met en lumière **une tension** constante entre **la reconnaissance des subjectivités individuelles** (le « je ») et **la co-construction d'un collectif** (le « nous ») fondé sur la diversité.

Face à la pathologie ou au repli sur soi, **la reconnaissance de la subjectivité va au-delà de la simple expression des choix** : elle vise à **préserver ou recréer du lien**, même lorsque la maladie ou la vulnérabilité altère la capacité d'expression et, par conséquent, la relation. Le professionnel accompagne les habitants vers **davantage d'autonomie**, en valorisant leurs ressources, leurs goûts et leurs habitudes de vie, **notamment par la mise en partage** au sein

¹²⁶ HONNETH, Axel, 2013, *La lutte pour la reconnaissance*, Gallimard, folio essais.

¹²⁷ BERGER, Peter et LUCKMANN, Thomas, 2018, *La Construction sociale de la réalité*, Armand Colin, p.342. DOI : 10.3917/arco.berge.2018.01. URL : <https://shs.cairn.info/la-construction-sociale-de-la-realite--9782200621902?lang=fr>.

¹²⁸ LAUGIER, Sandra, 2010, « L'éthique du care en trois subversions », *Multitudes*, 2010/3 n° 42, p.112-125. DOI : 10.3917/mult.042.0112. URL : <https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/revue-multitudes-2010-3-page-112?lang=fr>.

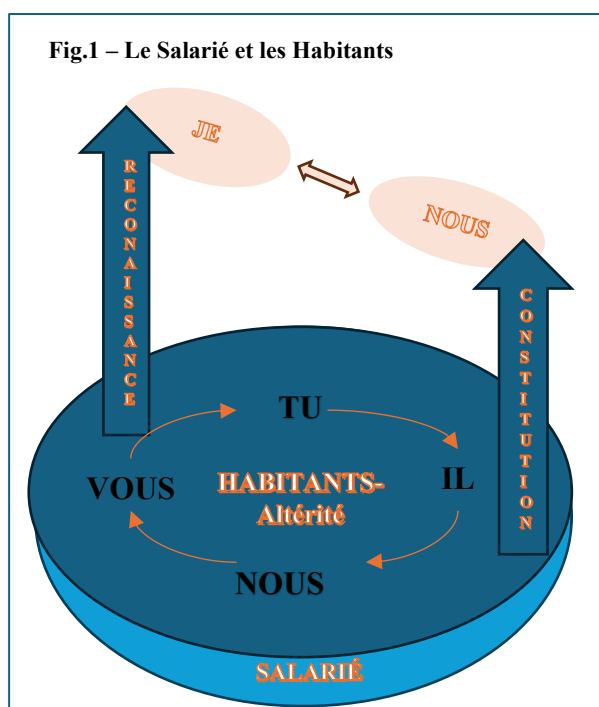
du collectif, tout en prenant en compte leurs fragilités et en étant présent lors des moments de transition ou de crise. Reconnaître l'autre, c'est aussi lui permettre de rester acteur de sa vie, en stimulant ses capacités sans se substituer à lui, et en adaptant en continu l'environnement. Cela suppose une réflexivité s'appuyant sur une vigilance constante à la situation et à son évolution, la capacité d'innover, d'expérimenter et de s'ajuster face aux nouveaux besoins, aux tensions, aux refus et aux besoins de lâcher prise.

Dans la dynamique du vivre-ensemble, **l'altérité** occupe une place essentielle au cœur des relations. Lorsqu'elle est pleinement reconnue, elle devient **une véritable ressource pour bâtir un « nous » collectif en constante évolution**. Sur le plan collectif, **la reconnaissance se traduit** par l'accueil de cette altérité, perçue non comme un obstacle mais comme une richesse, permettant de créer un collectif vivant où chacun peut partager ses habitudes sans uniformisation.

L'intervention professionnelle s'inscrit ainsi dans une dynamique collective d'inclusion, visant à instaurer **un vivre-ensemble fondé sur la reconnaissance mutuelle et la connaissance réciproque**. Elle permet à chacun **d'être accueilli dans sa singularité**, non seulement au sein d'un lieu de vie, mais aussi **dans la relation à autrui**. Cela exige une attention constante de la part de professionnel aux ajustements nécessaires, aux tensions éventuelles et aux possibles formes de coopération.

Le collectif ne se construit pas malgré la diversité, mais grâce à elle et avec elle, comme le schéma suivant tente de l'illustrer.

D. Illustration - L'intervention professionnelle auprès des habitants



Légende – Fig.1 : Le Salarié et les Habitants

Cette illustration représente les dynamiques relationnelles en jeu dans l'intervention professionnelle auprès des habitants.

- Le **cercle central** représente l'espace d'intervention où coexistent les habitants dans la pluralité de leurs identités : le "je", le "nous" et l'"autrui".
- L'**altérité** est une donnée structurante de la cohabitation : elle oblige à composer avec la différence, à la fois comme défi et comme ressource.
- La **base - salarié** soutient cette dynamique en facilitant et articulant deux mouvements fondamentaux :
 - ✓ La **reconnaissance du "je"** : permettre à chacun d'être reconnu dans sa singularité.
 - ✓ La **construction du "nous"** : accompagner la création d'un collectif, comme espace commun, partagé où la différence devient une richesse et un levier de solidarité et de coopération.
- Les flèches montantes montrent les interactions constantes entre ces pôles : le "je" se construit face à l'autrui, le "nous" émerge dans cette rencontre, et le rôle du salarié est d'accompagner ces passages, sans imposer ni figer les positions.

Lecture - Fig.1 : Le Salarié et les Habitants

Cette illustration propose une représentation dynamique de l'intervention professionnelle auprès des habitants, pensée comme un mouvement relationnel face à l'altérité **entre reconnaissance individuelle du « je » et construction collective de « nous »**.

Au centre du dispositif se trouvent **les habitants**, inscrits dans une configuration relationnelle où trois pôles se croisent : le "je", le "nous" et "autrui". Ces dimensions ne sont pas des catégories figées, mais des positions mouvantes au sein desquelles les habitants circulent, selon leurs parcours, leurs intentions et leurs rapports à l'altérité.

La **présence de l'altérité** dans cet espace est centrale : elle rappelle que vivre ensemble ne va pas de soi, mais suppose de composer avec des différences de points de vue, d'histoires, de modes de vie. Ces différences, lorsqu'elles sont reconnues et travaillées, peuvent devenir des leviers de transformation collective.

Le **salarié** apparaît comme un acteur facilitateur de ces circulations au service d'une dynamique de reconnaissance mutuelle. Son intervention soutient deux mouvements essentiels :

- D'un côté, la reconnaissance du "je" : il s'agit de permettre à chaque habitant d'être accueilli dans sa singularité, d'exister comme sujet à part entière, sans réduction à une identité collective préfabriquée.
- De l'autre, la construction du "nous" : le professionnel accompagne l'émergence d'un collectif inclusif, dans lequel chacun peut trouver une place, participer, et se sentir co-responsable du vivre-ensemble.

Les flèches circulaires internes montrent que **le passage du "je" au "nous" ne se fait pas en niant l'altérité, mais bien en relation avec elle**. Ce processus est dynamique, souvent non linéaire, et requiert une attention constante aux ajustements, aux tensions, et aux formes de coopération possibles. Ainsi, l'intervention du professionnel dans ce cadre n'est ni autoritaire ni directive : elle s'inscrit dans un travail de médiation, de co-construction et d'animation des proximités et de facilitateur des transitions. Elle cherche à rendre possible une cohabitation, en tenant ensemble reconnaissance individuelle, altérité rencontrée et horizon commun.

II. L'intervention du professionnel dans le Projet de Vie Sociale et Partagé

A. Permettre à chacun de prendre (sa) part à une dynamique collective de convivialité, d'entraide et de solidarité

Dans le contexte de l'habitat inclusif, le Projet de Vie Sociale et Partagée (PVSP) constitue une clé de voûte du vivre-ensemble. Il ne se limite pas à un cadre organisationnel, mais s'inscrit comme un processus évolutif, participatif et situé, porté par les habitants eux-mêmes, avec l'appui du professionnel. L'enjeu central de l'intervention réside alors dans la capacité à favoriser une dynamique collective où chacun peut trouver une place et s'engager selon ses envies, ses possibilités et son rythme.

Ce chapitre s'attache à analyser le rôle du professionnel dans la mise en œuvre du PVSP. Quelles sont les actions visant à rendre possible la co-construction avec les habitants selon leurs singularités, d'un projet commun fondé sur la convivialité, l'entraide et la solidarité ? Comment réussit-il de ne pas imposer une norme collective, mais d'ouvrir un espace où chacun peut « prendre (sa) part » à la vie du collectif, en participant à la définition, à l'expérimentation et à l'ajustement du projet commun. Comment favorise-t-il la démarche de participation et de co-construction avec les habitants ? Dans quelle mesure appuie-t-il l'émancipation des habitants ?

1) Le PVSP - Prendre (sa) part à une dynamique de vivre ensemble : entre temps partagés, habitudes différenciées et histoire commune

Verbatims no. 18 – La multidimensionnalité du projet

3. : Nous, comment ça marche... *c'est une personne par jour, elle doit faire un repas pour le 12 h et le soir. Donc, il donne son menu sur ce qu'il veut faire. Nous on fait la liste des courses comme ça... Et le repas se fait ensemble.*

8. : *Ils mangent tous les soirs ensemble, alors, pas la même chose, mais ils se rejoignent. Enfin, ce n'était pas gagné d'avance, car ils ont plus tendance à s'isoler. Il faut stimuler en permanence donc. Mais ils ont pris cette habitude dès le départ. Voilà, j'aurais dit : sois sympa pour que vous fassiez connaissance un petit peu. Vous prenez votre repas en même temps. Donc chacun cuisine son repas, mais il y a du coup un moment où ils sont tous dans la salle commune, dans la cuisine, où ils prennent leur repas ensemble et puis voilà. C'est un moment à discuter, savoir comment la journée s'est passée, faire des blagues, des choses comme ça. Voilà. Et une fois par mois, il y a ce que nous, on appelle le repas partagé, alors qu'en réalité il est partagé le soir. Mais ce que nous, on appelle le repas partagé, là, chacun participe à l'élaboration du menu, euh, aux courses, à la préparation du repas. Et là, pour le coup, ils mangent la même chose.*

Ces témoignages permettent de penser comment **la répétition de pratiques partagées**, comme par exemple **les repas**, construit **une mémoire collective, des rituels de lien**, et une forme **d'appartenance progressive** au service d'un projet partagé de vivre ensemble. **Le repas, comme espace-temps ritualisé inscrit dans le quotidien**, joue un rôle central dans la **socialisation** au sein de l'habitat inclusif. Moment structurant, il permet aux habitants **de faire connaissance et de se rejoindre** (8J) dans un cadre stable et sécurisant. Il devient un support d'habitation¹²⁹ sociale, où se rejouent quotidiennement des gestes et paroles marquant une **reconnaissance mutuelle**. **Ce partage n'est toutefois pas spontané**. Comme le souligne 8J : « *Ce n'était pas gagné d'avance [...] il faut stimuler en permanence* », bien que « *dès le départ, ils ont pris cette habitude* ». **Un projet partagé à dimension de vivre ensemble** se construit donc dans le temps où la répétition génère des attentes partagées stabilisant une socialisation secondaire¹³⁰. L'activité du collectif n'exige pas l'uniformité. 8J affirme : « *Pas la même chose, mais ils se rejoignent* », ou encore : « *Chacun cuisine son repas, mais ils mangent ensemble* ». **Cette cohabitation différenciée** illustre une articulation souple **entre autonomie individuelle**

¹²⁹ PÉRON, Julie Anne, 2019, « Neuropsychologie de l'habitude : une perspective historique pour mieux comprendre les enjeux actuels », *Revue de neuropsychologie*, 2019/2 Volume 11, p.124-133. DOI : 10.1684/nrp.2019.0507. URL : <https://stm.cairn.info/revue-de-neuropsychologie-2019-2-page-124?lang=fr>.

¹³⁰ BERGER, Peter et LUCKMANN, Thomas, 2018, *La Construction sociale de la réalité*, Armand Colin, p.342. DOI : 10.3917/arco.berge.2018.01. URL : <https://shs.cairn.info/la-construction-sociale-de-la-realite--9782200621902?lang=fr>.

et présence partagée, selon la logique de composition des hétérogènes¹³¹ décrite par Bruno Latour. Enfin, le repas partagé mensuel constitue un moment fort : « *Là, chacun participe à l'élaboration du menu [...] ils mangent la même chose* ». Il marque une rupture symbolique avec le quotidien et fonctionne comme un **rite de passage structurant**¹³² créant un sentiment d'appartenance et une mémoire collective. Ainsi, **qu'il soit quotidien ou exceptionnel, différencié ou commun, le repas devient une scène vivante du vivre ensemble** : un espace de socialisation et de construction collective.

2) Le PVSP, entre programmation et spontanéité : ajuster le cadre pour faire avec et selon les habitants

Verbatims no. 19 – Le projet : entre cadre et spontanéité

6. : Alors je dirais les deux, parce que **les trois temps collectifs**, c'est des temps qui sont pris à l'avance, dans un agenda, ils ont un **planning à la semaine** où ils ont les activités de la semaine et après, parfois, selon la charge de travail que j'ai, moi je peux leur proposer des journées plus courtes. Je peux leur dire : allez, là, j'ai un peu de temps, **est ce que vous voulez qu'on fasse quelque chose, etc ?**

5. : Je leur demande **qu'est-ce qu'ils veulent faire aujourd'hui?** Soit, faire un gâteau ou faire la peinture par exemple, ou des jeux de société. En fait, **chaque personne est différente** et il faut voir laquelle ce **qu'elles préfèrent le jour...** Beaucoup de cuisine, des ateliers aussi, des ateliers cuisine... en fonction de ce que les habitants aiment : il y en a qu'ils aiment bien faire de la pâtisserie, des plats, je ne sais pas. L'autre, il veut faire de la peinture ... **en fonction du jour**, quand ils veulent faire quelque chose en fait.

3. : Alors au C., chez moi, c'est le matin où : **qu'est-ce qu'on fait aujourd'hui? Ou alors bien c'était décidé à l'avance.** Qu'est-ce que vous aimeriez faire ?

8J. : **je leur laisse toujours le choix : vous testez, vous venez...**deux ça ne frappe pas, il n'y a pas de problème.

La **dimension souple de PVSP** apparaît nettement à travers les quatre verbatims (6R, 5N, 3A, 8J), illustrant une tension propre à l'animation en habitat partagé : **structurer un projet de vivre-ensemble d'un collectif** tout en laissant place à **la spontanéité et à l'individualisation**. L'organisation repose sur un équilibre subtil entre **cadre, souplesse relationnelle et prise en compte des singularités**. La programmation apporte **repères et sécurité**, comme l'indique 6R : « *Les trois temps collectifs, c'est des temps qui sont pris à l'avance [...] ils ont un planning à la semaine* ». Ce cadre prévient l'isolement et garantit l'égalité d'accès aux activités. Simultanément, **la spontanéité** reste possible, comme en témoignent 6R : « *je peux leur proposer des journées plus courtes [...] est-ce que vous voulez qu'on fasse quelque chose ?* », 3A : « *c'est le matin : qu'est-ce qu'on fait aujourd'hui ?* » et 5N : « *en fonction du jour, quand ils veulent faire quelque chose* ». Cette souplesse traduit une posture horizontale, où les habitants deviennent **acteurs de leur quotidien**. L'**individualisation** est centrale, comme le

¹³¹ LATOUR, Bruno, 2011, « Il n'y a pas de monde commun : il faut le composer », *Multitudes*, 2011/2 n° 45, p.38-41. DOI : 10.3917/mult.045.0038. URL : <https://shs.cairn.info/revue-multitudes-2011-2-page-38?lang=fr>.

¹³² JOURNET, Nicolas, 2002, « Arnold van Gennep (1873-1957) : les rites de passage », In : *La culture De l'universel au particulier*, Éditions Sciences Humaines. Synthèse, p.79-85. DOI : 10.3917/sh.journ.2002.01.0079. URL : <https://shs.cairn.info/la-culture--9782912601179-page-79?lang=fr>.

souligne 5N : « *chaque personne est différente [...] en fonction de ce que les résidents aiment* ». L'activité devient ainsi un levier de reconnaissance mutuelle et d'appartenance au collectif, dans une logique de personnalisation de l'accompagnement. Enfin, **la liberté d'accès aux temps collectifs** demeure essentielle, 8J précisant : « *vous testez, vous venez. Deux, ça ne frappe pas, il n'y a pas de problème* ». **Le collectif ne s'impose pas : il se rend désirable**, selon **une approche non contraignante mais engageante**, proche des pédagogies actives de Freinet¹³³. Ainsi, loin de s'opposer, **collectif et individualisation se rejoignent dans une organisation souple des activités**. Les professionnels exercent **une ingénierie du lien ajustée** et bienveillante, **combinant cadre et souplesse, anticipation et accueil de l'imprévu**, dialectique essentielle à la co-construction d'un projet collectif vivant et inclusif.

3) Un projet collectif articulé autour des projets individuels : une question de visibilité

Verbatims no. 20 – Prendre (sa) part et connaissance de l'autre

3. : Nous, on a un agenda, et dans les habitants, on a mis en place des tableaux avec des marqueurs ... et puis on met toutes les dates...et puis on met les prénoms des personnes qui ont des rendez-vous, qui ont des activités... **comme ça elles peuvent voir par elles-mêmes**.

À travers ce court verbatim, 3A décrit **un outil simple mais stratégique**, porteur d'enjeux importants en matière de **cohésion collective et reconnaissance individuelle** : un agenda collectif affichant les prénoms et activités de chaque habitant (« *On met les prénoms des personnes qui ont des rendez-vous, qui ont des activités...* »). Cet outil permet **l'articulation entre le projet collectif et les projets personnels**, où la **visibilité de chacun** devient un **vecteur** essentiel de reconnaissance mutuelle, favorisant à la fois **l'autonomie des personnes** et **le vivre-ensemble** au sein de l'habitat partagé. L'affichage inscrit les temporalités personnelles dans un espace commun, sans dissocier vie privée et collective, et soutient l'autonomie : « *Elles peuvent voir par elles-mêmes* ». Il devient **un outil partagé de visualisation** en favorisant **la circulation de l'information, la transparence et les interactions spontanées** rejoignant ainsi les principes de la **pédagogie de la conscientisation**¹³⁴ où **l'accès à l'information est un levier d'émancipation et de lien social**. **Plus qu'un outil logistique, c'est un acte symbolique** affirmant que chacun compte, avec son rythme et ses particularités. Ce tableau **facilite une régulation douce et horizontale**, où les habitants ajustent collectivement leurs projets, dans une **logique de gouvernance partagée**.

¹³³ PEYRONIE, Henri, 2000, *Freinet, 70 ans après*, Presses universitaires de Caen. <https://doi.org/10.4000/books.puc.10511>.

¹³⁴Idem.

Ainsi, le projet collectif sert de socle logistique et symbolique, permettant aux projets individuels de s'exprimer et de se synchroniser, sans se dissoudre dans le groupe.

4) Un projet collectif fondé sur le libre choix et la reconnaissance d'être « chez soi »:

Verbatims no. 21 – Prendre (sa) part : une question de libre choix

9. : *Oui, je pense que c'est un enjeu de santé publique parce que, à partir du moment où on donne aux gens les moyens de rester dans le lien ... Dans un Ehpad les personnes sont des objets de soins ... ne sont plus... ... que ici justement ... sont acteur, sont libres d'aller et venir, de faire ce qu'elles veulent quand les jeunes du centre de formation sont venus visiter, ils n'arrêtaient pas de me poser la question « est-ce qu'ils ont le droit de... est-ce qu'ils ont le droit de... », je dis : « oui, ils sont chez eux, ils ont leur logement, ils sont chez eux ».*

Dans le PVSP, la possibilité de **se synchroniser à autrui sans contrainte**, selon son rythme et ses envies, repose sur le principe fondamental du **libre choix, véritable levier du lien social**. Pour 9S, il s'agit d'un positionnement éthique fort : « *ils sont chez eux, ils ont leur logement* » et « *ils font ce qu'ils veulent* », affirmant la personne âgée comme **sujet de droits commun** et non comme simple **objet de soin**. Ici, le « **chez-soi** » et le **libre choix** sont **intimement liés** et constituent **le socle du projet** de vie sociale, marquant une rupture avec les pratiques institutionnelles où les personnes sont réduites au statut de patient, passant d'un modèle descendant de soins à une co-construction du vivre ensemble, dans sa dimension inclusive. L'habitat inclusif devient **un espace** de liberté et d'autodétermination, **valorisant ressources et autonomie plutôt que vulnérabilités**. L'étonnement des jeunes en formation face à cette liberté souligne la persistance de stéréotypes associant vieillesse et dépendance. Or, le PVSP œuvre à renverser ces représentations, en affirmant la pleine citoyenneté des personnes âgées, capables de choix et d'initiatives, même en situation de dépendance. Pour 9S, « *... sont acteur, sont libres d'aller et venir, de faire ce qu'elles veulent* », illustrant que **le libre choix ne signifie pas l'isolement**, mais crée **les conditions de relations authentiques**. Cela rejoint la perspective de Paugam cité par Hervé Glevarrec¹³⁵, où le lien social se construit sur la reconnaissance de la capacité d'agir et de s'engager volontairement. **Ainsi, en s'appuyant sur le « chez-soi », le PVSP légitime une autonomie décisionnelle qui permet à chacun de s'inscrire librement dans un collectif**, nourrissant un vivre-ensemble fondé sur des choix personnels et des interactions volontaires, où chacun est reconnu comme sujet singulier et pleinement acteur du collectif.

¹³⁵ GLEVAREC, Hervé, PAUGAM, Serge, 2024, « L'Attachement social. Formes et fondements de la solidarité humaine », *Revue européenne des sciences sociales*, 2024/1 n° 62-1, p.255-260. URL : <https://shs.cairn.info/revue-europeenne-des-sciences-sociales-2024-1-page-255?lang=fr>.

5) L'autorisation à dire non : un levier d'engagement dans un collectif respectueux des libertés

Verbatims no. 22 – Un projet collectif choisi : quand l'émancipation passe par le « non »

11. : Le cas actuellement, après dix mois, ce qui est normal aussi, de se dire : ce n'est pas simple de vivre en collectivité quand même, parce que moi, si je n'ai pas envie de venir manger à la même heure que les autres, est ce que ça va être bien pris ou pas ? Euh si moi je n'ai pas envie de manger la même chose que les autres, est ce que ça va être bien pris ou pas ? Qu'est-ce qu'on va penser : que je vais faire un peu des caprices ? Alors que nous, on essaye au maximum, de leur dire : mais vous devez vivre comme vous viviez chez vous ! C'est juste que oui, des fois oui, il y a le respect mutuel de chacun. Vigilance à l'intrusion.

11. : parce que ce n'est pas facile pour elles. Elles sont arrivées, elles vivaient chez elles toutes seules, donc elles étaient maître de ce qu'elles avaient envie de faire. Il n'y avait personne qui venait leur dire, tenez, aujourd'hui, on va vous faire faire du chant. Aujourd'hui, on va vous proposer de l'activité manuelle. Tenez, aujourd'hui, on va vous proposer une activité cuisine. Ça leur fait plaisir. Mais c'est vrai qu'au tout début, par exemple, elles n'osaient pas dire non, parce que parce qu'elles s'étaient dit, on est là, on est dans un projet, il faut vraiment qu'on participe à tout, sinon on va nous dire qu'on a pas notre place. Petit à petit, là, ça y est, elles commencent à accepter de dire, ben non, je n'ai pas envie, je suis fatiguée, j'ai envie de regarder la télé. Oui, la maison, c'est ce qu'on faisait, on respecte ça. Mais on, elles ont pu nous dire que des fois, du coup, elles avaient le sentiment de plus être décisionnaires des choses.

Dans le PVSP, le libre choix se construit aussi par la capacité de dire « non », révélant une tension centrale : permettre à chacun de s'exprimer librement, y compris par le refus, sans rompre avec le collectif. **L'autorisation à dire "non"** devient ici une **compétence relationnelle essentielle**, autant pour les habitants que pour les professionnels, afin de préserver **l'intégrité personnelle** tout en respectant le **cadre collectif**. Dire « non » dans un projet de vie sociale collectif apparaît comme **l'expression d'un droit à la singularité** au sein du groupe, comme le souligne une habitante : « *Si je n'ai pas envie de venir manger à la même heure que les autres, est-ce que ça va être bien pris ?* » ou encore « *Qu'est-ce qu'on va penser ? Que je fais des caprices ?* », illustrant un conflit entre appartenance au groupe et respect de soi ce qui rejoint les analyses de Sylvain Pasquier sur le jeu d'apparences d'Erving Goffman¹³⁶ sur le **contrôle social subtil** où, même sans contrainte explicite, des attentes tacites exercent une pression sur les comportements. Le professionnel observe que « *au début, elles n'osaient pas dire non* » mais « *petit à petit, elles commencent à accepter de dire : "ben non, je suis fatiguée..."* ». Cette évolution traduit une **émancipation progressive** rejoignant la capacité d'agir d'Amartya Sen¹³⁷ : **dire « non » n'est pas ici un refus du lien mais une affirmation de son autonomie** et une reconnaissance de la personne comme sujet moral, capable de choisir ce qui est bon pour elle, rompant avec la peur de « mal faire » et la logique d'adhésion passive. Pourtant, **un risque de dépossession symbolique** persiste, lorsque « *elles avaient le sentiment de ne plus être décisionnaires des choses* », reflétant un décalage entre normes antérieures et

¹³⁶ PASQUIER, Sylvain, 2003, « Erving Goffman : de la contrainte au jeu des apparences », *Revue du MAUSS*, 2003/2 no 22, p.388-406. DOI : 10.3917/rdm.022.0388. URL : <https://shs.cairn.info/revue-du-mauss-2003-2-page-388?lang=fr>.

¹³⁷ DUBOIS, Jean-Luc et MAHIEU, François-Régis, 2009, « Sen, liberté et pratiques du développement », *Revue Tiers Monde*, 2009/2 n° 198, p.245-261. DOI : 10.3917/rtm.198.0245. URL : <https://shs.cairn.info/revue-tiers-monde-2009-2-page-245?lang=fr>.

nouvelles, comme l'explique Dubet¹³⁸, où la perte de pouvoir d'agir, même symbolique, affecte l'estime de soi. Face à ces enjeux, le professionnel affirme : « *nous, on essaye au maximum de leur dire : vous devez vivre comme vous viviez chez vous !* » et insiste sur la « *vigilance à l'intrusion* », incarnant une posture éthique où **proposer ne signifie pas imposer**. Dans ce cadre, dire « non » devient un signe d'appropriation du lieu et de confiance, et le collectif se construit comme **un espace d'interactions négociables**, où **le refus est reconnu** comme un droit fondamental d'exister pleinement dans un « chez nous ».

6) Associer aux décisions d'un PVSP : entre recherche de participation active, accompagnement des choix collectifs et démarche de co-construction

Verbatims no. 23 – Co-construire un projet : une stratégie d'associer aux décisions

1. : *C'est ce que je vous disais depuis le début. Ce n'est pas une grosse collectivité...ici chacun a sa place, a son mot à dire parce que dans un foyer, pour y avoir travaillé longtemps, ils n'ont pas toujours leur mot à dire malheureusement.*

11. : *Donc ça c'est important pour nous : de faire valoir, en fait, leurs décisions et de les intégrer à toutes les décisions qu'on doit prendre. On réfléchit en amont. Voilà, ça serait bien qu'on puisse mettre ça en place. On leur propose, elles acceptent, elles nous font confiance pour qu'on lance le projet, elles refusent, on met en stand-by et on voit, c'est peut-être un ou deux mois plus tard, elles ont changé d'avis...on leur demande toujours leur avis sur ce qui se passe. L'exemple d'aujourd'hui : j'ai un bénévole qui vient nous tondre notre parcelle de pelouse. Bon, on a d'abord demandé aux dames : est ce qu'il y en a une d'entre vous qui se sente capable de le faire elle-même ? Non. Bon, est ce que vous êtes d'accord qu'on sollicite quelqu'un ? Oui, ok. Par contre, les dames nous ont dit, attention, si c'est payant, il faut trouver une solution. Nous, attention aux frais quand même. Il y a certains qui ne veulent pas déboursier un centime, ce qui peut se comprendre. Ok, bon ben, on va faire appel à un bénévole là. Le bénévole, il s'est présenté, il s'est présenté aux dames, il leur a demandé : Est-ce que vous êtes toujours d'accord que je que je vous tonde la pelouse ? Et elles ont toutes dit oui et puis voilà, on y va.*

1. : *«Mais là je prends un exemple tout bête, mais si dans un des logements il fallait acheter les rideaux...et c'est eux qui décident parce que c'est leur argent, c'est 20 €, c'est les provisions qu'ils font tous les mois. Donc on leur dit voilà, là vous pouvez acheter ces rideaux-là, ok, pas de soucis, est ce que tu es d'accord ou non? Donc on y va, c'est choisissez, etc. Donc ils savent que. Et puis moi je tiens à jour une espèce de tableau, comme ça je peux leur dire régulièrement ce qui reste sur ce budget sujet-là, s'ils veulent acheter quelque chose de plus important, du genre la dernière chose c'était une climatisation, là, je leur dis ben là par exemple, Il vous reste sur les provisions, il va rester 600 €. Donc si on achète la clim va rester tant...Donc voilà, on a les factures et tout ça. Donc c'est clair pour eux, ils connaissent le fonctionnement...*

... La même démarche pour tout ce qui est loisirs. Voilà, ils savent que tous les mois, voilà.. Il y en a un qui dit ben moi j'ai envie d'aller faire du cheval et que ça correspond pas du tout à l'envie d'un autre d'aller faire du cheval, on ne prendra pas sur cette proposition là et la personne demandera un budget supplémentaire pour son projet. Voilà, ils savent que c'est une enveloppe commune.

Les verbatims (1A et 11J) illustrent une démarche de participation active des habitants aux décisions concernant leur lieu de vie. Loin d'une simple consultation symbolique, il s'agit d'une co-élaboration concrète, allant de la proposition à la validation puis à la mise en œuvre, dans un esprit de responsabilisation douce et de respect des choix individuels et collectifs. « *Ici chacun a sa place, a son mot à dire* » (1A) et « *on leur propose, elles acceptent, elles nous font confiance [...] elles refusent, on met en stand-by* » (11J), soulignent la volonté de replacer les

¹³⁸ DUBET, François, 2016, *Ce qui nous unit. Discriminations, égalité et reconnaissance*, Seuil.

habitants comme **acteurs décisionnaires**. Cette implication se traduit par des gestes quotidiens : « *si dans un des logements il fallait acheter les rideaux, c'est eux qui décident* » ou « *le bénévole vient tondre, mais d'abord on demande : est-ce qu'une de vous veut le faire ?* ».

L'implication ne reste pas abstraite, mais s'incarne dans des actes simples, accessibles et significatifs Les habitants participent de manière collective comme ils décideraient individuellement chez eux. Les professionnels structurent cette dynamique grâce à des outils de transparence : « *Moi je tiens à jour un tableau, comme ça je peux leur dire ce qu'il reste* » et « *ils savent que c'est une enveloppe commune* ». La co-construction comme articulation **entre initiative professionnelle et validation des habitants** se joue dans une dynamique souple et dialogique.: « *On réfléchit en amont [...] on leur propose* » (11J), tout en acceptant le changement d'avis. **La réponse n'est jamais figée. Le professionnel adopte un rôle stratégique**: il attend, tempore, repropose et prépare le terrain, sans jamais se substituer à la décision des habitants : « *on voit, peut-être un ou deux mois plus tard, elles ont changé d'avis* ». Enfin, **le respect des désaccords** est essentiel : « *S'il y en a un qui veut faire du cheval mais que ça ne correspond pas aux autres, on ne prendra pas sur cette enveloppe-là* ». **Le projet collectif n'est ni un consensus forcé, ni une négation des désirs singuliers**. Ces verbatims témoignent d'une **démarche participative** ancrée, pragmatique et transparente, où chacun expérimente la **décision collective, la gestion des ressources partagées et la conciliation entre intérêts individuels et collectifs**, au cœur d'un **projet co-construit** entre un « nous » avec « autrui ».

7) Temps formels, temps informels : les deux piliers de la participation en habitat inclusif

Verbatims no. 24 – Prendre (sa) part : un équilibre entre le formel et l'informel

6. : Au niveau du collectif, on est aujourd'hui à **trois temps collectifs par semaine qui sont déterminés**... comment ils sont déterminés ? Donc en fait, **chaque mois**, on fait une **réunion** de locataires où ils décident des activités qu'ils veulent faire pour le mois suivant et moi j'organise tout ça. Donc, on est à environ trois temps collectifs par semaine, donc **ils sont formels**, qui sont formalisés, qui sont mis dans un planning. Et après on peut avoir aussi **des temps qui sont informels**, par exemple se dire ben tiens, à 12 h on va manger tous ensemble ou tiens à 15 h je vais aller prendre un goûter, etc.

8. : Bon du coup, **je profite du moment où ils sont tous là**. Généralement, au moment où ils commencent à arriver à la cuisine pour se mettre à table. Voilà **pour les informer** « tiens, est ce que ça vous dirait de faire une sortie à tel endroit » ? Voilà, c'est plus à ce moment là parce que c'est trop difficile d'avoir les six en même temps. Parce que du fait qu'il y en a qui travaillent, il y en a deux qui ne rentrent pas. En fait, ils ne sont jamais là tous ensemble avant 17 h. Mais il y en a qui ne travaillent pas et qui sont là quasiment toute la journée. Mais, il y en a deux, par exemple, qui partent à 7/8h le matin et rentre à 17 h. Donc c'est compliqué, en plus, de leur sauter dessus, lorsqu'ils rentrent du travail, ils ont besoin un petit peu d'un sas de décompression. Donc **je profite généralement du moment où ils sont tous ensemble au repas**. Et puis **je mets des affiches** sur la porte de la cuisine. Il y a un **planning** où je marque les activités. Voilà. L'idéal, ce serait de pouvoir faire **une réunion**, comme on le fait avec les familles, de faire aussi avec les habitants. Entre mon emploi du temps et le leur, **difficile à trouver un temps**. Déjà qu'ils arrivent pour manger. Et puis on ne peut pas les garder, on ne peut pas capter leur attention très très longtemps, et partir sur plein d'autres sujet. On ne peut pas le faire.

9. : **des temps conviviaux**...Tous les matins, il y a le temps du café le matin ...du café, pas forcément. Il y en a qui viennent sans boire de café, mais c'est **un temps de convivialité** entre 10 h et 11 h le matin dans le tiers-lieu où ceux qui sont disponibles viennent, voilà, **ils discutent, s'échangent des infos et puis peuvent se proposer des services**. Enfin voilà, c'est **un temps quotidien de rencontres**. Ils peuvent parler **ils peuvent prévoir de faire un repas**, partager ou de dire : « tiens, il y a une exposition là, ou un film, je vais aller voir un film tiens, j'aimerais bien le voir. Ben viens, on y va ensemble »... ce n'est pas des gros projets... On est sur des petites choses...

11. : Nous, **on aborde un sujet** qu'on aimerait aborder avec elles. Donc voilà, **on fait des réunions de colocation et à la fin, elles en font aussi des suggestions** sur ce qu'elles aimeraient voir s'améliorer, sur ce qu'elles aimeraient mettre en place. Donc ça marche vraiment bien et ça marche vraiment bien. Et c'est vraiment important que qu'on continue là-dessus.

Dans un habitat collectif, la participation se construit grâce à **une articulation entre temps formels et informels, dans une gouvernance souple attentive aux réalités de chacun**. « *Chaque mois, on fait une réunion de locataires* » (6R) et « *On fait des réunions de colocation* » (11J) montrent que **les temps formels, ritualisés**, servent à organiser les activités, répartir les tâches et proposer des améliorations. **Ils structurent le collectif et instaurent un cadre clair de décision partagée**, rejoignant la logique de démocratie délibérative défendue par Habermas cité par Laurent Jaffro¹³⁹. Cependant, **les décisions ne naissent pas uniquement dans ces espaces désignés. Elles émergent aussi au quotidien**, comme l'illustrent « *Je profite du moment où ils sont tous là, au repas* » (8J) ou « *Tous les matins, il y a le temps du café [...] ils discutent, s'échangent des infos* » (9S). **Ces temps informels favorisent une expression spontanée** et plus accessible, notamment pour ceux qui ne participent pas toujours aux réunions. Ils constituent des espaces d'intelligence collective et forment une trame invisible mais essentielle du fonctionnement collectif du lieu. L'articulation entre ces deux dimensions

¹³⁹ JAFFRO, Laurent, 2001, « Habermas et le sujet de la discussion », *Cités*, 2001/1 n° 5, p.71-85. DOI : 10.3917/cite.005.0071. URL : <https://shs.cairn.info/revue-cites-2001-1-page-71?lang=fr>.

formelle et informelle est indispensable. « *Ce n'est pas des grosses choses [...] ce sont des petites choses* » (9S) et « *On aborde un sujet qu'on aimerait aborder avec elles [...] et elles font aussi des suggestions* » (11J). **Les temps formels** permettent d'ancrer et de prévoir, tandis que **les temps informels** permettent d'ajuster et de nourrir la décision en continu. Le professionnel joue ici un rôle de facilitateur, captant les signaux des moments informels pour les intégrer aux espaces collectifs plus structurés, dans une logique proche du tutorat de l'autonomie.

La participation suppose enfin la prise en compte des contraintes individuelles. « *On ne peut pas capter leur attention très longtemps* » (8J) et « *Certains ne rentrent qu'à 17h, il y en a qui partent à 7h du matin* » rappellent que **la participation ne peut être uniforme**. Elle doit s'adapter aux emplois du temps, aux énergies et aux capacités de chacun ce qui rejoint l'éthique du care développée par Tronto citée par Eloïse Girault¹⁴⁰, selon laquelle il ne suffit pas d'ouvrir un espace de parole, mais de le rendre réellement accessible.

Ces pratiques montrent que la décision en habitat collectif se construit dans un continuum entre réunions, affichages, discussions informelles et échanges de table. Cette gouvernance hybride et souple permet à chacun, selon ses contraintes et ses envies, de trouver sa place et de participer pleinement à la décision collective.

8) Rendre visible la codécision avec l'extérieur : le conseil de maison comme espace de légitimation du pouvoir d'agir des habitants

Verbatims no. 25 – Légitimer les décisions prises

10. : *Participer aux réunions formalisées et ritualisées en présence des représentés d'autres intervenants : conseils de maison ourson présents : le représentant des familles, une auxiliaire de vie, le directeur, le président et moi-même. Donc là, on laisse la parole vraiment aux colocataires. On les emmène juste sur les thématiques : l'alimentation, le ménage, le projet de vie, l'animation. Donc on les laisse parler et on prend en compte tout ce qu'il nous dit.*

Au-delà de l'accompagnement à la décision, celle-ci est également légitimée et valorisée lorsqu'elle s'articule avec l'extérieur. Le verbatim de 10M. met en lumière le **conseil de maison**, dispositif ritualisé où « *sont présents : le représentant des familles, une auxiliaire, le directeur, le président et moi-même* » et où « *on laisse la parole vraiment aux colocataires* ». Ce lieu n'est pas qu'un simple espace d'échanges : il incarne une dynamique de co-décision, ancrant la participation des habitants dans une gouvernance partagée et visible au-delà du cadre de l'habitat inclusif. Les colocataires deviennent des interlocuteurs légitimes et co-acteurs du

¹⁴⁰ GIRAULT Eloïse, 2010, « Un monde vulnérable. Pour une politique du care, de Joan Tronto », *Sociétés et jeunesse en difficulté*, 2010-n°9. <http://journals.openedition.org/sejed/6724>.

projet, rejoignant les théories du pouvoir d'agir collectif¹⁴¹ et de la démocratie participative¹⁴² où **rendre visible la parole lui donne poids et existence**. La reconnaissance par l'extérieur renforce l'affirmation identitaire des habitants et leur sentiment d'appartenance : « *On prend en compte tout ce qu'ils nous disent* ». Ainsi, le conseil de maison joue un rôle d'interface entre le « chez soi » intime et l'environnement institutionnel, garantissant que les décisions se prennent **avec** les habitants et non **sur** eux, et donnant poids et visibilité à leurs choix.

9) Un PVSP qui favorise l'expérience et l'expérimentation : un levier de développement du pouvoir d'agir et d'émancipation

Verbatims no. 26 – Prendre (sa) part : une expérimentation porteuse du lien

2. : *Je pense que c'est encourageant de voir que même en avançant en âge, on peut encore faire des choses moins, moins vite mais avec la même intensité. Bah voilà, faut savoir doser, doser les efforts ... C'est ce qu'ils disent souvent, que s'ils en font trop, c'est compliqué de s'en remettre...*

3. : *Ah oui, puisqu'il y en a beaucoup qui se sont découverts... c'est le cas de le dire. Même eux-mêmes sont étonnés eux-même de leurs capacités.... Parce que même en fauteuil roulant qui marche maintenant en canne. Donc, vous voyez, oui, d'autres qui avaient peur de prendre le bus maintenant qu'ils prennent le bus, d'autres comme la personne qui a fait 30 ans de Prérentrée., qui sait prendre le bus, qui est parti en train, qui est parti sur Paris, sur Soisson, sur....vous voyez? Et d'autres qui ont même quitté et qui ont eu un logement autonome.*

L'émancipation des habitants ne se joue pas uniquement dans leur participation à la gouvernance du lieu, mais aussi dans **l'expérimentation de nouvelles possibilités d'être et d'agir**. À travers les témoignages de 9S et 3A, le PVSP se révèle comme un espace favorisant **l'apprentissage de soi, la mise à l'épreuve de nouvelles capacités et la redéfinition des horizons individuels**. Dans ce contexte, **l'expérience vécue** ne relève pas d'une simple passivité : elle devient un véritable **levier de transformation**, à la fois personnelle et sociale. Le PVSP en habitat inclusif apparaît comme **un espace qui valorise les capacités des corps et des rythmes de vie**. Comme l'exprime 9S, on peut encore « *faire des choses, moins vite, mais avec la même intensité* », ce qui traduit une conception inclusive où chacun apprend à « *doser les efforts* », à reconnaître ses limites sans tomber dans la passivité. Cela rejoint Canguilhem¹⁴³, pour qui la santé est la capacité à redéfinir son rapport au monde même lorsque les normes habituelles vacillent. **Ce lieu est aussi un espace où se découvrir et se transformer**. Les propos de 3A montrent **des habitants qui découvrent** qu'ils peuvent marcher avec une canne après avoir été en fauteuil, prendre le bus malgré des peurs anciennes, voyager seuls ou accéder à un logement autonome. Le PVSP permet **de passer de l'appréhension à l'appropriation**,

¹⁴¹ LE BOSSE, Yann, 2003, « De l'« habilitation » au « pouvoir d'agir » : vers une appréhension plus circonscrite de la notion d'empowerment. », *Nouvelles pratiques sociales*, volume 16, numéro 2, p. 30-51. <https://doi.org/10.7202/009841a>.

¹⁴² RODET, Diane, 2008, « Loïc Blondiaux, Le nouvel esprit de la démocratie. Actualité de la démocratie participative », *Lectures*, DOI : <https://doi.org/10.4000/lectures.609>, URL : <http://journals.openedition.org/lectures/609>.

¹⁴³ CANGUILHEM, Georges, 2013, *Le normal et le pathologique*, Presses Universitaires de France, DOI : 10.3917/puf.cangu.2013.01. URL : <https://shs.cairn.info/le-normal-et-le-pathologique--9782130619505?lang=fr>.

dans une logique de désenclavement psychologique, social et spatial. Il incarne la théorie de l'expérience chez Dewey¹⁴⁴. Ici, chacun expérimente, se trompe, recommence et gagne en confiance, dans une dynamique proche de la praxis selon Freire¹⁴⁵, où agir permet aussi de se transformer soi-même : « *Ah oui, puisqu'il y en a beaucoup qui se sont découvert... Même eux-mêmes sont étonnés eux-mêmes de leurs capacités* ». Le PVSP est enfin un tremplin vers l'autonomie et le pouvoir d'agir. Les habitants vont souvent au-delà de ce qu'ils imaginaient possible : voyager, s'installer, se déplacer. On quitte la logique de simple prise en charge pour entrer dans un processus de montée en compétences individuelle et collective, illustrant l'empowerment défini par Zimmerman et cité par Le Bosé¹⁴⁶ comme la conquête de compétences mais aussi d'une confiance dans sa légitimité à agir. Ainsi, le PVSP n'est pas qu'un lieu d'animation sociale. **C'est un véritable laboratoire du quotidien**, un espace informel où les habitants explorent leurs potentialités et reprennent prise sur leur trajectoire. L'enjeu pour un professionnel est de maintenir ce lieu ouvert, non stigmatisant et fondé sur la confiance, afin que l'expérience vécue y demeure formatrice, transformatrice et émancipatrice.

10) Le PVSP : un espace vivant d'apprentissage pour le professionnel en action et de transmission entre pairs

Verbatims no. 27 – La mise en œuvre du projet : un apprentissage en continu

4. : Donc si une de nos collègues trouve la solution... Donc on a un livre justement qu'on parlait l'autre fois en réunion, elle va noter dessus : j'ai essayé ça sur telle personne, ça a fonctionné. **Sa collègue qui va être en difficulté** du coup, va avoir une clé, elle va avoir une clé, **elle va essayer, elle va tenter**, ça fonctionnera ou pas. Mais enfin voilà, **on apprend beaucoup plus vite du partage** des...le travail d'équipe en fait aussi.

4. : on est libre d'organiser notre travail comme on le sent vis à vis des colocataires. Donc en fait, à partir de là, on n'est pas bridé... **on va s'adapter** pour ce colocataire là ...et donc, en fait, ce n'est jamais la même chose, ce n'est pas du tout routinier...

4. : C'est à dire que du jour au lendemain, tout va être différent, tout va être complètement différent. Il y a des choses qu'on pourra faire, d'autres qu'on ne pourra pas faire qu'il va falloir qu'on change. **Donc ça nous oblige aussi à savoir s'adapter rapidement.**

4. : Donc ça, c'est un plus. **Le fait de toujours se remettre en question** aussi, c'est un plus pour les auxiliaires de vie, parce que du coup on apprend beaucoup face à la difficulté. Comme **on va avoir souvent des challenges**, moi j'appelle ça des challenges **pour arriver à accompagner le mieux possible** quelqu'un sans qu'il soit en échec et tout ça. Il va falloir à chaque fois qu'on trouve des astuces, des solutions, des choses.

L'expérimentation est valable aussi pour la professionnalisation des intervenants salariés. Les verbatim du (4N) donnent à voir un environnement de travail **souple, collaboratif et dynamique**, dans lequel l'apprentissage professionnel se fait **au contact direct de la réalité vécue**, et par l'échange de pratiques entre collègues. Ce modèle s'oppose à une vision

¹⁴⁴ HETIER, Renaud, 2008, « La notion d'expérience chez John Dewey : une perspective éducative », *Recherches en éducation*, 5 | 2008, DOI: <https://doi.org/10.4000/ree.3979>, URL: <http://journals.openedition.org/ree/3979>.

¹⁴⁵ DUBOIS, Émilie, AHLERS VERGARA, Gabriela, LESCOUARCH, Laurent, 2020, « Paulo Freire : une pensée, une inspiration pour une pédagogie sociale émancipatrice ? », *Les dossiers des sciences de l'éducation*, 44 | 2020, DOI: <https://doi.org/10.4000/dse.4764>, URL: <http://journals.openedition.org/dse/4764>.

¹⁴⁶ LE BOSSE, Yann, 2003, « De l'« habilitation » au « pouvoir d'agir » : vers une appréhension plus circonscrite de la notion d'empowerment. », *Nouvelles pratiques sociales*, volume 16, numéro 2, p. 30–51. <https://doi.org/10.7202/009841a>.

descendante ou figée du savoir, et incarne plutôt une **pédagogie de l'expérience**, au cœur de laquelle se jouent l'expérimentation, l'adaptation, et la co-construction. Dans un PVSP, le travail des professionnels s'inscrit dans **un apprentissage ancré dans l'action**, où chaque situation devient une ressource pédagogique. Comme l'exprime 4N, « *du jour au lendemain, tout va être complètement différent* », soulignant un contexte mouvant qui oblige à **apprendre en situation réelle**. Cela rejoint la notion d'apprentissage situé où l'on apprend en participant activement aux pratiques sociales. Le PVSP devient ainsi un milieu d'apprentissage où le terrain enseigne autant que la formation. **La transmission entre collègues** est essentielle. Grâce au carnet commun, « *j'ai essayé ça sur telle personne, ça a fonctionné... sa collègue en difficulté va avoir une clé* » (4N), les professionnelles partagent leurs expériences, réussites et échecs, cultivant **une communauté de pratique**¹⁴⁷ qui nourrit l'intelligence collective et la montée en compétences. Ce travail repose sur une grande souplesse et une posture réflexive. « *On est libre d'organiser notre travail comme on le sent* » (4N) témoigne d'une autonomie qui permet d'ajuster ses pratiques en permanence, loin de simples protocoles, développant ainsi la réflexivité dans l'action décrite par Schön¹⁴⁸ (1983). Se « *remettre en question* », trouver des « *astuces* » ou relever des « *challenges* » devient un moteur de développement professionnel et personnel. Ainsi, dans le PVSP, **l'apprentissage est quotidien, collaboratif et inscrit dans la réalité**. L'environnement valorise l'expérimentation, l'erreur comme source d'enseignement et la transmission entre pairs, faisant du PVSP un véritable écosystème apprenant qui développe le pouvoir d'agir des professionnels autant que celui des habitants.

11) Le PVSP : un espace d'entraide, de solidarité et de reconnaissance mutuelle

Verbatims no. 28- Co construire un projet : encourager de prendre (sa) part à un espace de convivialité

4. : Et puis ça les valorise aussi. J'ai oublié ce point. Ils sont valorisés, c'est à dire qu'ils peuvent s'entraider. Alors actuellement à A., c'est plus compliqué, mais quand les colocataires étaient un peu plus autonomes parce que on accompagne jusqu'à la fin de vie, donc forcément quand ils étaient plus autonomes, ils pouvaient s'entraider. Donc quelqu'un, une personne pouvait aider une autre personne en fait à s'alimenter ou à boire. Ils se comprennent mieux entre eux. Ils sont... ils se comprennent mieux entre eux, en fait, ils se souviennent de leurs prénoms entre eux, mais pas les nôtres. Entre eux, en fait, il se crée quelque chose entre eux. Entre les huit personnes. Une sorte de solidarité, quelque chose. Et du coup, la personne qui va aider, forcément, va être valorisée, va se sentir utile. Et ça, c'est hyper important en fait qu'ils se sentent utiles. Donc peu importe le moyen en fait qu'on va arriver à trouver pour ça... c'est un élément important aussi de notre accompagnement.

¹⁴⁷ GOGLIO-PRIMARD, Karine, 2020, « Une interview de WENGER-TRAYNER - Les communautés de pratique vivent de la valeur qu'elles produisent ! », *Revue française de gestion*, 2020/2 N° 287, p.161-169. DOI : 10.3166/rfg.2020.00428. URL : <https://shs.cairn.info/revue-francaise-de-gestion-2020-2-page-161?lang=fr>.

¹⁴⁸ SCHÖN, Donald A, 1994, *Le praticien réflexif : à la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel*, Montréal, Les Éditions Logiques, coll. « Formation des maîtres ».

Dans un habitat inclusif, le PVSP est un espace tourné vers l'entraide et la solidarité, structurant à la fois le collectif et les parcours individuels. Comme le souligne 4N : « *la personne qui va aider, forcément, va être valorisée, va se sentir utile* », rappelant que **l'entraide** va au-delà d'une aide reçue, c'est un levier de se sentir acteur pour celui qui donne. Cela rejoint l'idée du collectif capacitant d'Amartya Sen¹⁴⁹ et la reconnaissance mutuelle essentielle à l'estime de soi, selon Axel Honneth¹⁵⁰. La solidarité qui s'y développe est avant tout horizontale : « *Ils se comprennent mieux entre eux* » et « *ils se souviennent de leurs prénoms entre eux, mais pas les nôtres* ». Ces liens entre pairs relèvent de la pair-aidance et d'un care réciproque au sens de Tronto¹⁵¹, où chacun peut tour à tour aider et être aidé, sans hiérarchie morale. « *Il se crée quelque chose entre eux... une sorte de solidarité* » montre que le collectif dépasse la simple cohabitation, devenant un tissu relationnel vivant, façonné par le quotidien. Dans un contexte parfois marqué par la perte d'autonomie, ce sentiment d'utilité prend une dimension existentielle : « *C'est hyper important qu'ils se sentent utiles* ». Comme le dit le professionnel : « *Peu importe le moyen qu'on va arriver à trouver pour ça... c'est un élément important de notre accompagnement* ». Il ne s'agit pas seulement d'assurer confort ou sécurité, mais de créer les conditions d'une reconnaissance mutuelle et d'un vivre-ensemble solidaire. Ainsi, le PVSP est bien plus qu'un espace occupationnel : il devient un lieu de dignité et de revalorisation, où, grâce à l'entraide, même modeste, les habitants retrouvent un pouvoir d'agir relationnel, rompant avec les représentations déficitaires souvent associées à la dépendance. Le rôle du professionnel est d'encourager ces dynamiques tout en respectant leur spontanéité.

B. Conclusion - L'intervention du professionnel dans le Projet de Vie Sociale et Partagé

Construire un PVSP au sein d'un habitat inclusif, pour permettre à l'habitant de prendre pleinement sa part dans une dynamique collective de vivre-ensemble fondée sur la convivialité et la solidarité consiste avant tout à **accompagner un processus d'émancipation individuelle inscrit dans un collectif solidaire**, orienté vers la singularité de chacun et favorisant un sentiment d'appartenance progressive.

Cela se matérialise par **la mise en place de temps partagés**, organisés à partir des habitudes différenciées des habitants, afin de tisser une histoire commune au moyen de rituels de lien. Construire un projet collectif, c'est aussi le synchroniser avec les projets individuels de chacun.

¹⁴⁹ FERNAGU, Solveig, VIDAL-GOMEL, Christine, 2022, « Environnement capacitant : regard pluriel », *Travail et Apprentissages*, 2022/1 N° 23, p.7-10. DOI : 10.3917/ta.023.0007. URL : <https://shs.cairn.info/revue-travail-et-apprentissages-2022-1-page-7?lang=fr>.

¹⁵⁰ HONNETH, Axel, 2013, *La lutte pour la reconnaissance*, Gallimard, folio essais.

¹⁵¹ TRONTO, Joan C., 2008, « Du care », *Revue du MAUSS*, 2008/2 n° 32, p.243-265. DOI : 10.3917/rdm.032.0243. URL : [https://shs.cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/revue-du-mauss-2008-2-page-243?lang=fr](https://shs.cairn.info/gorgone.univ-toulouse.fr/revue-du-mauss-2008-2-page-243?lang=fr)

Ces projets personnels, rendus visibles grâce à des outils comme l’affichage, deviennent des **vecteurs de reconnaissance mutuelle**, d’échange et de partage.

Les activités d’un PVSP se construisent à **l’intersection de la spontanéité et de la programmation**. Elles laissent la place aux envies du moment et à l’individualisation des pratiques, tout en reposant sur la reconnaissance de leur droit fondamental à « être chez soi » qui garantit la primauté **du libre choix** et la possibilité de participation fluctuante.

Le professionnel, dans ce cadre, reste vigilant au droit des habitants à se retirer, et à pouvoir dire « non ». Ici, **le « non » n’est pas perçu comme un refus du lien, mais comme une compétence relationnelle et une manifestation d’émancipation personnelle**.

Une autre dimension essentielle réside dans l’association systématique des habitants aux décisions collectives, pour **faire collectif sans déposséder**, et instaurer une forme de **responsabilité douce**. Il s’agit d’une démarche participative profondément ancrée, concrète et pragmatique, où les habitants sont associés de manière transparente à toutes les décisions qui les concernent. Loin d’un modèle vertical, **le projet collectif est co-construit** avec eux.

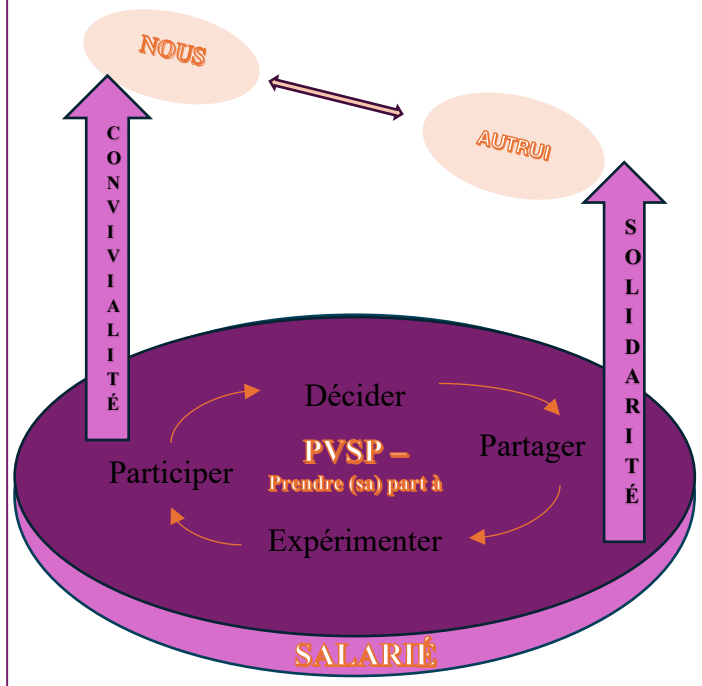
La prise des décisions collectives dépasse largement les seuls temps formalisés. Elles se construisent **dans une pluralité de contextes** - réunions officielles, échanges conviviaux, affichages, discussions spontanées - et s’ajuste en permanence aux contraintes du quotidien et aux rythmes propres à chacun. La participation est ainsi un continuum, qui ne peut en aucun cas être uniforme. **Rendre visible la co-décision au-delà des murs de l’habitat**, confère légitimité et importance à la voix des habitants.

Le PVSP devient alors **un espace d’expérimentation et d’exploration de nouvelles expériences**, où les personnes se découvrent, acquièrent de nouvelles compétences et redéfinissent leurs horizons individuels.

C’est **un projet orienté vers autrui**, qui construit une dynamique d’entraide, de convivialité et de solidarité. **Le rôle du professionnel** est de maintenir un cadre souple au sein du PVSP, de travailler la visibilité des habitants dans un quotidien non routinier, d’accueillir et de composer avec l’imprévu. Il recherche constamment des interactions négociables et favorise la reconnaissance mutuelle. Le PVSP se révèle ainsi un lieu d’apprentissage professionnel, au plus près de la réalité vécue des habitants, appuyé sur l’échange de pratiques et de transmission entre collègues.

C. Illustration - L’intervention du professionnel dans le Projet de Vie Sociale et Partagé (PVSP)

Fig.2 - Le Salarié et le PVSP



Légende – Fig. 2 : Le Salarié et le PVSP

- Le cercle central – « PVSP – Prendre (sa) part à » : cœur du processus, illustrant la mission centrale de professionnel de **favoriser l'implication** de chacun dans le projet de vie sociale et partagé.
- Prendre (sa) part à : les flèches circulaires autour illustrent les dynamiques de **co-construction**, structurées autour de quatre actions fondamentales : **participer, partager, expérimenter et décider**.
- La base - salarié : soutient cette dynamique en **facilitant** et articulant deux mouvements fondamentaux illustrés par les deux flèches :
 - ✓ À gauche : **CONVIVIALITÉ**, menant à la construction du « NOUS » collectif.
 - ✓ À droite : **SOLIDARITÉ**, orientée vers l'AUTRUI (habitant/l'autrui en lien).
- Flèche bidirectionnelle entre « NOUS » et « AUTRUI » : suggère une **relation dynamique et évolutive** entre appartenance collective et reconnaissance mutuelle, dans un équilibre entre **individualité et altérité**.

Lecture – Fig. 2 : Le Salarié et le PVSP

Cette illustration représente le **rôle** du professionnel dans la mise en œuvre du **Projet de Vie Sociale et Partagée (PVSP)** au sein de l'habitat inclusif. Le professionnel intervient comme **facilitateur** d'un processus qui vise à **impliquer chaque habitant** dans une **dynamique collective** d'entraide et convivialité.

Le PVSP est envisagé ici comme un espace de **co-construction du lien social**, structuré autour de deux piliers :

- **La convivialité**, qui favorise l'émergence d'un **collectif inclusif**, un « NOUS » fondé sur une réciprocité et la proximité.
- **La solidarité**, qui permet la reconnaissance de **l'autre dans sa singularité**, et encourage des pratiques d'entraide.

La figure met en lumière que le salarié est un **acteur pivot** qui articule les dimensions **relationnelles** et **organisationnelles** du projet. Son action s'inscrit dans un **cadre circulaire**, souple et interactif, qui rend possible l'**implication progressive** des habitants selon leurs capacités et désirs.

En somme, ce schéma propose une **lecture systémique de l'intervention professionnelle** dans l'habitat inclusif : une action ancrée dans le quotidien et au service du **vivre-ensemble à travers un projet partagé**. Ainsi, **mettre en œuvre un PVSP au sein d'un habitat inclusif**, c'est accompagner un processus d'émancipation individuelle au cœur d'un collectif solidaire. Il s'agit de permettre à chaque habitant de prendre pleinement sa place dans une dynamique de vivre-ensemble, fondée sur la convivialité, la solidarité et la reconnaissance des singularités.

Le PVSP n'est pas un cadre rigide imposé, mais une démarche de co-construction continue, où les décisions se construisent entre temps formels et échanges informels, favorisant progressivement le sentiment d'appartenance et l'autonomie de chacun.

III. L'intervention du professionnel dans l'espace habité : « faire avec de l'espace » pour « faire espace »

A. L'intervention du professionnel entre intériorité, extériorité et co-construction des cadres de vie partagés

Dans le cadre de l'habitat inclusif, l'espace ne saurait être réduit à sa seule dimension matérielle ou fonctionnelle. Il constitue un enjeu fondamental du vivre-ensemble, à la croisée des usages, des représentations et des expériences sensibles. Penser l'espace revient à interroger les conditions d'une cohabitation signifiante, où chacun puisse se sentir à la fois chez soi et en lien

avec les autres. S'inscrivant dans cette perspective, Mathis Stock¹⁵² propose une conception relationnelle et dynamique de l'espace, qu'il définit comme le produit d'un agir situé. « *Faire espace* » ne désigne pas seulement l'aménagement d'un lieu, mais l'ensemble des interactions, des pratiques et des négociations qui donnent sens à cet espace pour ceux qui l'habitent. À l'inverse de l'espace imposé ou figé, l'espace vécu est mouvant, traversé par les usages ordinaires, les ajustements collectifs et les appropriations singulières.

Dans cette logique, l'intervention professionnelle ne se limite pas à accompagner des pratiques spatiales ; elle consiste à soutenir un processus de co-construction des cadres de vie partagés, de « *faire avec de l'espace* ». Cette démarche suppose d'articuler l'intime et le collectif, l'intérieur et l'extérieur, dans une dynamique qui favorise à la fois l'autonomie, l'inclusion et la transformation des rapports sociaux. L'espace devient alors un véritable levier d'émancipation, au même titre que le lien social ou la reconnaissance intersubjective. Ce chapitre s'attachera ainsi à analyser comment le professionnel, en s'inscrivant dans l'épaisseur de l'espace vécu, peut contribuer à faire advenir un habitat réellement inclusif qui réconcilie le collectif et le privé : un espace collectif, habité ensemble, pensé et façonné par ceux qui y vivent afin d'être un « chez soi » ?

B. Le « faire avec de l'espace », de la juxtaposition spatiale à une cohabitation choisie

1) Habitat inclusif : un cheminement du chez-soi individuel vers un chez-nous, partagé, avec des marges d'intimité.

Verbatims no. 29 – Faire avec de l'espace : une métamorphose vers un chez « nous »

11. : Et du coup, c'est vrai que quand je l'accompagnais chez elle, j'allais chez elle, mais c'était vraiment son domicile à elle dans lequel elle vivait depuis plus d'une quarantaine d'années, et puis, elle était toute seule, donc, du coup l'approche était différente. Maintenant elle est ici. Donc je trouve que l'approche, est différente : je suis chez elle parce que c'est une colocation, c'est sa maison, qu'elle partage certes, mais bon, pour elle, ce n'est toujours pas totalement chez elle...je trouve que l'approche n'est pas le même parce qu'après aussi, elle n'est plus individuelle. Moi j'étais beaucoup sur un accompagnement individuel et là, je suis sur un accompagnement collectif, dans un premier lieu. Et après, dans le collectif, on arrive à faire un petit peu l'individuel.

10. : Et le cadre ça fait pas hospitalier, ça ne fait pas maison de retraite. On est vraiment sur un habitat qui est aussi comme ma maison. Quand je rentre ici, j'ai l'impression de rentrer dans ma maison quoi. Et pour eux c'est pareil.

Habiter dans un habitat inclusif implique un profond changement : il ne s'agit plus seulement d'occuper un logement individuel ou d'être hébergé en établissement, mais d'être « chez soi » tout en partageant un cadre collectif. Cela suppose un passage du « chez soi individuel » vers un « chez nous » collectif et ouvert. Les verbatims illustrent ce déplacement, vécu comme une transformation spatiale et relationnelle que les professionnels accompagnent. Il s'agit

¹⁵² STOCK, Mathis, 2015, « Habiter comme « faire avec l'espace. Réflexions à partir des théories de la pratique », *Annales de géographie*, 2015/4 N° 704, p.424-441. DOI : 10.3917/ag.704.0424. URL : <https://shs.cairn.info/revue-annales-de-geographie-2015-4-page-424?lang=fr>.

d'aider chacun à **s'approprier à la fois son espace de vie et sa dimension collective**. Comme l'exprime une habitante, elle passe « *de son domicile à elle depuis plus de quarante ans* » à « *une colocation... sa maison, qu'elle partage* » (11J). Le déménagement en habitat partagé devient ainsi une **épreuve sociale**¹⁵³, pas seulement un déplacement physique. Le professionnel doit **transformer l'habiter individuel en un habiter ensemble**, en veillant à **préserver l'intimité du « chez soi » dans le collectif**. Ce « chez soi » commun n'est jamais donné d'emblée, mais se construit progressivement, comme le souligne un professionnel : « *Ce n'est toujours pas totalement chez elle* » (11J). L'accès au logement ne suffit pas : il faut pouvoir s'approprier l'espace, y inscrire ses routines, ses objets, ses choix, comme l'ont montré Petiteau¹⁵⁴(voir CADAREC). L'habitat partagé crée une tension entre individualité et vie collective. **Le collectif devient un cadre où le chez-soi se reconfigure : un lieu intime mais aux frontières négociées**, façonné par les interactions, les règles et les rythmes communs. Le professionnel joue ici un rôle clé, facilitant la **construction d'un « chez nous » ouvert à autrui tout en préservant l'intime**. Il **s'élargit même à ceux qui n'y habite pas**, comme le dit 10M : « *on est vraiment sur un habitat qui est aussi comme à ma maison* ». Ainsi, l'espace est habité autrement, ensemble, sans perdre sa dimension de « chez soi ».

¹⁵³ MARTUCCELLI, Danilo, 2019, « Les épreuves, ou comment décrire la vie sociale à échelle humaine », *Le Sociographe*, 2019/5 N° Hors-série 12, p.19-41. DOI : 10.3917/graph.hs012.0019. URL : <https://shs.cairn.info/revue-le-sociographe-2019-5-page-19?lang=fr>.

¹⁵⁴ CARADEC, Vincent, et MARTUCCELLI Danilo, 2005, *Matériaux pour une sociologie de l'individu*, Presses universitaires du Septentrion, <https://doi.org/10.4000/books.septentrion.54234>.

2) L'habitat inclusif : tout d'abord un « chez-soi » à part entière, choisi, sécurisant et ouvert sur le monde, fondement de l'émancipation et de l'inclusion

Verbatims no. 30 – Le « chez nous » c'est d'abord « un chez soi »

1. : C'est toujours pareil, le côté petit à **petite collectivité**... la sensation aussi **d'être comme tout le monde**, entre guillemets. Voilà, ils ont **signé un bail** de location... ce n'est pas un contrat dans un établissement.... **Ils sont chez eux**...ils sont chez eux ici, c'est eux qui décident ce qu'ils veulent dans leur vie... **ils sont intégrés dans la ville**...de sortir de ce monde hospitalier? Ceux qui ont été hospitalisés pendant longtemps, qui n'avaient plus leur place à l'hôpital, mais en même temps pas de place dans les autres établissements, pas de possibilité **de vivre en autonomie seul chez soi**. Donc rien que ça, c'est énorme.

7. : « ...c'est de donner la possibilité à des personnes qui sont en situation de handicap de vivre dans des lieux, **des lieux humains, à taille humaine** et de vivre au maximum **comme à la maison**. Déjà ils sont privés de leur famille, de plein de choses... ».

7. : « Après le plus, c'est quand même **de vivre en milieu ouvert, sur un lieu qui est sécurisé**. Ça permet et ça leur permet de bénéficier d'auxiliaires de vie pour les **accompagner** dans leur quotidien, que ce soit sur des choses alimentaires, habillage, toilette, des choses comme ça, mais aussi d'accompagnement de la vie sociale. C'est super important ça. Et puis ça reste **un lieu à taille humaine**. On est un peu **comme une grande famille**, il faut le dire... ».

6. : « ...**d'avoir une stabilité**, de retrouver **une vie sociale** ... **c'est rompre l'isolement social**. C'est des personnes qui étaient vraiment isolées et maintenant ils ont quand même **plus d'activités qu'avant**, ils voient des personnes, **ils se connaissent entre eux** ».

7. : « Pour moi, c'est un lieu peut être **un lieu d'épanouissement** extraordinaire par rapport à un lieu une MAS...Après, c'est un lieu où les familles, si elles le souhaitent, peuvent aussi intervenir. C'est l'idée d'un **peu « comme à la maison » et d'être chez soi**. »

8. : Alors que pour moi...ils n'ont rien à y faire parce que ils sont quand même relativement autonomes sur pas mal de choses, la plupart travaillent, donc je trouve ça **injuste de leur imposer l'institution**....Voilà, je l'ai vécu en EHPAD, je faisais mon stage où une personne atteinte de trisomie 21, elle s'est retrouvée, à l'âge de la retraite, en EHPAD. Ce monsieur avait travaillé toute sa vie, il était rejeté par tout le monde et lui, il paniquait, il voulait sortir, on se demandait ce qu'il faisait là ? C'est assez violent quand même pour une personne.

1. : L'esprit d'un HI : **le côté « droit commun, chez soi, sa maison »**, si on enlève ça, ce n'est plus d'habitat inclusif... ça veut dire que l'on part dans un dans un établissement médico-social. Ça, c'est vraiment, c'est le pilier pour moi.

L'habitat inclusif est **d'abord « un chez-soi »**, comme le soulignent les professionnels. Il se fonde sur **la liberté de choix, la citoyenneté et l'appartenance à un collectif**, constituant une alternative à l'institution médico-sociale. Il ne s'agit pas seulement de loger, mais de recréer un cadre de vie porteur de sens, respectueux des parcours et des choix de chacun, tout en permettant à la personne vulnérable de trouver sa place dans la société. Les verbatims mettent en avant **l'ancrage dans le droit commun** : « *ils sont chez eux* », « *ce n'est pas un contrat d'établissement* », « *ils ont signé un bail* » (1A), affirmant **le statut de locataire-citoyen**. Les habitants évoluent dans un cadre « *humain, à taille humaine* » (7A), lié à la ville, conformément aux **principes de désinstitutionnalisation** analysé par Chauvière et cité par Cédric Frétygné¹⁵⁵. Ce « chez-soi » personnel et sécurisé devient **un levier d'émancipation**, offrant la possibilité de « *sortir du monde hospitalier* » et d'« *être comme tout le monde* » et « *comme à la maison* » (7A). L'habitat inclusif **soutient l'autodétermination** : « *ils décident ce qu'ils veulent dans leur vie* » (7A), et l'accompagnement respecte cette capacité à choisir, même avec appui.

¹⁵⁵ FRETIGNE, Cédric, 2008, « Michel Chauvière, Trop de gestion tue le social. Essai sur une discrète chalandisation », *Lectures*, 19 May 2008, URL : <http://journals.openedition.org/lectures/597>.

L'espace devient un « *lieu d'épanouissement extraordinaire* » (7A) et participe au **développement du pouvoir d'agir et à la reconnaissance sociale**, permettant aux personnes de « *faire comme tout le monde* » (1A). À l'inverse, 8J dénonce **la violence symbolique**¹⁵⁶ de solutions inadaptées, comme orienter vers un EHPAD une personne trisomique autonome, révélant l'inadéquation de certaines structures. L'habitat inclusif est aussi **un vecteur de lien social**. Il crée **une convivialité** souvent décrite par « *comme une grande famille* » (7A) ou « *comme à la maison* » (1A, 7A), il permet la construction **de relations choisies** où les habitants « *se connaissent entre eux* » (6R) et peuvent accueillir leurs proches. Il rompt l'isolement et favorise la vie collective, permettant de « *voir des personnes* » (6R). Enfin, le lieu est reconnu comme **un espace personnel et inviolable**, car sans ce « *chez soi* », « *ce n'est plus de l'habitat inclusif* » (1A). Ce modèle ne se réduit donc pas à un simple logement accompagné, mais devient **un espace où s'exercent autonomie, droits et liens, un chez soi**. Les professionnels y jouent un rôle essentiel en soutenant leur **souveraineté**¹⁵⁷ **affirmant ainsi leurs droits fondamentaux, notamment en matière de liberté de choix et de capacité d'agir**.

3) Construire l'intériorité et permettre de se reconnaître soi-même en habitant avec les autres : rendre l'espace familial par l'ancrage des objets personnels

Verbatims no. 31 – Rendre le « chez nous » intime

11. : *En plus, de faire en sorte de ramener aussi dans l'espace collectif (la cuisine et le salon), des objets de chacune ; pour que quand elles viennent dans l'espace collectif, elles se sentent chez elles. On a acheté des nouveaux meubles. Mais là, actuellement, on est en train de se rendre compte, par exemple : qu' elle a un fauteuil dans sa chambre, qu'elle n'utilise pas, parce qu'elle passe plus de temps dans les collectifs. Mais, à chaque fois, elle demande si elle a le droit de s'asseoir. Et on aimerait qu'elle arrête de demander pour s'asseoir. Donc, on s'est dit : si on lui met son fauteuil à elle, dans l'espace collectif, elle va peut-être arrêter de demander. On l'a mis, terminé. Elle a arrêté de demander. Enfin, c'est des choses comme ça où on essaye de les aider à comprendre que oui, elles sont en collectivité, mais elles peuvent continuer à vivre leur vie.*

Dans l'habitat inclusif, permettre aux personnes de se sentir véritablement chez elles ne relève pas uniquement de droits formels - tels que la possession d'un bail ou la liberté de choisir ses horaires - mais repose surtout sur une **appropriation concrète et sensible des lieux**, notamment à travers les objets personnels. Ces derniers jouent un rôle clé dans la construction de l'intériorité, en rendant l'espace familial, signifiant et habitable.

L'intégration d'objets personnels dans les espaces collectifs, comme le salon ou la cuisine, est essentielle à **l'appropriation des lieux**. Une professionnelle illustre cela avec **l'exemple d'un fauteuil** : tant qu'il restait dans la chambre, l'habitante n'osait pas s'installer dans le salon

¹⁵⁶DUBOIS Jacques , DURAND Pascal, WINKIN Yves, « Aspects du symbolique dans la sociologie de Pierre Bourdieu », *Contextes*, URL: <http://journals.openedition.org/contextes/5661>.

¹⁵⁷ DREYER, Pascal, 2017, « Habiter chez soi jusqu'au bout de sa vie », *Gérontologie et société*, 2017/1 vol. 39 / n° 152, p.9-23. DOI : 10.3917/gsl.152.0009. URL : <https://shs.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe-2017-1-page-9?lang=fr>.

sans permission. Son déplacement a eu **un effet symbolique fort** : l'objet devient repère, **légitimant une présence libre dans l'espace partagé**. Il ne s'agit pas seulement de décorer, mais de permettre à chacun d'exister subjectivement dans un lieu commun. Ce rapport à l'objet rejoint la pensée de Bachelard¹⁵⁸ pour qui habiter, c'est projeter son intériorité, inscrire souvenirs et rêves dans « un coin du monde où s'opère une **intégration poétique de soi** ». Les objets personnels portent aussi **la mémoire** et assurent **une continuité identitaire**. **Dans un lieu nouveau, souvent perçu comme normé, ils permettent de se reconnaître sans se dissoudre dans le collectif**. Comme l'explique Kaufmann¹⁵⁹, ces objets stabilisent l'identité en période de changement. Dans l'habitat inclusif, ils **créent un lien** entre espace privé et collectif, devenant **des passerelles entre intime et commun**. Ce travail d'appropriation désinstitutionnalise l'espace, le rend vivant et habité : « *elles sont en collectivité, mais elles peuvent continuer à vivre leur vie* ». Le fait de ne plus demander la permission, marque **un processus d'émancipation résidentielle**, central dans l'habitat inclusif. Ainsi, intégrer des objets personnels dans les espaces partagés est un geste concret aux **fortes implications symboliques**. Le professionnel soutient cette dynamique, permettant aux habitants de s'approprier le lieu comme étant le sien, **se sentir légitimes et s'émanciper**, et **exister pleinement au sein du collectif**. Ces objets deviennent des **ancrages sensibles** permettant de vivre pleinement en présence de soi, au milieu des autres.

¹⁵⁸ « *La maison est notre coin du monde, elle est [...] un des plus grands pouvoirs d'intégration pour les pensées, les souvenirs et les rêves de l'homme* » in : BACHELARD, Gaston, 1961, *La poétique de l'espace*, Presses universitaires de France, <https://gastonbachelard.org/wp-content/uploads/2015/07/BACHELARD-Gaston-La-poetique-de-l-espace>.

¹⁵⁹ KAUFMANN, Jean-Claude, 2014, *La trame conjugale Analyse du couple par son linge*, Armand Colin, URL : <https://shs.cairn.info/la-trame-conjugale--9782200293420?lang=fr>.

4) Adapter l'environnement pour habiter pleinement chez soi : « faire avec de l'espace » au service des capacités et de l'autonomie

Verbatims no. 32 – Une intériorité de l'espace modulable

4. : L'accompagnement en fait, pour eux, il est aussi revu, **il peut être revu au jour le jour**. Par exemple, si madame T. Euh, on se rend compte qu'un jour **elle a du mal à tenir** sa fourchette et ben on va on va passer directement à autre chose, **on va essayer directement autre chose : un couvert ergonomique** ou une cuillère, pour ne pas la mettre en échec. Donc je pense que ce côté-là aussi peut-être moins de frustration, moins de mise à l'échec du sens qu'on est alerte en fait, qu'on est là, **qu'on est vigilante sur tout**. En tout cas, on essaie. Donc c'est vrai, je pense, **moins de frustration et moins de peur à l'échec** en fait, du fait qu'on soit toujours là, à avoir un regard.

4. : Donc en fait, voilà un repas qui était pris trop tôt, par exemple le soir, j'ai pu voir avec les infirmières pour qu'elles n'interviennent plus au domicile partagé le soir, puisque c'était elles en fait qui nous freinaient dans le sens où **il y avait un impératif horaire**. ... je peux beaucoup mieux gérer l'heure des repas, enfin l'accompagnement à ce niveau-là... les infirmières aussi puisque elles arrivaient à 17 h 30 et à 17 h 30, il fallait que certaines personnes aient fini de manger. Donc c'est trop tôt. Et, ça a duré comme ça quelques années quand même. Une bonne année. Jusque-là, en fait, il y a une personne qui est rentrée d'hospitalisation et donc **ça nous en faisait six à donner le repas en une demi-heure**... toute seule, parce que notre deuxième collègue part en aide avec les infirmières...donc, ce n'était plus gérable. **Enfin ça voulait plus rien dire au niveau de l'accompagnement**.

11. : Donc on a quand même un service infirmier qui passe pour les aider. Mais certaines sont quand même toujours autonomes pour aller faire leur toilette individuelle. **Donc, en fait, nous, on les laisse vivre**...

Dans l'habitat inclusif, **l'environnement est rendu flexible et adaptable**. Le rôle du professionnel n'est pas d'agir « à la place de », mais de **créer les conditions pour que la personne puisse continuer à agir par elle-même, autant que possible**. Cette posture s'appuie sur une **philosophie de l'ajustement**, qui **privilégie l'adaptation des objets, des rythmes et des espaces à la singularité de chacun**. Cela favorise la **valorisation de l'autonomie réelle** et limite le risque de mise en échec. L'accompagnement repose sur un principe clé : **soutenir sans se substituer**. Il s'agit de reconnaître les capacités des personnes et d'adapter l'environnement pour qu'elles puissent agir selon leurs possibilités, plutôt que d'imposer une prise en charge uniforme. Cette posture se traduit par des gestes concrets : **plutôt que de faire à la place, on ajuste le cadre**. Par exemple, selon les témoignages de 4N et 11J, on propose un couvert ergonomique au lieu de compenser la difficulté d'utiliser une fourchette, ou on négocie des horaires de repas plus adaptés aux rythmes des habitants. Ici, c'est le cadre qui s'adapte, et non pas la personne. Adapter outils, règles ou organisations est un acte de reconnaissance dans une logique qui rejoint **la théorie des capacités** d'Amartya Sen¹⁶⁰, qui défend la liberté réelle de choisir et d'agir selon ce qui a du sens pour soi. Le professionnel devient un **facilitateur**, attentif et bienveillant (4N), présent sans être intrusif. Il veille à prévenir la dépendance sans nier la vulnérabilité, tout en valorisant les compétences mobilisables. Ainsi, dans l'habitat inclusif, **le « faire avec de l'espace » transforme un environnement rigide en un cadre souple, capable de s'ajuster à l'évolution des besoins**. **En assouplissant l'espace, l'autonomie est**

¹⁶⁰ DUBOIS, Jean-Luc et MAHIEU, François-Régis, 2009, « Sen, liberté et pratiques du développement », *Revue Tiers Monde*, 2009/2 n° 198, p.245-261. DOI : 10.3917/rtm.198.0245. URL : <https://shs.cairn.info/revue-tiers-monde-2009-2-page-245?lang=fr>.

préservée, les risques de dépendance diminuent et le « faire par soi-même » est encouragé, renforçant l'estime de soi.

5) Tracer des frontières pour habiter l'intime : préserver l'intériorité au cœur du collectif.

Verbatims no. 33 – Les frontières qui ouvrent et qui protègent

7. : *C'est l'habitat partagé où chacun a son espace intime, son espace privé et le fait qu'il y ait cet espace collectif où on peut partager ou pas, en fonction de ses souhaits, des choses, que ce soit des repas, des activités...un lieu à taille humaine...*

11. : *...Alors que nous, on essaye au maximum, de leur dire : mais vous devez vivre comme vous viviez chez vous ! C'est juste que oui, des fois oui, il y a le respect mutuel de chacun. On a établi une charte ensemble, on a même établi une charte vis à vis des visiteurs pour faire comprendre que c'est une maison et que dans une maison, on ne rentre pas comme ça, comme dans un moulin. Des trucs basiques : sonner à la porte, frapper avant d'entrer...*

1. : *...expliquer aux autres professionnels qu'est-ce que c'est que l'habitat inclusif et quelles sont les règles primordiales à respecter pour que tout le monde l'entende : comment ça fonctionne et surtout cette notion de chez soi : Chez soi, on ne fait pas n'importe quoi chez les gens...*

11. : *on leur dit...et puis si tu as envie d'être toute seule, tu peux aller dans ta chambre... Les chambres, elles sont aménagées pour que les dames, si elles veulent passer la journée dans leur chambre, elles peuvent.*

11. : *... tout ce qui se passe ici doit être validé par vous, parce que personne ne doit rentrer chez vous et venir faire des travaux que vous n'avez pas validé, etc. Personne ne doit rentrer chez vous et vous proposer une activité que vous n'avez pas validée en amont.*

L'habitat inclusif est d'abord un **chez-soi**, où chacun peut se retirer, choisir et se protéger. Pour que cela soit possible, il faut construire des **frontières symboliques et pratiques**, permettant à chaque habitant de gérer son espace intime et les espaces communs. Ces frontières ne sont pas des murs, mais des règles relationnelles, des codes sociaux et surtout des reconnaissances mutuelles. Comme le dit 7A, « *chacun a son espace intime, son espace privé* », et pouvoir « *passer la journée dans sa chambre si on en a envie* » (11J) relève du **droit au retrait**, sans être un isolement. Le professionnel veille à préserver **cette liberté de repli**¹⁶¹, **indispensable à l'équilibre entre intimité et vie collective**. Dans les **espaces communs** le professionnel intervient en **facilitateur du collectif**¹⁶², posant un cadre clair, co-négocié, permettant à chacun d'**habiter le commun**. Cela suppose une vigilance sur les **seuils d'intimité et de présence**¹⁶³, notamment envers les intervenants extérieurs : « *on ne rentre pas comme dans un moulin* ». Cette attention se retrouve dans les propos de 1A, qui insiste sur la nécessité d'expliquer aux autres professionnels « *qu'on ne fait pas n'importe quoi chez les gens* ». De même, 11J affirme

¹⁶¹ Ce droit à l'intimité rejoint la pensée de Georges Perec cité par Michel Lussault, pour qui « *habiter, c'est avoir un lieu où l'on peut se mettre à l'abri du monde* » in : LUSSAULT, Michel, 2007, *L'homme spatial, la construction sociale de l'espace humain*, Seuil.

¹⁶² Cette logique rejoint les analyses d'Isaac Joseph sur *l'habiter relationnel* : ce n'est pas l'architecture qui détermine l'usage du lieu, mais la façon dont les personnes y négocient leur présence, leurs absences, leurs rythmes et leurs distances. Le collectif ne s'impose pas : il se construit in : JOSEPH, Isaac, 2002, *Erving Goffman et la microsociologie*, Presses Universitaires de France, DOI : 10.3917/puf.josep.2002.01. URL : <https://shs.cairn.info/erving-goffman-et-la-microsociologie--9782130535041?lang=fr>.

¹⁶³ Cela rejoint la notion de territorialisation du domicile, étudiée par Jean-Claude Kaufmann pour qui habiter, ce n'est pas seulement résider, c'est poser des frontières, activer des seuils, décider ce qui est autorisé ou non à pénétrer dans son espace de vie. Cette capacité est un acte de pouvoir, de dignité, et de protection. C'est aussi un levier fondamental pour reconstruire une estime de soi. In : KAUFMANN, Jean-Claude, 2014, *La trame conjugale Analyse du couple par son linge*, Armand Colin, URL : <https://shs.cairn.info/la-trame-conjugale--9782200293420?lang=fr>.

que « *personne ne doit rentrer chez vous* » ou proposer une activité « *que vous n'avez pas validée* ». Ces propos soulignent l'importance de la **souveraineté de l'habitant** et du **respect de l'intimité**, que le **professionnel contribue à faire reconnaître au quotidien**. **Préserver l'intériorité** ne signifie pas isoler, mais garantir la liberté de choisir, de dire non et de réguler les interactions. La posture professionnelle, à la fois vigilante et souple, permet aux habitants de **s'approprier le lieu, entre retrait et participation, dans un cadre sécurisé mais non contraignant**.

6) **Des règles d'usage de l'espace construites dans l'empathie : « faire avec l'espace » dans une pédagogie du vivre-ensemble**

Verbatims no. 34 – Les frontières : des règles assouplies dans l'empathie

8. : ... il y a **des règles à faire respecter** comme dans une colocation. Il y avait un en particulier qui a dit qu'il y a trop de règles. Et je lui ai expliqué : à partir du moment où on vit à deux dans un habitat, il y a des règles. A part si on vit tout seul, en ermite dans une forêt, à la limite on peut faire tout ce qu'on veut et encore euh. Mais voilà, **faut pas faire** de bruit au-delà d'une certaine heure, enfin avant une certaine heure. Euh les lessives on ne peut pas les faire quand on veut, **parce que c'est évident que si la personne est là toute la journée et ne travaille pas, elle ne va pas faire sa lessive à 18 h, quand les autres en ont besoin de repos car ils rentrent du boulot, il y a tout un**. C'est ça ? Euh voilà, c'est. C'est un rôle un peu, euh, d'intendance, tout ça à la fois. C'est vrai que j'ai constaté des progrès depuis, et puis là, ça fait deux ans maintenant qu'ils habitent là et je trouve que là, **ils sont encore en train de passer une étape avant de s'approprier le logement**. Voilà, je sais pas, les voir **se plaisanter entre eux**, le soir par exemple, au moment du repas. Au départ, c'était vraiment le silence, le silence total. C'était des choses qui **peuvent paraître minuscules** et qui sont en fait énormes.

Dans l'habitat inclusif, l'enjeu de l'espace ne se limite pas à fixer des frontières, mais à instaurer des régulations sociales de qualité. L'instauration de règles n'est pas un retour à l'ordre institutionnel : elle vise à **protéger sans enfermer**, à **structurer sans contraindre** en s'appuyant sur une logique d'**accompagnement centré sur l'empathie**, et non sur une simple contrainte normative. On retrouve ici une logique d'**habiter relationnel**¹⁶⁴ où les interactions et ajustements entre habitants organisent la vie. Le verbatim de 8J illustre comment l'usage de l'espace - par exemple les horaires de lessive ou le respect du silence - repose sur des **règles négociées**, pensées non comme **des contraintes** arbitraires, mais comme **des repères relationnels** permettant de cohabiter dans une **reconnaissance mutuelle**. Face à la résistance d'un habitant, le salarié 8J adopte une posture pédagogique : il explique, contextualise et illustre les règles, **éveillant l'empathie** par des exemples concrets. Cette démarche relève de l'éthique du care centré sur la relation qui soigne¹⁶⁵, où **les règles prennent sens dans la relation** et la compréhension de chacun. Le professionnel organise, ajuste, et veille à l'équilibre collectif sans

¹⁶⁴ JOSEPH, Isaac, 2002, *Erving Goffman et la microsociologie*, Presses Universitaires de France, DOI : 10.3917/puf.joseph.2002.01. URL : <https://shs.cairn.info/erv-ing-goffman-et-la-microsociologie--9782130535041?lang=fr>.

¹⁶⁵ ZIELINSKI, Agata, 2010, « L'éthique du care Une nouvelle façon de prendre soin », *Études*, 2010/12 Tome 413, p.631-641. DOI : 10.3917/etu.4136.0631. URL : <https://shs.cairn.info/revue-etudes-2010-12-page-631?lang=fr>.

dominer, dans une **présence discrète mais structurante**, à la manière d'un **cadre contenant**, garant d'un sentiment de sécurité intérieure pour les habitants. Les signes d'**appropriation progressive du cadre** - comme le passage du silence à la plaisanterie ou à l'échange lors des repas - traduisent une **transformation sociale subtile mais profonde**. **L'espace partagé s'anime, le collectif devient choisi et les règles cessent d'être perçues comme des limitations pour devenir des supports de lien et d'appartenance**. En somme, « **faire avec de l'espace** » dans l'habitat inclusif, c'est accompagner la construction du vivre-ensemble dans l'espace où **les règles ne sont pas des normes imposées, mais des leviers de reconnaissance mutuelle**, portés par **l'empathie envers autrui**.

7) **Acculturer au droit à l'intimité résidentielle : affirmer le « chez-soi » et le droit de décider comme droit fondamental**

Verbatims no. 35 – Une intériorité à faire reconnaître par tous

1. : *Donc les habitants ont le droit de choisir de qui vivre chez eux. Lorsque j'ai annoncé aux médecins et aux infirmières du CMP qu'on ne pouvait pas continuer les accueils séquentiels.. Et alors là! ...Ils n'étaient pas contents après moi. Je leur ai expliqué que c'est un habitat inclusif....qu'ils sont chez eux, en colocation. Moi, si un jour je suis en colocation avec quelqu'un, je déciderai de qui viendrait chez moi. Et eux c'est pareil. On ne peut pas leur obliger de recevoir quelqu'un chez eux...Donc ça, c'est un peu compliqué.*

La construction du **périmètre de l'habitat inclusif** implique également une démarche d'« **acculturation** » des intervenants extérieurs. Le verbatim de 1.A met en évidence une tension propre au travail en habitat inclusif : **il s'agit de faire reconnaître par d'autres professionnels** -notamment issus du secteur médical ou médico-social - que **les habitants sont chez eux** et, à ce titre, **titulaires de droits fondamentaux en matière de choix de gouvernance de l'espace**. Il ne s'agit pas seulement de protéger ces droits, mais de les inscrire concrètement dans des pratiques partagées, avec des intervenants parfois peu familiarisés à ce mode de fonctionnement. L'habitat inclusif n'est pas un prolongement institutionnel ou un lieu de soins, mais bien **un domicile personnel et partagé**, où les habitants sont pleinement **chez eux**. Le professionnel doit opérer un **déplacement de posture**, en s'inscrivant dans une logique de **non-intrusion** et de **respect de l'autonomie résidentielle**. Comme le rappelle 1A, « *si moi je suis en colocation, je décide de qui vient chez moi* » : cette métaphore souligne l'**égalité de statut** entre habitants et professionnels : **le droit au chez-soi vaut pour tous, et la relation d'aide ou de soin ne donne pas le pouvoir d'en disposer**. Cela s'inscrit dans une éthique de la **non-intrusion**, proche des valeurs défendues par le **mouvement du vivre chez soi avec accompagnement**¹⁶⁶, et des travaux sur **l'autodétermination** dans le champ du handicap.

¹⁶⁶ GARDOU, Charles, 2010, *Le handicap au risque des cultures. Variations anthropologiques*, érès. p.9-24. DOI : 10.3917/eres.gardo.2010.01.0009. URL : <https://shs.cairn.info/le-handicap-au-risque-des-cultures--9782749213101-page-9?lang=fr>.

Mais cette reconnaissance n'est pas toujours acquise. Elle demande un **travail d'acculturation professionnelle**, comme le montre encore **1A**, qui doit expliquer, parfois défendre, le cadre inclusif face à d'autres intervenants. Dans cette perspective, le professionnel agit comme **garant symbolique de la souveraineté des habitants**, il **négoce, traduit, et protège** leurs droits fondamentaux, y compris dans leurs interactions avec d'autres champs professionnels. Acculturer, ici, c'est transformer les pratiques et les représentations, pour faire de l'habitat inclusif un **espace de vie reconnu comme tel - et non comme un lieu d'intervention**.

8) Rendre l'extérieur familier aux habitants : un accompagnement vers l'ouverture, soutenu par une présence professionnelle devenue repère

Verbatims no. 36 – Rendre le dehors familier

3. : Et pareil, nous on accompagne des fois les personnes chez les psychiatres, parce qu'elles ont... elles n'osent pas dire leurs petits soucis, donc elles nous demandent de venir... avec toujours bien sûr, euh on va dire leur autorisation, on ne fait rien sans eux. C'est : « est ce que vous pourriez venir avec nous? On a besoin que vous nous dites que vous dites ça ».... Donc, on explique un petit peu aussi... euh... on va dire l'attitude et puis euh, ce qu'on a observé, après on sort. Et on laisse la personne avec le psy. Et elles se sentent rassurées. Il y a des moments qu'on soit là.

7. : Et puis après, ça va être vraiment individualisé : s'il y en a un qui a besoin de soutien, par exemple pour aller le chercher et pour certains trajets, c'est moi qui le fais. C'est tellement dangereux de traverser, voilà, ça va se traduire comme ça.

5. : En fait, nous on prépare plusieurs choses, qu'on propose et on propose à l'extérieur aussi au T., c'est un centre social où ils font des activités, des sorties aussi. Donc on inscrit les résidents là-bas. **Puis pour la première fois, on les accompagne, mais après, ils sont censés aller tout seul aussi.** Mais il y en a qu'ils ont besoin vraiment d'être accompagnés... Même au T. ils nous disent qu'il faut que vous accompagniez cette personne-là ! Donc voilà, on fait beaucoup d'activités où j'aime aussi, c'est une association aussi... Il y a des gens qui ont vraiment besoin d'être accompagnées, sinon ils ne vont pas y aller tout seul. Il y en a qui sont vraiment autonomes, il y en a qui ne sont pas du tout autonomes, donc ils ont besoin d'être accompagnés...

11. : Euh voilà...M.Y. qui adore bouger, qui adore aller marcher, qui adore faire du sport et qui avant, là où elle habitait, elle pouvait se perdre dans la rue et ne plus revenir chez elle, là, **elle a repris confiance parce qu'elle sait, que moi, moi, s'il faut, je l'appelle sur son téléphone pour lui dire bah t'oublies pas.** Et puis, si tu as besoin, je viens te chercher, tu me dis où tu es, je viens te chercher, etc. Et ça, ça lui redonne un petit peu envie de sortir. Oui oui, ça lui a permis de continuer à sortir.

Dans l'habitat inclusif, l'ouverture vers l'extérieur constitue un **enjeu majeur d'émancipation**. Il ne s'agit pas uniquement d'offrir un lieu de vie protégé et partagé, mais aussi de permettre à chacun **d'exister dans la société**, au-delà du cadre de l'habitat. **Sortir, circuler, participer** à des activités extérieures, aller à ses rendez-vous - autant d'actions simples en apparence, mais qui peuvent se révéler **complexes, voire insécurisantes** pour des personnes en situation de fragilité psychique, cognitive ou physique. Les témoignages de 3A, 7A, 5N et 11J montrent que cette ouverture est possible **parce qu'elle est accompagnée, soutenue, préparée**. L'accès à l'extérieur ne va pas de soi : il doit être préparé, sécurisé et accompagné. Il devient possible parce que la personne sait qu'elle **n'est pas seule**. Le professionnel joue ici un rôle de **présence repère**, rassurante et ajustée, qui soutient sans se substituer. Par exemple, quand un résident demande un accompagnement à un rendez-vous médical sans pouvoir encore s'exprimer (3A), le professionnel devient **porte-voix transitoire**, avant de se retirer pour laisser place à

l'autonomie. Cette posture relève d'une **éthique du care**¹⁶⁷ : être là sans envahir, agir sans priver de pouvoir. Cette logique se traduit aussi dans la mobilité quotidienne : 7A évoque des trajets guidés pour traverser la rue en sécurité, tandis que 11J parle d'un simple appel téléphonique rassurant, permettant à une habitante de sortir seule tout en sachant qu'elle peut compter sur quelqu'un. Cela illustre la **zone proximale de développement** développée par Vygotski ¹⁶⁸, où la personne progresse grâce à un soutien sans dépossession. L'ouverture vers l'extérieur a aussi une dimension sociale, comme le montre 5N avec l'accompagnement vers un centre social. Il s'agit de **s'inscrire dans la vie locale**, de recréer des liens et de retrouver une place sociale. Ce processus est progressif et respectueux du rythme de chacun. Le professionnel agit comme **passer**, proposant sans contraindre, répétant si besoin, dans une logique d'**empowerment**. Ainsi, rendre l'extérieur familier, c'est créer une **autonomie sécurisée par la présence d'autrui**, où le professionnel sert de repère spatial, relationnel et émotionnel. Qu'il soit présent physiquement ou à distance, il structure sans enfermer et ouvre sans précipiter. « **Faire avec de l'espace** » consiste à bâtir des passerelles rassurantes entre intérieur et extérieur, permettant aux habitants d'**élargir leur monde** à leur propre rythme.

9) Rendre l'intérieur de l'habitat inclusif familier : le professionnel comme médiateur et traducteur entre habitants et intervenants.

Verbatims no. 37 – Rendre le dedans familier

4. ...par exemple, les enfants ne savaient pas comment faire avec leur parent malade. Et en fait, nous, comme on accompagne aussi les familles, on leur explique, on leur partage notre expérience, il ne serait-ce que sur une façon par exemple : ben non, ne lui dites pas : « mais t'as encore oublié ».... Mais, par contre, arriver vers elle, regardez la bien dans les yeux, souriez-lui et vous allez voir, l'approche va être complètement différente.

4. ... moi je suis amené souvent à faire une sorte de compte rendu avec les médecins traitants sur le suivi de quelqu'un. Je ne sais pas trop si ça, si ça fait partie de mes cordes ou pas.... Et puis, comme le médecin traitant se base uniquement sur nous pour certaines personnes parce qu'il n'y a pas de suivi infirmier, ou quoi que ce soit... et bien en fait, du coup, les infirmières du coup, comme elles ne sont pas du domicile partagé, elles ne font pas ce suivi là... elles ne font pas puisqu'elles viennent juste le matin pour les soins, donc elles n'ont pas toute la journée. Donc en fait on se retrouve vraiment à être le maillon direct entre le médecin et les habitants...

Un enjeu majeur de l'habitat inclusif réside dans sa nature d'**espace de vie sociale partagé**, pris entre **intimité** et **ouverture vers l'extérieur**. Il devient une **interface** entre la personne et autrui : famille, professionnels de santé ou institutions. Dans ce contexte, le professionnel joue un rôle clé de « **traducteur** » : il rend les interactions possibles et compréhensibles en traduisant codes, comportements et pratiques. Par sa proximité, il est aussi **médiateur relationnel**. Son

¹⁶⁷ TRONTO, Joan C., 2008, « Du care », *Revue du MAUSS*, 2008/2 n° 32, p.243-265. DOI : 10.3917/rdm.032.0243. URL : [https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/revue-du-mauss-2008-2-page-243?lang=fr](https://shs-cairn.info/gorgone.univ-toulouse.fr/revue-du-mauss-2008-2-page-243?lang=fr)

¹⁶⁸ LECOMTE, Jacques, 2018, *Lev Vygotski (1896-1934) La pensée, le langage et l'enfant*, Sciences Humaines, p.63-63. DOI : 10.3917/sh.hs3.0063. URL : <https://shs-cairn.info/magazine-sciences-humaines-2018-HS3-page-63?lang=fr>.

rôle n'est ni de se substituer, ni de normaliser, mais de clarifier et rendre accessible des situations qui resteraient sinon confuses ou conflictuelles. Face à des proches parfois perdus, comme l'exprime 4N (« *Les enfants ne savaient pas comment faire avec leur parent* »), le professionnel traduit émotions et comportements, donne des **clés de compréhension** : ajuster son regard, ne pas interpréter l'oubli comme un rejet, favoriser une attitude bienveillante. Ce travail, qui **réhabilite le lien** au-delà de la maladie, rejoint la **reconnaissance relationnelle** d'Axel Honneth¹⁶⁹. Ce rôle s'étend aussi au domaine médical. Selon 4N, le professionnel devient parfois le seul lien entre résident et médecin, surtout sans suivi infirmier continu. Il traduit les **vécus sensibles** en langage médical, tout en questionnant ses limites : « *je ne sais pas si ça fait partie de mes cordes ou pas* ». Cette fonction d'interface rappelle la figure du **tiers de confiance**¹⁷⁰ décrite par Goffman ou celle du **marginal séquent** chez Crozier et Friedberg, capable de circuler entre des univers cloisonnés et d'en faciliter la communication. Dans tous les cas, le professionnel ne se contente pas de faire le lien : il permet à la personne **d'exister pleinement dans ses relations avec autrui**, sans être réduite à une figure dépendante ou silencieuse. Ce rôle s'inscrit dans la logique des **capabilités**. Ainsi, « **faire avec de l'espace** », ce n'est pas seulement aménager le lieu physique, mais aussi **faciliter les relations**, décoder les attentes et relier les mondes. Le professionnel devient **repère, traducteur et passeur**, protecteur de l'intimité tout en ouvrant l'accès au monde extérieur.

10) *Elargir l'environnement social de HI vers une convivialité partagée avec l'extérieur*

Verbatims no. 38 – Une solidarité endogène pour élargir l'espace

10. : *Donc quand une famille arrive, ce qu'elle est contente c'est pas que de voir sa maman, mais c'est de voir tout le monde... C'est un bel habitat, c'est personnalisé, on se sent chez eux quand on arrive, on a l'impression d'arriver chez notre maman. Ça, c'est ce qui leur plaît et c'est de la vie. On a cette vie, ce partage au quotidien... C'est une grande famille...*

Mais c'est la vie sociale. C'est la vie sociale, c'est ce qu'on apporte tous au quotidien. Les familles, c'est les soignants, c'est les colocataires entre eux, c'est les intervenants qui viennent dans les habitats, la pharmacienne, le kiné. Euh voilà. Ça, c'est vraiment ce qu'est la vie sociale... La patronne de la pharmacie passe. Elle vient emmener les médicaments. Elle connaît tous les colocataires. Le maraîcher connaît les colocataires. Il vient tous les samedis nous livrer. On a deux, trois colocataires qui sont connus en fait au Carrefour Market parce que on y va à pied, donc ils sont connus. Quand G. va se balader tout seul, il est connu par le village. Ça c'est ce qui est la vie sociale....En fait, j'ai cette force au quotidien, ces familles qui viennent, qui m'accompagnent aux sorties, qui amènent le lapin à Pâques, au lieu que la coloc le finance ou qui apportent un paquet, un bon morceau de fromage parce qu'ils étaient en vacances au ski, pour tous les colocataires, ou qui rentrent de Corse avec du vin, des produits corses. On a vraiment en fait ce petit cocon qui fonctionne au quotidien !

Dans l'habitat inclusif, **les frontières** entre professionnels, familles, habitants, commerçants et partenaires de proximité deviennent **progressivement poreuses**. Le témoignage de **10M**

¹⁶⁹ HONNETH, Axel, 2013, *La lutte pour la reconnaissance*, Gallimard, folio essais.

¹⁷⁰ LE GOFF Alice, 2013, « Identité, reconnaissance et ordre de l'interaction chez E. Goffman » in : CEFAÏ, Daniel, PERREA, Laurent, *Goffman et l'ordre de l'interaction*, PUF, pp.369-90, [hal-01471014](#).

illustre cette évolution vers une **cohabitation élargie**, où l'on ne se contente plus de vivre côte à côte, mais où l'on vit véritablement **ensemble**, dans une dynamique de **grande famille, étendue**, qui s'exprime aussi bien **à l'intérieur du lieu de vie qu'à l'extérieur**, dans le tissu local. Le vivre ensemble dans l'espace d'un HI engage une dynamique d'émulation de convivialité avec l'extérieur. Le témoignage de **10M** met en lumière une transformation des rapports sociaux dans l'habitat inclusif : on ne vit pas seulement entre résidents, mais **dans une communauté relationnelle élargie**, où familles, soignants, voisins, commerçants et partenaires du quartier trouvent une place. Ce que « *les familles aiment* », dit-il, « *c'est de voir tout le monde, pas seulement leur maman* ». **L'intimité n'est plus un repli individuel, mais un centre ouvert, traversé par une diversité de liens sociaux allant de la sphère intime aux acteurs de territoire.** La convivialité constitue ici **un principe structurant du lien social.** À travers les gestes du quotidien (partage de repas, échanges de cadeaux, événements festifs), se tisse une **forme d'appartenance collective.** Inspirée de la pensée d'**Ivan Illich**¹⁷¹, cette convivialité désinstitutionnalise les rôles : la pharmacienne devient une figure familière, les commerçants locaux participent à la vie du lieu, et les habitants sont intégrés au tissu social environnant. L'habitat inclusif **s'ancore dans le territoire** et devient lui-même un **opérateur d'un vivre-ensemble localisé**, fondé sur la participation et la confiance. Cette réalité prend la forme d'un « *cocon qui fonctionne au quotidien* » **et ouvert**, selon les mots de 10M. Il s'agit d'un cadre protecteur, mais perméable, traversé par des circulations constantes de personnes, de biens, d'affects, des liens. Les familles ne sont pas en périphérie : elles participent activement à la vie collective, aux rituels festifs, aux temps partagés. Cette configuration s'apparente à ce que **Robert Putnam** désigne comme **capital social**¹⁷² : un ensemble de relations de proximité et d'entraide qui **renforcent la qualité de vie.** L'habitat inclusif devient ainsi un **générateur de lien social**, non seulement pour ses habitants, mais aussi pour la micro-communauté du territoire, composée d'acteurs issus de différentes sphères, qu'elles soient affectives, géographiques ou symboliques. Il ne s'agit plus simplement d'habiter un lieu, mais de **co-construire un monde partagé, ouvert et vivant**, où chacun peut trouver sa place. Dans cette dynamique, le professionnel joue **un rôle de catalyseur de liens**, en **facilitant l'enrichissement des expériences et le renforcement des relations sociales** qui se tissent autour de l'habitat.

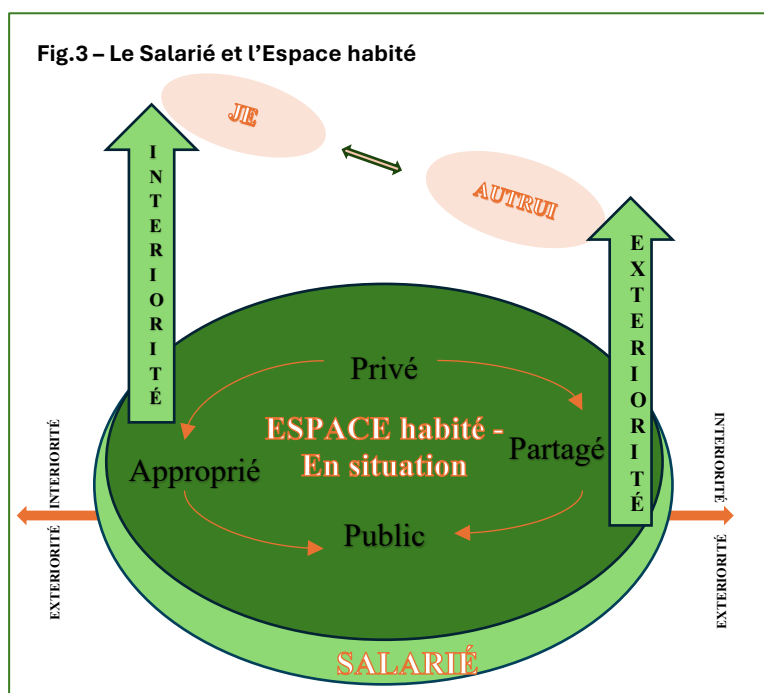
¹⁷¹ PAQUOT, Thierry, 2012, *Introduction à Ivan Illich*, DOI : 10.3917/dec.paquo.2012.01. URL : <https://shs.cairn.info/introduction-a-ivan-illich--9782707174949?lang=fr>.

¹⁷² THIÉBAULT, Jean-Louis, 2003, « Les travaux de Robert D. Putnam sur la confiance, le capital social, l'engagement civique et la politique comparée », *Revue internationale de politique comparée*, 2003/3 Vol. 10, p.341-355. DOI : 10.3917/ripc.103.0341. URL : <https://shs.cairn.info/revue-internationale-de-politique-comparee-2003-3-page-341?lang=fr>.

C. Conclusion - L'intervention du professionnel et l'espace habité

L'intervention sociale en habitat inclusif repose sur une conception de l'espace envisagé comme un **levier relationnel et symbolique** plutôt qu'un simple cadre matériel. « **Faire avec de l'espace** » pour « **faire espace** », c'est articuler intériorité, extériorité et co-construction des espaces communs et collectifs, afin de permettre à chacun d'habiter pleinement son « chez-soi » tout en participant à un « **chez-nous** » partagé. Ainsi, habiter ne se réduit pas à occuper un lieu : c'est un **processus relationnel**, où s'équilibrent intimité et vie collective, singularité et appartenance. L'enjeu est de bâtir un collectif qui respecte l'intime comme une composante essentielle, faisant du chez-soi un **espace protecteur et perméable**, capable d'accueillir l'altérité sans dissoudre la singularité. Dans ce cadre, la convivialité, les objets familiers, les rituels choisis et les règles co-construites dans l'empathie nourrissent un **habiter relationnel** où chacun trouve sa place. Le professionnel joue un rôle central : **présence structurante et médiatrice**, il accompagne sans uniformiser, ajuste les environnements, facilite la compréhension mutuelle et garantit la **souveraineté de l'habitant** et la capacité d'agir des habitants. L'habitat inclusif rayonne ainsi au-delà de ses murs, s'inscrivant dans un **territoire vivant**, grâce à des dynamiques de confiance, d'ouverture et de participation. Le professionnel œuvre à relier intérieur et extérieur, créant des passerelles sécurisantes et stimulant l'émulation sociale de la convivialité. En définitive, l'habitat inclusif ne se limite pas à loger des personnes vulnérables : il est un **espace de reconnaissance mutuelle**, un lieu choisi et partagé, où **intériorité et altérité, autonomie et lien, sécurité et ouverture** coexistent et se nourrissent mutuellement. C'est dans cet espace que le professionnel déploie toute la dimension **éthique, relationnelle et créative** de son action.

D. Illustration - Le professionnel et l'espace habité



Légende – Fig. 3 : Le Salarié et l'Espace habité

- **Cercle central : « ESPACE habité – En situation »** : désigne l'espace investi et vécu par les habitants, à la fois physique, social et symbolique.
- **Habité-En situation** : les flèches circulaires à l'intérieur du cercle : « Privé / Public » et « Approprié / Partagé » : illustrent les frontières souples entre les sphères privés et publics. Ces frontières sont mouvantes et en constante redéfinition à travers la tension entre ce que l'individu fait sien (approprié) et ce qui se vit en commun (partagé), dans une logique d'habiter ensemble.
- **La base - salarié** : symbolise le cadre d'action du professionnel, qui accompagne la médiation des espaces dans ses dimensions :
 - ✓ « **Intériorité** » - JE (flèche montante à gauche) : symbolise la dimension personnelle et subjective de l'espace, le vécu propre de l'individu dans son rapport au lieu.
 - ✓ « **Extériorité** » - AUTRUI (flèche montante à droite) : renvoie à la présence de l'autre, aux dimensions sociales, relationnelles et collectives de l'espace.
- **Flèche bidirectionnelle entre « JE » et « AUTRUI »** : souligne l'interaction entre la sphère intime et l'altérité dans le processus d'habiter.
- **Cadres « INTÉRIORITÉ / EXTÉRIORITÉ » en marges** : rappellent l'ancrage contextuel et symbolique des postures spatiales, à la fois individuelles et collectives, internes et externes.

Lecture - Fig. 3 : Le Salarié et l'Espace habité

Cette illustration propose une lecture de l'intervention professionnelle dans l'habitat inclusif à travers la gestion de l'**espace habité**, compris non seulement comme un cadre physique, mais comme une **réalité relationnelle, vécue, investie, et en co-construction permanente en présence d'autrui**. Cet espace est à la fois **approprié** (intimement marqué par les habitants) et **partagé** (collectivement négocié), dans une tension dynamique entre **intérieurité** et **extériorité**.

Le professionnel, identifié ici comme **salarié**, agit dans cet entre-deux, à la jonction du **privé et du public**, en tant que **médiateur spatial**. Son rôle est d'**accompagner la construction de cadres de vie partagés en tant que « chez nous »**, en soutenant des dynamiques à la fois individuelles et collectives. Il s'agit de « faire avec l'espace » pour faire espace, c'est-à-dire :

- **Reconnaître et légitimer** « le chez soi » comme **espace de l'intériorité** (symbolisé par « JE »), personnel, intime, subjectif, porteur de sens et essentiel pour le bien-être de chacun ;
- **Faciliter l'accès et l'ouverture à l'espace de l'extériorité** (symbolisé par « AUTRUI »), c'est-à-dire aux autres, au collectif, à la vie sociale, à l'environnement du lieu.

L'espace habité est ainsi pensé **en situation**, comme une réalité mouvante, transformée par l'expérience des habitants. La **circulation entre privé et public** (matérialisée par les flèches circulaires) reflète une dynamique de transformation mutuelle : l'individu transforme l'espace, mais l'espace façonne aussi les postures, les usages, les relations.

Les flèches verticales entre « JE » et « AUTRUI » traduisent l'enjeu fondamental de la médiation professionnelle : articuler les subjectivités individuelles et la reconnaissance d'autrui dans un processus d'habiter partagé. Ce mouvement d'aller-retour permet de passer d'une simple juxtaposition des personnes à une coexistence construite, choisie, et potentiellement solidaire.

Le salarié n'impose pas un cadre, mais régule, stabilise et valorise les usages émergents. **Il permet de rendre l'espace hospitalier, dans un double sens : accueillant pour chacun dans sa singularité, et commun à tous, en tant qu'espace partagé et co-construit de vivre ensemble.**

Troisième partie : Une modélisation multidimensionnelle du vivre-ensemble en habitat inclusif : habiter pour soi, avec autrui et pour autrui

1. Introduction : une approche située du vivre-ensemble en habitat inclusif, entre spatialité partagée et altérité en transformation

Ainsi que nous l'avons développé, l'intervention du professionnel dans le cadre de l'habitat inclusif se situe à l'intersection de plusieurs dynamiques fondamentales : les jeux de reconnaissance individuelle, les processus d'inter(re)connaissance entre habitants, la co-construction du projet de vie sociale et partagée (PVSP), ainsi que le « faire avec l'espace » pour « faire espace ».

Cette dynamique peut être mise en résonance avec les notions de « pour-soi » et de « pour-autrui » développées dans la philosophie existentialiste de Jean-Paul Sartre. Pour ce dernier, l'existence humaine, c'est-à-dire le vécu et l'expérience subjectivement traversée, n'a pas d'autre substance que les phénomènes qu'elle produit et par lesquels elle se déploie. Sartre invite ainsi à dépasser une conception essentialiste et réductrice de l'homme, envisagé sur le mode de « l'en-soi »¹⁷³, pour l'aborder sous l'angle du « pour-soi » et du « pour-autrui ». L'« en-soi » renvoie à une vision chosifiée et figée de l'homme, tandis que le « pour-soi » affirme au contraire une dynamique phénoménologique. Dans cette perspective, « l'ontologie de l'homme est phénoménologique » : son existence précède son essence et se construit à travers ses choix et ses expériences.

En nous inspirant librement de ces concepts sartriens, nous pouvons approfondir la modélisation des dynamiques intersubjectives au sein de l'habitat inclusif analysées précédemment :

- **Le "pour soi"** : cette dimension renvoie à l'inscription du sujet dans l'espace, dans la relation, dans le collectif **à partir de sa propre subjectivité**. Elle implique la reconnaissance des droits, des choix et du rythme de chacun. Habiter devient ici un acte d'appropriation personnelle de lieu et de projet, de construction et d'affirmation identitaire, et de légitimation de sa présence au sein d'un collectif.
- **Le "pour autrui"** : c'est la capacité à se **décentrer de soi**, à prendre en compte la présence, les besoins et les vulnérabilités de l'autrui. Il ne s'agit plus simplement de cohabiter côte à côte, mais d'**agir en co-responsabilité**, de **penser l'autre comme sujet** à part entière. Cette

¹⁷³ SARTRE, Jean-Paul, 1943, *L'être et le néant: essai d'ontologie phénoménologique*, Gallimard.

dimension introduit les notions de **solidarité qui peut être endogène mais aussi exogène au lieu**.

- **En continuité de ces dimensions, nous pouvons proposer une troisième dimension - le "avec autrui" : c'est la dimension relationnelle** propre à la démarche de co-construction de vivre ensemble. Elle ne se réduit ni à la juxtaposition des individualités ni à une fusion dans un modèle unique. Elle désigne un espace de **rencontre, d'élaboration commune**, où chacun est engagé de « prend (sa) part à » un projet de vie sociale partagé porteuse d'une dynamique collective de convivialité. C'est dans cette dynamique que le **collectif "nous"** se forge, en dialogue permanent avec les subjectivités qui le composent.

L'intervention du professionnel se déploie à **l'articulation de ces trois registres**. Il soutient les habitants dans leur cheminement *pour soi*, en favorisant l'autonomie et la capacité d'agir ; il facilite les dynamiques *avec l'autre*, en instaurant les conditions du dialogue, de la reconnaissance mutuelle et de la co-construction ; enfin, il veille à la dimension *pour l'autre*, en rendant visible ce qui pourrait rester en marge, et en favorisant une attention collective aux situations de vulnérabilités.

L'habitat inclusif peut ainsi être pensé comme un véritable **laboratoire relationnel**, où les trois dimensions - *pour soi, avec autrui et pour autrui* - ne sont pas des catégories figées, mais des dynamiques à cultiver, des postures à expérimenter dans le cadre d'une cohabitation choisie, située et transformatrice.

L'enjeu demeure celui de l'articulation entre la diversité des situations individuelles et les contraintes inhérentes au cadre collectif.

Dans ses travaux *Repenser l'inégalité*¹⁷⁴, **Amartya Sen** met en évidence les limites d'une approche visant à intégrer l'ensemble des différences individuelles. Il souligne que tenter de répondre à toutes les singularités peut conduire à une **complexité inopérable**, voire à une **confusion paralysante**. C'est pourquoi il propose de faire des arbitrages, en centrant l'analyse sur certains critères jugés prioritaires, souvent à l'échelle des **groupes sociaux** plutôt que des individus.

¹⁷⁴ Dans « Repenser l'inégalité », Amartya Sen, un des promoteurs du concept « capabilité » explique que : « *il existe de nombreuses sortes de différences entre les hommes. Il n'est pas déraisonnable de penser que si nous essayions de les prendre toutes en compte, nous pourrions sombrer dans la confusion totale, car nous serions submergés par les faits. La pratique exige que l'on fasse des choix ; elle suggère de négliger certains aspects, tout en se concentrant sur d'autres, plus importants. (...) En fait, les analyses générales de l'inégalité doivent, dans de nombreux cas, être opérées sur des groupes, et non sur des individus particuliers, ce qui tend à concentrer l'attention sur les variations entre groupes* » in : BÉNICOURT, Emmanuelle, 2006, « Amartya Sen : une nouvelle ère pour le développement ? réponse à Alexandre Bertin », *Revue Tiers Monde*, 2006/2 n° 186, p.433-447. DOI : 10.3917/rtm.186.0433. URL : <https://shs.cairn.info/revue-tiers-monde-2006-2-page-433?lang=fr>.

Mais **Emmanuelle Bénicourt**¹⁷⁵ questionne cette perspective qui remet en cause l'approche par les capacités dès lors que l'individu risque de se dissoudre dans des logiques de groupe. En valorisant les fonctionnements collectifs, ne risque-t-on pas, en effet, de neutraliser la singularité du sujet et ainsi de fragiliser la dimension émancipatrice des capacités ?

Pour appréhender cette complexité, issue du croisement entre processus individuels et processus collectifs, nous avons choisi d'élaborer des modèles phénotypes¹⁷⁶ à partir des modèles géotypes (habitats) présentés dans la première partie. Cette modélisation invite à concevoir la construction du vivre-ensemble comme un processus d'ajustement continu entre les éléments constitutifs de l'habitat inclusif : les habitants, le projet de vie sociale et partagée (PVSP) et l'espace.

Pour ce faire, nous avons choisi de les analyser deux à deux, sous forme de dyades : Habitants&Espace, Habitants&PVSP et PVSP&Espace, à travers les trois dimensions évoquées : « pour soi », « avec autrui » et « pour autrui ». Bien que ces dimensions traversent l'ensemble des trois champs (les Habitants, le PVSP et l'espace), nous avons fait le choix, pour des raisons de clarté, d'associer chacune d'elles à une dyade spécifique afin de mieux les mettre en évidence. Enfin, à la fin, nous proposons un modèle intégratif réunissant l'ensemble des éléments dégagés au cours de cette modélisation.

Nous nous sommes inspirés dans cette réflexion d'un modèle mathématique¹⁷⁷, spécifique à l'analyse des courbes, c'est-à-dire à la manière dont des points (les réalités), distincts, sont mis en lien les uns avec les autres en un tout cohérent. Cette approche nous a permis de dégager deux conditions nécessaires à cette construction : identifier un point d'ancrage (en l'occurrence le « JE », dans la reconnaissance de sa singularité), puis déterminer ses voisinages significatifs (les figures de l'Autrui déployées dans les registres du « nous », du « vous », etc.) où les interactions prennent sens.

¹⁷⁵Emmanuelle Bénicourt, qui présente les travaux de philosophe, se pose la question « *L'analyse de l'individu se diluant dans celle du groupe, on peut se demander où est l'intérêt de la construction théorique de Sen, avec ses "capacités", "fonctionnements"...* » in : *Ibidem*.

¹⁷⁶Le géotype fournit la matrice conceptuelle, et le phénotype en constitue la déclinaison opérationnelle.

¹⁷⁷ Les mathématiques analytiques offrent une métaphore éclairante : elles cherchent à construire un tout à partir de points distincts. De la même manière que l'intégrale relie des points situés en des lieux différents sans les confondre, l'habitat inclusif vise à édifier un commun sans uniformisation ni fusion. L'apport essentiel de Newton et Leibniz a consisté à élaborer une méthode permettant de reconstituer progressivement la forme d'un tout : à partir d'un point donné, il devient possible, grâce aux tangentes, de générer une série d'autres points dans son voisinage immédiat ; en les reliant entre eux et au point d'origine, l'ensemble se recompose alors sous la forme d'une courbe. Celle-ci se dessine alors comme une figure cohérente qui ne nie pas la singularité de chaque point, mais la met en relation avec d'autres pour donner naissance à une forme commune. In : ZARROUATI, Marc, 1997, « Conflit et complexité », *Les Champs de Mars*, 1997/1 N° 2, p.159-177. DOI : 10.3917/lcdm1.002.0159. URL : <https://shs.cairn.info/revue-les-champs-de-mars-ldm-1997-1-page-159?lang=fr>.

Cette modélisation vise à poser les jalons d'une réflexion qui demandera à être approfondie. Elle se veut volontairement synthétique, tout en demeurant ouverte à des prolongements et à des enrichissements. Elle constitue un point de départ, et non une finalité en soi. Elle s'appuie sur l'expertise des professionnels et sur la manière dont ceux-ci se représentent leurs pratiques et le dispositif. Elle prend donc racine dans la réalité du terrain, sans pour autant prétendre à une validation définitive.

II. Pour soi, avec autrui, pour autrui : les dyades habitants–espace–projet de vie sociale et partagé

A. Habiter pour soi: Habitants (Altérité) & Espace (habité, en situation) : construire le voisinage du « je » par une démarche de reconnaissance

Cette première dyade renvoie à l'espace du « **pour soi** », conçu comme le lieu où se déploie l'expérience singulière de chacun. L'espace, dans sa matérialité comme dans sa symbolique, introduit une dimension contextuelle aux relations à soi et à autrui. Enraciné dans le quotidien, il devient un support de transformation de l'altérité. C'est dans ce cadre que le professionnel construit une dynamique de reconnaissance individuelle et mutuelle et d'interdépendance avec autrui, permettant à l'individu de s'ancrer dans un rapport situé à l'altérité.

1) L'intervention du professionnel à l'interstice entre habitants et espace : accompagner la construction du « pour soi » dans un voisinage de subjectivités

Dans le contexte de l'habitat inclusif, l'intervention du professionnel s'inscrit dans une dynamique relationnelle et située, au croisement de subjectivités des habitants et de la spatialité du lieu. Le professionnel agit auprès de l'habitant dans sa singularité, tout en contribuant à la construction d'un collectif appelé à cohabiter et à partager un quotidien. C'est dans cet entrelacement – entre l'intime et le collectif au quotidien – que se joue la construction d'un « **pour soi** » dans l'acte d'habiter.

Reconnaître un habitant dans ses capacités, ses habitudes et ses rythmes de vie, **c'est poser les bases d'un espace « pour soi » avec un environnement souple, évolutif, capable de s'adapter aux situations repérées dans le temps.** C'est cette démarche de reconnaissance première qui donne le tempo à la construction d'un vivre ensemble à partir d'un « **pour soi** » construit avec et dans un collectif. Elle rend possible la connaissance – y compris dans sa dimension collective, à travers les processus d'interconnaissance et de mise en visibilité.

Le « **pour soi** » se construit à partir de « **je** » reconnu dans sa singularité et dans son voisinage. Les travaux de **George Herbert Mead** éclairent de manière structurante le processus. Dans

L'esprit, le soi et la société (1963), Mead démontre que **la conscience de soi** n'est pas une donnée initiale, mais le fruit d'un **processus relationnel**. L'individu accède à lui-même à travers l'interaction avec autrui. Mead¹⁷⁸ distingue deux instances clés : **le je**, spontané et immédiat, **et le moi**, construit à partir du regard d'autrui. **La tension dialectique entre ces deux pôles donne naissance au soi**, produit d'un dialogue intérieur nourri par la symbolisation de l'altérité.

Ainsi, **la reconnaissance intersubjective précède et rend possible la subjectivation**. Le « moi » et « le soi » représentent la dimension cognitive par laquelle le sujet devient conscient de lui-même à travers le prisme de l'autre. Dans cette perspective, **l'individuation, l'espace de « pour soi », ne se fait pas en dehors du collectif, mais en son sein : le rapport à soi se constitue dans le rapport à autrui**, traduit par tu, il, vous, nous.

Ainsi, **le collectif, loin d'entraver la construction de pour soi, en constitue la condition d'émergence**. L'habitat inclusif, lorsqu'il est pensé comme un espace de médiation entre ces dimensions, devient un **lieu d'individuation partagée, permettant à chacun de se reconnaître et d'être reconnu comme sujet en relation**.

Dans ce contexte, le professionnel occupe une place centrale. Son rôle consiste à accompagner les habitants dans **leur processus de subjectivation**, en soutenant l'affirmation d'un « je » reconnu pour lui-même, tout en favorisant l'ouverture vers les dynamiques du « avec autrui » et du « pour autrui ». Son intervention vise ainsi à **maintenir l'autonomie individuelle** tout en **encourageant la rencontre et la reconnaissance de l'altérité**. Cette posture devient une référence structurante dans la construction des relations interhumaines au sein de l'habitat.

Le professionnel endosse alors une fonction de **tiers complexe**¹⁷⁹ au sein de la systémie du vivre-ensemble propre à l'habitat inclusif. À la fois « relié et reliant », il est porteur de reconnaissance envers autrui et impulse, par effet d'entraînement, une dynamique de réciprocité et de reconnaissance mutuelle au sein du collectif. Cette démarche contribue à l'émergence d'un groupe qui se construit progressivement, à travers les interactions, les ajustements et les liens tissés entre ses membres.

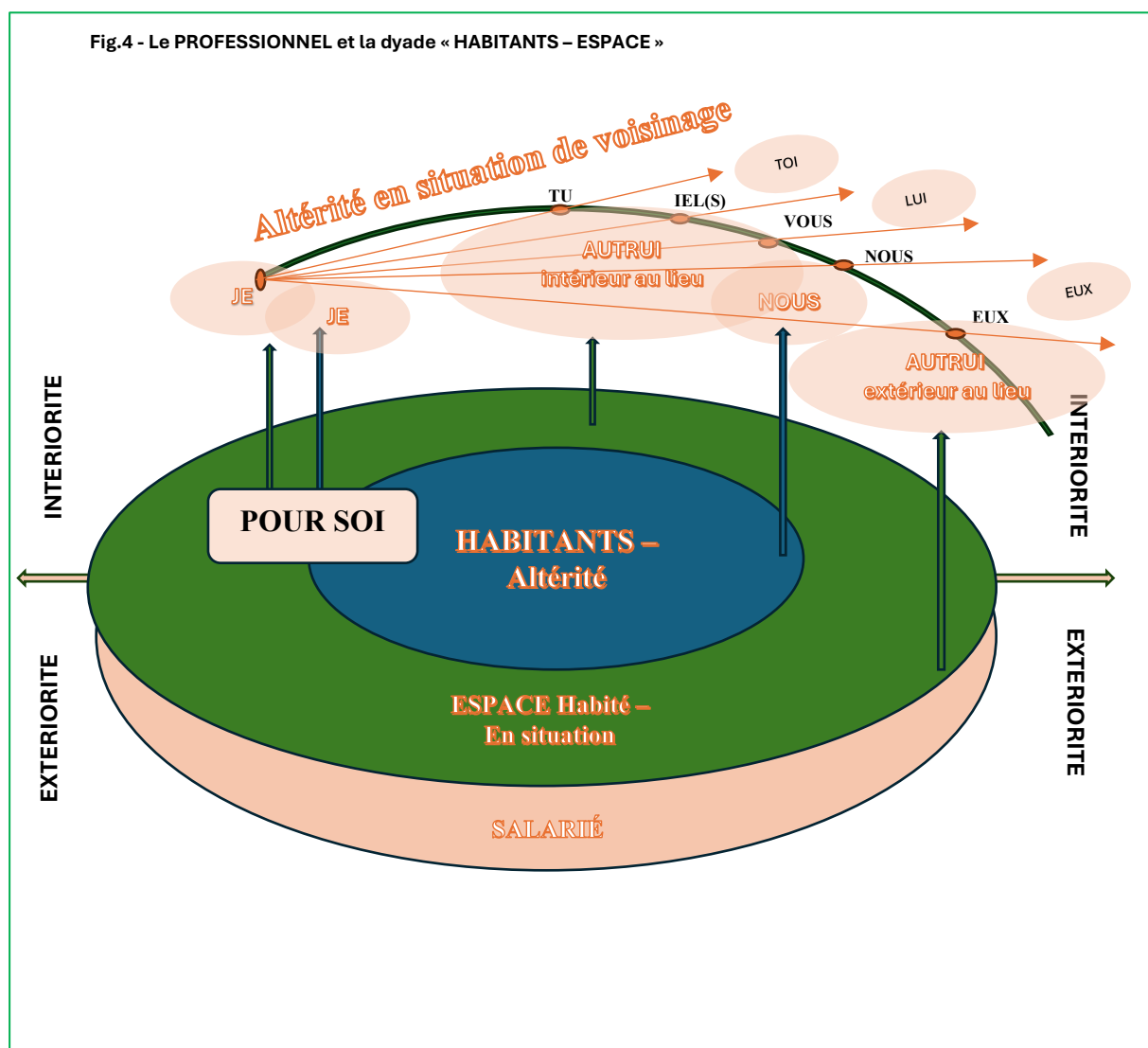
Le collectif se forme ainsi dans la mise en relation des différentes positions subjectives - **le « moi », le « toi », le « lui », le « nous », le « vous », le « eux »** - rendues possibles par l'action

¹⁷⁸ HONNETH, Axel, 2013, *La lutte pour la reconnaissance*, Gallimard, folio essais.

¹⁷⁹ Les enjeux de la fonction du tiers dans le raisonnement qualitatif est évoqué par Jean Louis Le Moigne : « la complexité du tiers, à la fois contenant et contenu... N'est-ce pas dans ce noyau (ou ce « pivot ») complexe et ambigu, à la fois relié et reliant, que la raison reconnaît l'intelligence de la « nouvelle » relation qu'elle vient d'établir entre deux « extrêmes » ? » in : LE MOIGNE, Jean-Louis, 1994, « Sur la capacité de la raison à discerner rationalité substantive et rationalité procédurale », *Cahiers d'économie politique*, n°24-25, doi : <https://doi.org/10.3406/cep.1994.1168>.

du professionnel qui stimule les rencontres, encourage l'élaboration d'une histoire partagée et favorise l'inscription d'une mémoire commune.

2) Illustration - Le professionnel dans l'habitat inclusif : construire l'espace de « pour soi » dans un voisinage relationnel du je avec le tu, il, vous, nous



Légende – Fig. 4 : Le PROFESSIONNEL et la dyade « HABITANTS – ESPACE »

- **Cercle de base « SALARIÉ »** : représente l'intervention du professionnel en tant que tiers non-exclu. Il soutient la cohabitation entre singularités, facilite la reconnaissance mutuelle.
- **Cercle « ESPACE habité – En situation »** : désigne l'espace partagé et investi au quotidien par les habitants. Il incarne le lieu concret où se nouent les interactions, se construisent les routines, et s'expérimente le vivre-ensemble.
- **Cercle « HABITANTS – Altérité »** : cœur du schéma où s'expriment les subjectivités. Ce cercle central représente la diversité des habitants dans leur rapport à l'altérité, en lien avec l'espace et avec les autres.
- **Bloc « POUR SOI »** : espace de subjectivation, où le sujet se construit à partir de la reconnaissance de sa singularité.
- **Étiquette « JE »** : point de départ de la subjectivité. Le « je » marque le début du rapport à soi dans l'espace habité et initie les dynamiques de voisinage relationnel.
- **Étiquette « MOI »** : instance réflexive, construite à partir du regard d'autrui. Elle traduit l'intégration progressive du regard social dans la conscience de soi, en lien avec les apports de George H. Mead.
- **Étiquettes « TU », « TOI », « IL », « LUI », « IELS », « VOUS », « NOUS », « EUX »** : représentent les figures multiples d'autrui dans leur diversité et traduisent les différents registres de la relation à l'autre. Ces pronoms permettent de cartographier les différentes positions relationnelles à partir du « je ».
- **Étiquettes « MOI / TOI / LUI / NOUS / EUX »** (en partie inférieure du schéma) : traduisent les formes stabilisées de la construction du soi en interaction. Ces figures indiquent comment le sujet se définit et se transforme dans la relation à autrui, en passant du rapport individuel au collectif, de la proximité affective à l'altérité généralisée.
- **Étiquettes « AUTRUI intérieur au lieu » / « AUTRUI extérieur au lieu »** : distinguent les deux formes qu'autrui prend dans le contexte de l'habitat inclusif : *intérieur au lieu* et *extérieur au lieu*, deux espaces différentes dans l'intervention du professionnel.
- **Mention « Altérité en situation de voisinage »** : met en lumière la **proximité concrète** dans laquelle s'inscrit l'altérité : non pas une figure abstraite, mais une **présence vécue, en co-présence**, ancrée dans un espace partagé. Elle souligne l'importance du **contexte relationnel** dans l'habitat inclusif, où la reconnaissance de l'autre se joue dans les gestes du quotidien, dans l'espace vécu, et non dans des catégories extérieures au lien.
- **Flèches orange** : symbolisent les dynamiques de **voisinage relationnel** entre le « je » et les différentes figures d'autrui. Elles montrent la manière dont se tissent les liens, dans une logique d'ouverture, de reconnaissance et d'ajustement. Chaque flèche suggère un déplacement ou une expansion du soi vers une figure de l'altérité.
- **Axes verticaux « Intériorité / Extériorité »** : indiquent la tension structurante entre sphère privée et sphère collective. Ils soulignent le double mouvement de repli sur soi et d'ouverture à l'autre, traversant les différentes dimensions de l'habiter.

Lecture – Fig. 4 : Le PROFESSIONNEL et la dyade « HABITANTS – ESPACE »

Ce schéma propose une conceptualisation de l'intervention du professionnel en habitat inclusif comme un **acte de construction d'un espace « pour soi » en passant par une médiation relationnelle et spatiale**, situé entre l'intime et le collectif. Il met en lumière le travail de l'accompagnant à l'intersection de plusieurs dimensions fondamentales :

- la **reconnaissance de chacun comme un « je »**, sujet singulier, permise d'une dynamique porteuse de connaissance et interconnaissances ;
- la **présence d'autrui**, dans toute sa diversité relationnelle et symbolique ;
- la **construction de formes relationnelles ajustées** au contexte de cohabitation et à l'espace habité.

L'espace de vie partagé est ainsi pensé comme un **lieu de subjectivation**. Les habitants s'y inscrivent à la fois comme **porteurs de subjectivité** (le *je*, le *moi*) et comme **membres actifs d'un collectif** en constante recomposition (le *nous*). Le professionnel intervient en facilitant la **transformation progressive de l'altérité en situation**, c'est-à-dire en rendant possible une altérité qui se vit, s'ajuste et se négocie au quotidien dans le cadre concret de la cohabitation.

Le schéma montre que cette altérité ne se réduit pas à une opposition entre soi et l'autre, mais qu'elle se décline selon **une pluralité de figures relationnelles**, représentées par les pronoms personnels : *tu, toi, il, lui, iel(s), vous, nous, eux*. Ces figures permettent de cartographier les **voisinages subjectifs et intersubjectifs** à partir du point de départ qu'est le *je*. Le passage progressif du *tu* vers le *vous*, le *nous*, jusqu'au *eux* illustre **l'évolution des degrés de reconnaissance, d'engagement ou de mise à distance** selon les situations et les sensibilités individuelles.

La présence des étiquettes « **autrui** intérieur au lieu » et « **autrui** extérieur au lieu », permet de distinguer deux niveaux de socialisation :

- les relations de proximité et de quotidienneté, qui participent à l'intériorisation de rôles spécifiques ;
- les attentes sociales plus globales, intériorisées à travers les normes du collectif.

Dans cette perspective, le **"pour soi"** ne désigne pas un repli sur l'individu, mais un **espace de construction identitaire à partir de la relation à autrui, un espace de socialisation**. L'appropriation et le partage de l'espace, la reconnaissance des rythmes de vie et des capacités singulières forment **le socle à partir duquel peuvent émerger des dynamiques collectives**. Le « **bloc pour soi** » au centre du schéma symbolise cet ancrage identitaire à partir duquel se déploient les interactions. L'espace devient alors **un levier d'émancipation**, porteur de sens et de transformation.

L'intervention du professionnel consiste donc à :

- **soutenir l'inscription du sujet dans un "pour soi" reconnu** (en facilitant l'appropriation de l'espace, l'affirmation de l'identité, le respect des temporalités individuelles) ;
- **faciliter les relations dialogiques** avec autrui, en posant les conditions d'une reconnaissance mutuelle ajustée ;
- **accompagner la co-construction d'un espace commun**, dans lequel les tensions liées à l'altérité sont rendues productrices de lien.

Le schéma met également en évidence la **tension entre intériorité et extériorité**, représentée par les axes verticaux. L'espace habité ne se limite pas à une sphère privée ; il est traversé par des enjeux publics, collectifs, symboliques. Le professionnel agit dans cette zone de frottement, à la fois **régulateur, passeur de sens et facilitateur de reconnaissance mutuelle**.

Ainsi, cette représentation visuelle rend compte de la **nature dynamique, située et relationnelle de l'habitat inclusif**, espace d'intervention professionnelle où la construction du collectif ne peut se faire qu'en partant des singularités subjectivisées, de leurs voisinages, et des ajustements réciproques dans un espace habité en commun.

Enfin, ce schéma permet d'appréhender la complexité du vivre-ensemble à partir de points situés. Le *je*, sujet reconnu dans sa singularité, d'abord par le professionnel, en constitue le point de départ.

À partir de ce point s'ouvrent des vecteurs relationnels qui traversent les différents points de voisinage du « je », c'est-à-dire les figures de l'altérité : *tu, il, vous, nous, eux*, avec lesquelles se nouent des interactions situées.

Ces approximations locales contribuent, peu à peu, à dessiner la courbe du vivre-ensemble, dans toute sa complexité évolutive, qui constitue précisément le champ d'intervention du professionnel.

B. Habiter avec autrui : Habitants (Altérité) & PVSP (Prendre sa part à), les premières formes de liens - passer du voisinage de « je » à une co-existence sociale de convivialité

Cette dyade s'inscrit dans l'espace du « **avec autrui** », conçu comme un registre relationnel structuré **par le partage - de temps, d'espaces et de situations vécues collectivement**. Elle

repose sur des moments à **forte densité relationnelle, propices aux interactions et aux ajustements réciproques et à l'émergence d'une dynamique de co-construction**. Le PVSP, en tant que cadre souple et évolutif, soutient la mise en œuvre d'une démarche « **avec autrui** » dans **une dynamique de convivialité agissante sur soi et sur le collectif et d'une action collective où chacun est invité à participer**, à sa mesure, à l'élaboration d'un **vivre-ensemble en devenir ancré dans une spatialité donnée**.

1) L'intervention du professionnel dans la relation entre les habitants et le projet de vie sociale : à l'articulation du "avec autrui" pour transformer l'altérité en familiarité

Dans la continuité de la démarche de reconnaissance, le Projet de Vie Sociale et Partagée constitue un cadre dans lequel le professionnel **soutient le développement de relations interpersonnelles par la mise en place d'une dynamique de partage**. Ce processus prend place dans un espace relationnel fondé sur le « **avec autrui** », où se tissent **des liens d'interconnaissance réciproque**. Le vivre-ensemble se construit alors peu à peu, **au gré des expériences vécues lors du partage**. Ainsi se **construit un commun** dans une dynamique facilitant les interactions, les ajustements et les reconnaissances mutuelles. Dominique Lecourt expose **la dynamique du partage** : « Partager, c'est recevoir sa part mais c'est aussi prendre part à... Comme l'a montré en son temps Spinoza, partager c'est alors l'un par l'autre, dans cette union affective autant que rationnelle, amplifier le sentiment d'une commune humanité, augmenter en chacun ses capacités d'agir et de penser, donc aussi de ressentir et de créer »¹⁸⁰. Ainsi, **l'élaboration d'un PVSP** ne relève pas uniquement d'une formalisation administrative, mais constitue une démarche de **co-construction « avec autrui »**. Il s'agit de bâtir un **commun** à partir de la diversité des individualités, en permettant à chacun de **"prendre sa part à"** une dynamique collective, dans laquelle **la convivialité prend forme dans l'espace partagé et les temps du quotidien**.

Dans cette perspective, **le professionnel agit comme un accompagnateur de socialisation**, en soutenant **des processus de reconnaissance dans toutes ses étapes**. Selon George H. Mead (*L'esprit, le soi et la société*, 1963), **l'ultime étape de la reconnaissance est celle par laquelle le sujet se perçoit comme membre à part entière des communautés auxquelles il s'identifie**. Ce processus dépasse la seule construction identitaire à travers le collectif : il s'inscrit dans une transformation plus large **des formes d'appartenance et des liens sociaux**. À une époque où

¹⁸⁰ « Partager une joie, c'est transcender la vision d'une humanité divisée, fragmentée ; d'une humanité constituée d'individus atomisés jouant chacun pour soi sa partie ou son rôle sur la scène du théâtre social. Comme l'a montré en son temps Spinoza, partager c'est alors l'un par l'autre, dans cette union affective autant que rationnelle, amplifier le sentiment d'une commune humanité, augmenter en chacun ses capacités d'agir et de penser, donc aussi de ressentir et de créer » in : LECOURT, Dominique, 2006, « L'idée de partage, un nouvel esprit éthique », Mai 2006. <https://www.espace-ethique.org/ressources/article/lidee-de-partage-un-nouvel-esprit-ethique>.

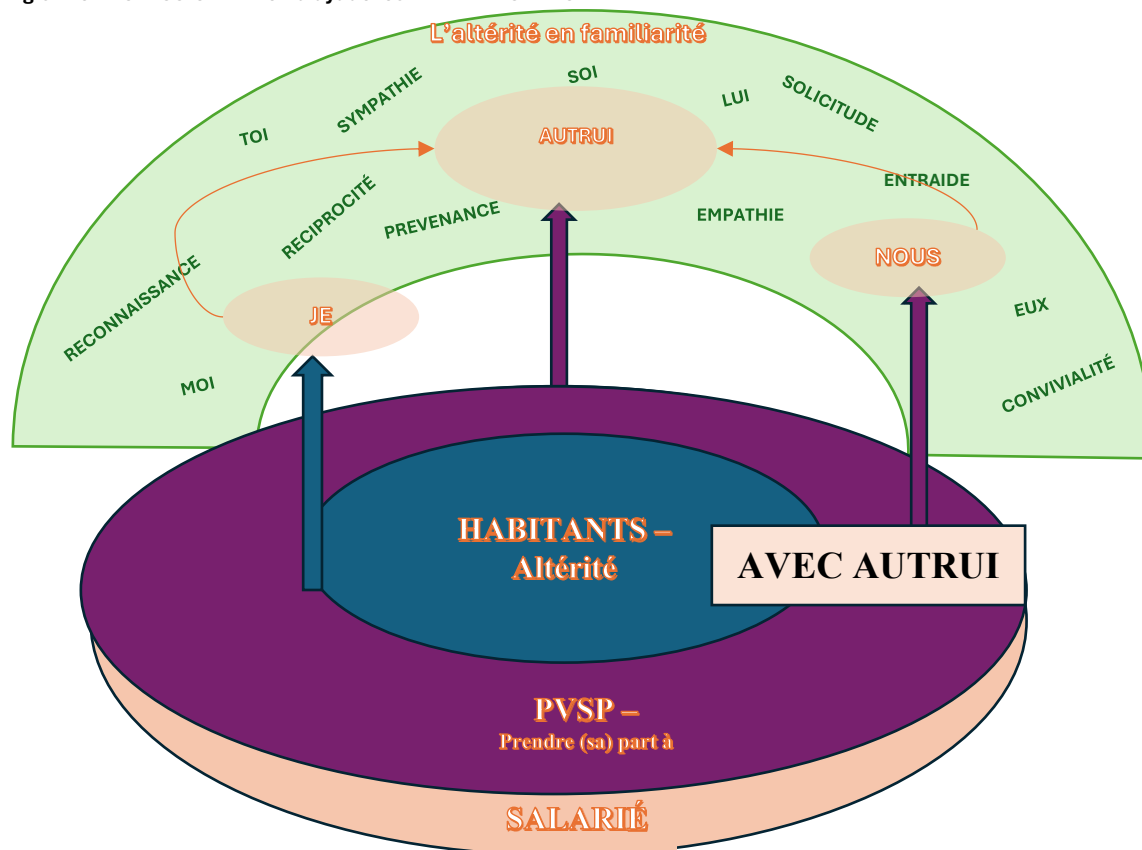
les repères traditionnels – famille, voisinage, travail – se redéfinissent, l'individu, selon une approche inspirée de François de Singly (1996), cherche à s'affirmer par ses choix, ses engagements et ses relations, plutôt que par ses héritages. **L'individuation, dans cette perspective, ne s'oppose pas au lien social**, mais devient ainsi **une nouvelle forme**, fondée sur l'autodétermination et l'ouverture à l'autre dans **une relation choisie et signifiante**. Dans cette logique, **le projet collectif ne constitue plus un cadre rigide, mais devient un espace d'expérimentation identitaire partagé « avec autrui »**. Comme le souligne Jean-Louis Paugam, l'enjeu n'est plus d'imposer des appartenances, mais de permettre la construction de **liens choisis**, c'est-à-dire de formes relationnelles souples, évolutives, et inclusives.

Ce paradigme de **l'individualisme relationnel** amène à repenser le rôle du professionnel : il s'agit de **favoriser les conditions d'un engagement mutuel**. Dans le cadre d'un habitat inclusif, le professionnel vise à **encourager l'interdépendance volontaire, la participation et la reconnaissance réciproque**. Il contribue à créer des **espaces d'initiative relationnelle**, où **chaque habitant peut se découvrir acteur du lien social, porteur de sa subjectivité et co-créditeur du collectif**.

Ainsi, dans cette démarche « avec autrui », **l'altérité, d'abord perçue comme différence ou distance, peut devenir familiarité, repère, voire ressource, dans une dynamique de cohabitation choisie où le collectif n'apparaît pas comme une contrainte à l'autonomie, mais comme un levier**. Elle devient le support de **rapports à soi et à autrui fondés sur l'empathie, la mutualité, la convivialité**, donnant lieu à des **formes concrètes d'entraide et de soutien réciproque**.

2) *Illustration - L'intervention du professionnel dans la relation entre les habitants et le projet de vie sociale : à l'articulation du "avec autrui" pour transformer l'altérité en familiarité*

Fig.5 - Le PROFESSIONNEL et la dyade les HABITANTS - PVSP



Légende – Fig. 5 : Le PROFESSIONNEL et la dyade « HABITANTS – PVSP »

- **Base « SALARIÉ »** : représente le socle de l'action professionnelle comme **facilitateur de lien social**, garant des conditions d'expression, de participation et de reconnaissance, dans un cadre à la fois sécurisant et évolutif.
- **Cercle « PVSP – Prendre (sa) part à »** : symbolise l'**espace d'engagement collectif** porté par les habitants. Ce projet partagé incarne un support structurant permettant à chacun de s'impliquer, d'exister dans la relation et de **contribuer activement** à une dynamique de groupe choisie et ajustée.
- **Cercle « HABITANTS – Altérité »** : espace d'interaction sociale où se rencontrent les singularités. L'altérité y est reconnue comme constitutive du collectif : elle n'est pas à surmonter, mais à accueillir, transformer et intégrer à la vie commune. Ce cercle est le **lieu d'émergence des subjectivités en relation**.
- **Les deux cercles en surimpression (PVSP & Habitants) « AVEC AUTRUI »** : représente la **zone de cohabitation située**, où s'opèrent les ajustements relationnels entre reconnaissance mutuelle et ouverture à l'autre. Cet espace devient un lieu de **confrontation, de négociation et de co-construction du lien**.
- **Zone vert clair « INTÉGRALE SOCIALE »** : représente le **champ relationnel élargi** dans lequel peut évoluer chaque sujet. Elle correspond à la dynamique de transformation progressive de l'altérité en familiarité, par l'expérience quotidienne de la relation. Cette intégrale sociale est structurée par différentes **valeurs et postures relationnelles** :
 - *Reconnaissance, empathie, prévenance et réciprocité* pour les proximités affectives ;
 - *Convivialité, sollicitude, entraide et solidarité* pour les formes d'engagement collectif. Cette zone constitue l'**environnement symbolique et émotionnel** qui permet à chacun de devenir acteur du lien social, tout en se sentant reconnu et soutenu.
- **Blocs nominaux « JE », « MOI », « TOI », « NOUS », « LUI », « EUX », « SOI »** : représentent les différentes **positions subjectives** à partir desquelles les relations se construisent. Elles traduisent la diversité des postures d'entrée dans la relation à autrui, allant de l'intime (le *je*, le *toi*) au collectif (le *nous*), et à l'altérité généralisée (le *eux*, en tant que figure symbolique d'intégration).
- **Étiquette centrale « AUTRUI »** : elle occupe ici une place centrale dans l'espace du « avec autrui », comme **pivot symbolique du processus de reconnaissance**.
- **Flèches montantes « JE → AUTRUI » et « NOUS → AUTRUI »** : symbolisent les **trajectoires relationnelles** entre soi et autrui dans l'espace de cohabitation. Elles traduisent le **cheminement de transformation de l'altérité**, depuis la reconnaissance individuelle jusqu'à la participation collective.
- **Bloc « AVEC AUTRUI »** : représente l'**espace** de la rencontre. Il est à la fois lieu d'expérience, de confrontation et de transformation. C'est ici que se tissent les formes concrètes du vivre-ensemble, à travers des pratiques de **coopération, d'ajustement, et de participation volontaire**.

Lecture – Fig. 5 : Le PROFESSIONNEL et la dyade « HABITANTS – PVSP »

Ce schéma met en lumière une seconde dimension clé de l'habitat inclusif, centrée non plus uniquement sur la **reconnaissance du « je »**, mais sur l'entrée dans une dynamique de partage, facilitatrice d'interconnaissances, celle **du « avec autrui »**. Il s'agit ici de passer de la juxtaposition des singularités à leur articulation dans un espace commun, où le lien social se construit à travers la reconnaissance mutuelle et la participation comme forme d'engagement personnel.

Dans cette perspective, **le professionnel agit comme un médiateur de la transformation de l'altérité en familiarité**, au sein du **Projet de Vie Sociale et Partagée (PVSP)**. Son intervention consiste à favoriser les conditions d'un vivre-ensemble qui ne repose pas sur l'effacement des différences, mais sur leur intégration active dans une dynamique collective de **convivialité, d'entraide et de solidarité**.

La **zone centrale du schéma (« AVEC AUTRUI »)** représente précisément cet **espace de cohabitation située**. Ce n'est ni un espace individuel, ni une fusion indistincte des subjectivités, mais un espace de partage **expérientiel**, où chacun est invité à participer au collectif sans se dissoudre dans celui-ci.

C'est dans cet espace que l'altérité devient progressivement **accessible, reconnue et partagée**. Le schéma illustre cette dynamique par un **cheminement du "je" vers autrui**, qui traverse plusieurs registres relationnels, représentés dans l'**"intégrale sociale"** :

- **La reconnaissance**, condition première du rapport à l'autre, permet d'ouvrir à l'**empathie** : capacité à percevoir l'autre dans sa singularité.
- Cette reconnaissance est suivie de postures telles que **la prévenance, la sympathie, la réciprocité**, qui fondent les premières formes de lien.
- Enfin, des valeurs comme **la sollicitude, la convivialité, l'entraide et la solidarité** viennent incarner les dynamiques plus engageantes, collectives et structurantes.

Ces dimensions ne sont pas statiques mais **représentent des étapes possibles dans le processus relationnel**, que le professionnel accompagne. Elles traduisent des **formes de reconnaissance intersubjective** qui font progressivement émerger un **« nous » collectif**, inclusif et ajusté.

L'étiquette centrale **« autrui »** occupe une place pivot dans ce dispositif. Dans ce cadre, **le rôle du professionnel ne se limite pas à faire "prendre part à" un projet**, mais consiste à **soutenir la capacité de chacun à "prendre (sa) part avec autrui"**. Cela implique un engagement réciproque, une implication active, une ouverture à la relation. Il s'agit de faire naître un **« nous »** qui ne gomme pas l'altérité, mais qui **l'intègre comme condition même de la co-existence**.

Ce schéma offre une autre lecture de la dimension intégrale du vivre-ensemble. Alors que le précédent mettait en lumière les points d'appui singuliers du **« pour soi »**, celui-ci élargit la perspective vers un arc-en-ciel de liens, de réciprocités et de solidarités. L'ensemble **des vecteurs relationnels** : empathie, reconnaissance, convivialité, entre autres, mis bout à bout, dessine une approximation collective du vivre-ensemble, comme une trame où se tisse le commun à partir des singularités.

Ainsi, l'intervention professionnelle s'inscrit dans une dynamique de **transformation des rapports humains**, où chacun peut se reconnaître dans l'autre sans perdre sa singularité, et où l'espace du PVSP devient un **lieu vivant d'ajustement, de négociation et de co-construction du lien social**.

C. Habiter pour autrui : PVSP (prendre sa part à) & Espace (en situation) – support d'ancrage et de structuration des solidarités collectives

Cette dyade renvoie à l'espace du **« pour autrui »**, envisagé comme un engagement, ancré et situé dans un lieu et dans une ouverture vers l'environnement social plus large. Elle incarne une orientation relationnelle et une éthique du vivre-ensemble tournée vers l'autre, à travers la mise en œuvre d'outils partagés et de pratiques favorisant la participation active et la responsabilité mutuelle. Cet espace devient ainsi le support d'un projet commun, où l'attention à l'altérité et le souci du collectif prennent forme dans une action collective de quotidien.

*1) **L'intervention du professionnel à l'interstice entre le projet de vie sociale et l'espace de vie : articuler le "pour autrui" au service d'une transformation conviviale des lieux afin de rendre l'intériorité et l'extériorité du lieu mutuellement familières.***

Dans le contexte de l'habitat inclusif, **le rôle du professionnel ne se limite pas à faciliter la reconnaissance ou à favoriser l'interconnaissance entre habitants** : il s'étend à une dimension moins immédiatement visible, mais tout aussi structurante, celle de l'ouverture « **pour autrui** ». Le professionnel se situe ici à **l'interstice entre le projet de vie sociale et l'espace de vie**, dans une posture qui engage une réflexion sur le **"pour autrui"** : comment penser et organiser un lieu « pour soi » intime et sécurisé **qui rende l'autre visible, recevable, et familier**, leviers d'un engagement mutuel.

Cette mission suppose de concevoir **l'habiter comme une pratique**, et non comme un simple état de résidence. Il s'agit de reconnaître **la dimension située, corporelle, sensorielle et sociale de la relation à l'espace**. Comme le suggère Mathis Stock, l'espace ne doit pas être envisagé comme une structure figée, mais comme **le produit d'un agir situé**, c'est-à-dire d'un ensemble de pratiques ancrées dans le quotidien : déplacements, usages, rythmes, mobilisations techniques, interactions symboliques. L'espace est **"enacté"**¹⁸¹, il est construit, éprouvé, négocié par les habitants, au fil de leurs expériences. En effet, l'espace ne constitue pas seulement un décor passif, mais bien **un acteur à part entière du vivre-ensemble**, un support de relations, de projections et de régulations. Dans cette logique, **le projet de vie sociale (PVSP)** ne saurait être dissocié de l'organisation concrète de l'espace. Il doit être inscrit dans **des dispositifs et des pratiques spatiales** qui rendent possible une **co-présence ajustée**, une **interdépendance volontaire**, et une **responsabilité partagée**. (les affichages, la charte). L'intervention du professionnel consiste alors à **penser l'articulation entre l'intériorité du lieu (l'intime, l'habité, le "chez soi") et son extériorité (le commun, le partagé, l'environnement extérieur)**, pour que ces dimensions, souvent vécues comme opposées, puissent se rendre **mutuellement familières** : accompagner vers l'extérieur, rends possible les sorties, etc.

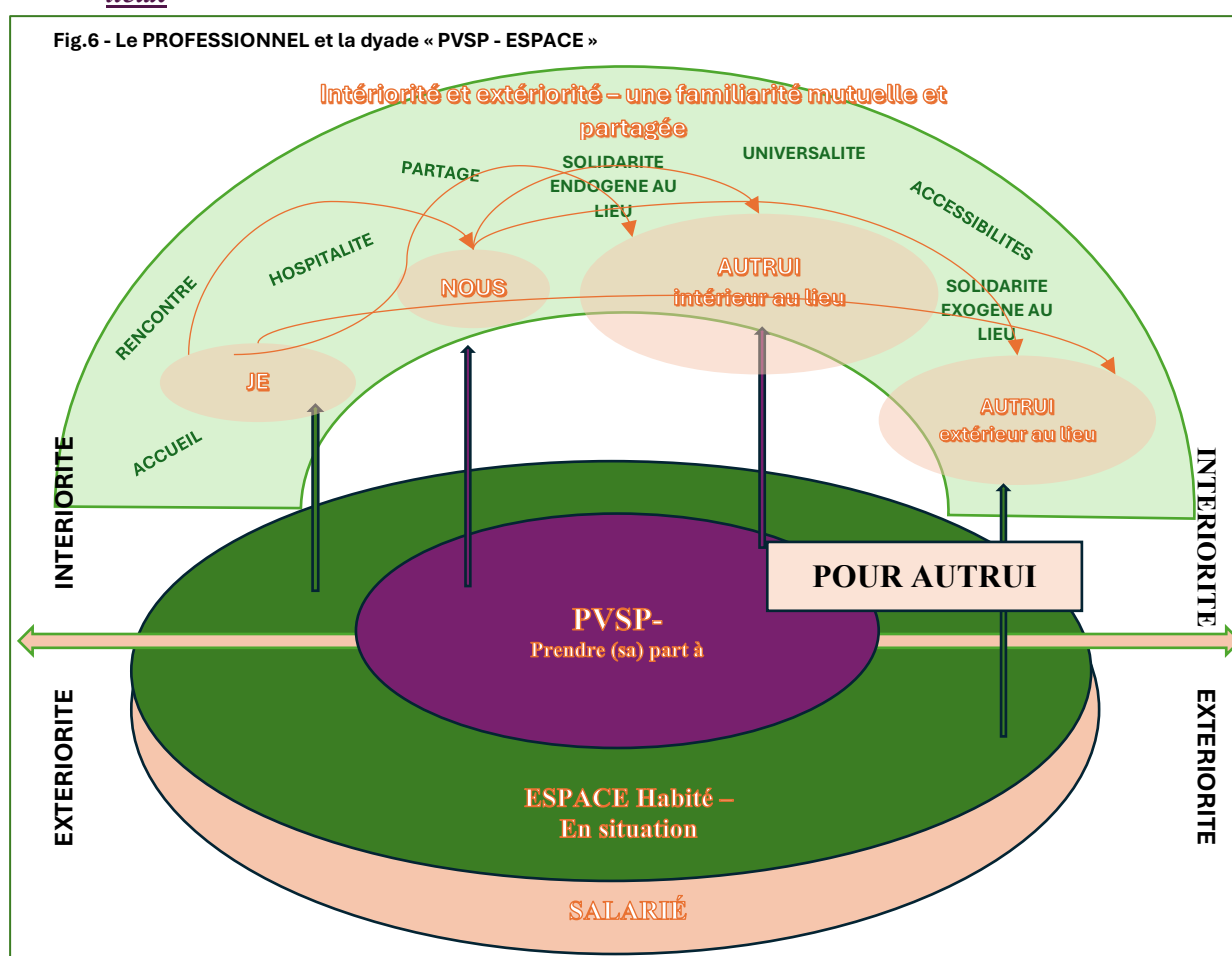
Autrement dit, le professionnel facilite **le "faire espace" pour autrui**, en créant les conditions d'un **environnement vivant**, qui permette à chacun d'exister en tant que sujet, tout en participant à la construction d'un lieu commun. Cette posture appelle à une attention fine portée aux **usages différenciés de l'espace**, aux **rythmes de vie**, aux **modalités de circulation ou de**

¹⁸¹ STOCK, Mathis, 2015, « Habiter comme « faire avec l'espace. Réflexions à partir des théories de la pratique », *Annales de géographie*, 2015/4 N° 704, p.424-441. DOI : 10.3917/ag.704.0424. URL : <https://shs.cairn.info/revue-annales-de-geographie-2015-4-page-424?lang=fr>.

retrait, aux **zones d'intimité ou d'exposition**, autant d'éléments qui participent à la qualité du lien social dans un vivre ensemble.

Ainsi, dans une posture de médiation située, **le professionnel agit "pour autrui" en rendant l'espace accueillant, habitable, accessible**, au croisement des logiques individuelles et collectives. Il ne s'agit pas simplement d'aménager l'espace, mais de **permettre sa transformation conviviale**, de le rendre **porteur de reconnaissance mutuelle, de sécurité et de lien**. En cela, son action s'inscrit pleinement dans le projet d'un **habitat inclusif pensé comme lieu de cohabitation choisie, vécue et transformatrice**.

2) *Illustration - L'intervention du professionnel à l'interstice entre le projet de vie sociale et l'espace de vie : articuler le "pour autrui" au service d'une transformation conviviale des lieux*



Légende – Fig.6 - Le PROFESSIONNEL et la dyade « PVSP - ESPACE »

- **Base « SALARIÉ »** : socle de l'intervention professionnelle, symbolise l'accompagnement situé du professionnel, à l'intersection des espaces matériels, relationnels et symboliques.
- **Cercle « ESPACE Habité – En situation »** : représente le lieu de vie concret, support des interactions quotidiennes. L'espace y est pensé non comme donné, mais comme **produit et transformé** par les usages, les déplacements, les ajustements et les interactions entre habitants.
- **Cercle « PVSP – Prendre (sa) part à »** : Le PVSP incarne la **dimension participative et relationnelle du vivre-ensemble orienté vers autrui assurant la coexistence sociale**.
- **Bloc « POUR AUTRUI »** : zone de projection relationnelle vers l'autre, dans laquelle les actions ne sont plus centrées uniquement sur soi ou sur l'interaction immédiate, mais orientées vers **la prise en compte des besoins d'autrui**, qu'il soit proche ou extérieur au collectif. Ce bloc incarne **la dimension éthique de solidarité** du vivre-ensemble.
- **Zone vert clair « Intériorité et extériorité – une familiarité mutuelle et partagée »** : représente l'environnement social et symbolique dans lequel prennent place les dynamiques relationnelles. Elle rend visible les postures et valeurs qui permettent la **transformation de l'altérité en familiarité**, et de l'espace en un lieu d'engagement partagé. On y trouve :
 - **Accueil, rencontre, hospitalité, partage** : éléments fondateurs de l'ouverture à l'autre et de l'entrée en relation.
 - **Solidarité endogène** : formes de soutien réciproque entre membres du lieu, enracinées dans la proximité quotidienne.
 - **Solidarité exogène** : ouverture à l'extérieur, souci des personnes moins visibles ou éloignées du collectif.
 - **Universalité, accessibilités** : notions liées à l'équité et à l'inclusion, garantissant que l'espace commun soit ouvert à tous.
- **Étiquettes « JE », « NOUS », « AUTRUI (intérieur/extérieur au lieu) »** : illustrent la diversité des positions subjectives et intersubjectives dans le champ du vivre-ensemble.
 - *JE* : point de départ de la subjectivation.
 - *NOUS* : construction du collectif dans une logique de participation.
 - *AUTRUI intérieur au lieu* : autrui proche, présent dans la vie quotidienne du lieu.
 - *AUTRUI extérieur au lieu* : figure symbolique du lien social élargi, porteur des normes sociales et des enjeux de société.
- **Flèches dynamiques** : traduisent les trajectoires relationnelles du « je » vers l'autrui, et du « nous » vers l'extérieur. Elles montrent comment **l'engagement individuel s'élargit vers une responsabilité partagée**, une attention au commun, et une projection vers le dehors. Ces flèches expriment la tension entre **intériorité (ce qui est vécu et ressenti)** et **extériorité (ce qui est partagé et régulé)**.
- **Axes horizontaux « Intériorité / Extériorité »** : indiquent les **mouvements de passage entre espace intime et espace collectif**. Le professionnel soutient ces transitions en travaillant à rendre ces deux dimensions **mutuellement familières**, en construisant des pratiques de porosités.

Lecture – Fig.6 - Le PROFESSIONNEL et la dyade « PVSP – ESPACE »

Ce schéma illustre une troisième dimension fondamentale de l'intervention professionnelle en habitat inclusif, après celles du **"pour soi"** et du **"avec autrui"** : celle du **"pour autrui"**. Il ne s'agit plus ici uniquement de reconnaître le sujet dans sa singularité ou de faciliter des relations interpersonnelles, mais d'**ancrer le projet de vie collective dans une éthique du lien social** orientée vers la solidarité et la réciprocité élargie.

L'espace du **"pour autrui"** représente la part la plus **engagée, collective et transformatrice** de la cohabitation. Le professionnel y intervient comme **passer** entre **projet partagé (PVSP)** et **espace habité**, en rendant possible la reconnaissance des autres au-delà de la sphère immédiate. Il relie l'**intérieurité du lieu** (ce qui est vécu, ressenti, partagé en proximité) et son **extériorité** (ce qui ouvre à l'autre, au dehors, à la société dans son ensemble), dans une dynamique de **familiarisation réciproque**. Il articule le **PVSP** (comme espace d'engagement, de participation et de co-construction) avec l'**espace habité** (support des usages concrets, des pratiques quotidiennes et des rythmes collectifs).

Entre intérieurité et extériorité se dessine alors une porosité, **lieu de pratiques de reconnaissance et d'engagement relationnel**. Cette dynamique permet d'identifier les postures et valeurs qui facilitent le passage de soi à l'autre, parmi lesquelles :

- l'accueil, la rencontre et l'hospitalité dans les relations de proximité ;
- le partage, la solidarité endogène (au sein du lieu) et la solidarité exogène (tournée vers l'extérieur) ;
- l'accessibilité et l'universalité, envisagées comme finalités collectives d'un habitat inclusif.

Dans cette perspective, les figures d'*« autrui intérieur au lieu »* (les habitants proches) et d'*« autrui extérieur au lieu »* (la société environnante) mettent en lumière la diversité des formes de reconnaissance possibles.

Le professionnel joue ici un rôle essentiel : il soutient ces mouvements en rendant l'autre visible et recevable, en accompagnant l'ouverture du collectif vers l'extérieur, tout en veillant à préserver les équilibres internes.

Les **flèches dynamiques** du schéma illustrent les transitions entre les postures subjectives (*je, nous*) et l'orientation vers l'autrui. Elles montrent que la participation n'est pas une fin en soi, mais **un vecteur d'ouverture éthique**. Le professionnel agit ici à la frontière entre l'intime et le commun, **facilitant la responsabilité partagée, la solidarité active et la transformation des espaces en lieux d'engagement**.

Cette représentation permet de comprendre que le **"vivre-ensemble"** ne se construit pas uniquement à partir des points individuels, mais aussi à travers les interactions orientées, les postures assumées vis-à-vis d'autrui.

Le **"pour autrui"** apparaît alors comme le **prolongement relationnel** du **"pour soi"** et du **"avec autrui"**, donnant une consistance éthique et collective à la cohabitation.

Enfin, l'intervention du professionnel dans cet espace n'est ni gestionnaire ni directive. Elle consiste à **soutenir les conditions d'un lieu habité, approprié, transformé**, dans lequel chacun peut s'engager **non seulement pour lui-même, mais aussi en responsabilité vis-à-vis des autres**. C'est dans cette articulation fine entre **intérieurité et extériorité, reconnaissance et accessibilité, ancrage local et ouverture solidaire**, que se joue la portée inclusive de l'habitat.

III. Construire l'intégrale d'un vivre-ensemble - relationnel et convivial où les singularités sont préservées : l'intervention du professionnel dans une dynamique d'ajustement permanent entre le "pour soi", le "avec autrui" et le "pour l'autrui"

A. Habiter : entre reconnaissance, voisinage et solidarité

La présence de professionnels en habitat inclusif ne se limite pas à l'accompagnement individuel ou collectif : elle oriente et structure l'acte même d'habiter. Celui-ci ne peut être réduit à l'occupation d'un espace matériel, il s'enracine dans un processus relationnel où l'on devient habitant en « étant voisin » et en « voisinant », c'est-à-dire en s'engageant dans des relations de proximité, faites de reconnaissance et de partage. Comme le rappelle Marcel Drulhe, « *le voisinage est à la fois la propriété d'une relation – reconnaître la place de l'autre – et l'engagement dans des activités concrètes qui construisent progressivement un commun* »¹⁸²

Dans ce cadre, le projet de partage situé, entendu comme « prendre sa part » et « avoir sa part »¹⁸³, permet aux habitants de s'approprier leur environnement et de construire un voisinage vivant. Ce processus s'articule en étapes : d'abord la reconnaissance du *je*, fondement de la subjectivité, puis la reconnaissance mutuelle, condition de l'intersubjectivité. Comme l'a montré Axel Honneth, « *la reconnaissance n'est pas secondaire par rapport à la connaissance, elle en est le préalable : on ne connaît pas l'autre sans l'avoir d'abord reconnu comme sujet* »¹⁸⁴

Ce mouvement s'inscrit dans un système relationnel et spatial que l'on peut décrire à travers trois registres fondamentaux : le **pour soi** (la reconnaissance du sujet dans sa singularité), le **avec autrui** (la construction de l'intersubjectivité et du quotidien partagé) et le **pour autrui** (la responsabilité et la solidarité). Dans ce schéma, le professionnel agit comme **passeur, médiateur et catalyseur** :

- il initie la reconnaissance du sujet, en ouvrant un cadre de légitimation personnelle ;
- il soutient la construction intersubjective, en facilitant le dialogue et la régulation ;
- il garantit l'éthique de l'espace partagé, en veillant à ce que celui-ci soit habitable pour chacun et transformable par tous.

¹⁸² DRULHE, Marcel, CLÉMENT, Serge, MANTOVANI, Jean et MEMBRADO, Monique, 2007, « L'expérience du voisinage : propriétés générales et spécificités au cours de la vieillesse », *Cahiers internationaux de sociologie*, 2007/2 n° 123, p.325-339. DOI : 10.3917/cis.123.0325. URL : <https://shs.cairn.info/revue-cahiers-internationaux-de-sociologie-2007-2-page-325?lang=fr>.

¹⁸³ LECOURT, Dominique, 2006, « L'idée de partage, un nouvel esprit éthique », Mai 2006. <https://www.espace-ethique.org/ressources/article/lidce-de-partage-un-nouvel-esprit-ethique>

¹⁸⁴ HONNETH, Axel, 2013, *La lutte pour la reconnaissance*, Gallimard, folio essais.

L'espace habité devient alors un véritable **socle d'ancrage** : lieu de co-présence et de différence, il accueille les tensions autant que les coopérations, dans le cadre du PVSP (Projet de Vie Sociale et Partagée), véritable levier de co-construction. Chaque interaction devient une « tangente locale », une approximation partielle de ce que Spinoza cité par Dominique Lecourt décrivait déjà : « *partager, c'est amplifier par l'un et par l'autre le sentiment d'une commune humanité, en accroissant les capacités d'agir, de penser, de ressentir et de créer* »¹⁸⁵.

Dans cette perspective, le vivre-ensemble en habitat inclusif peut être pensé comme une **intégrale sociale** : une totalité qui ne se décrète pas d'en haut mais se construit point par point, dans une tension dynamique entre reconnaissance, intersubjectivité et médiation spatiale. Comme le souligne Pierre Servain, « *ce n'est que par le travail de coparticipation des habitants qu'un habitat peut être mis en commun* »¹⁸⁶

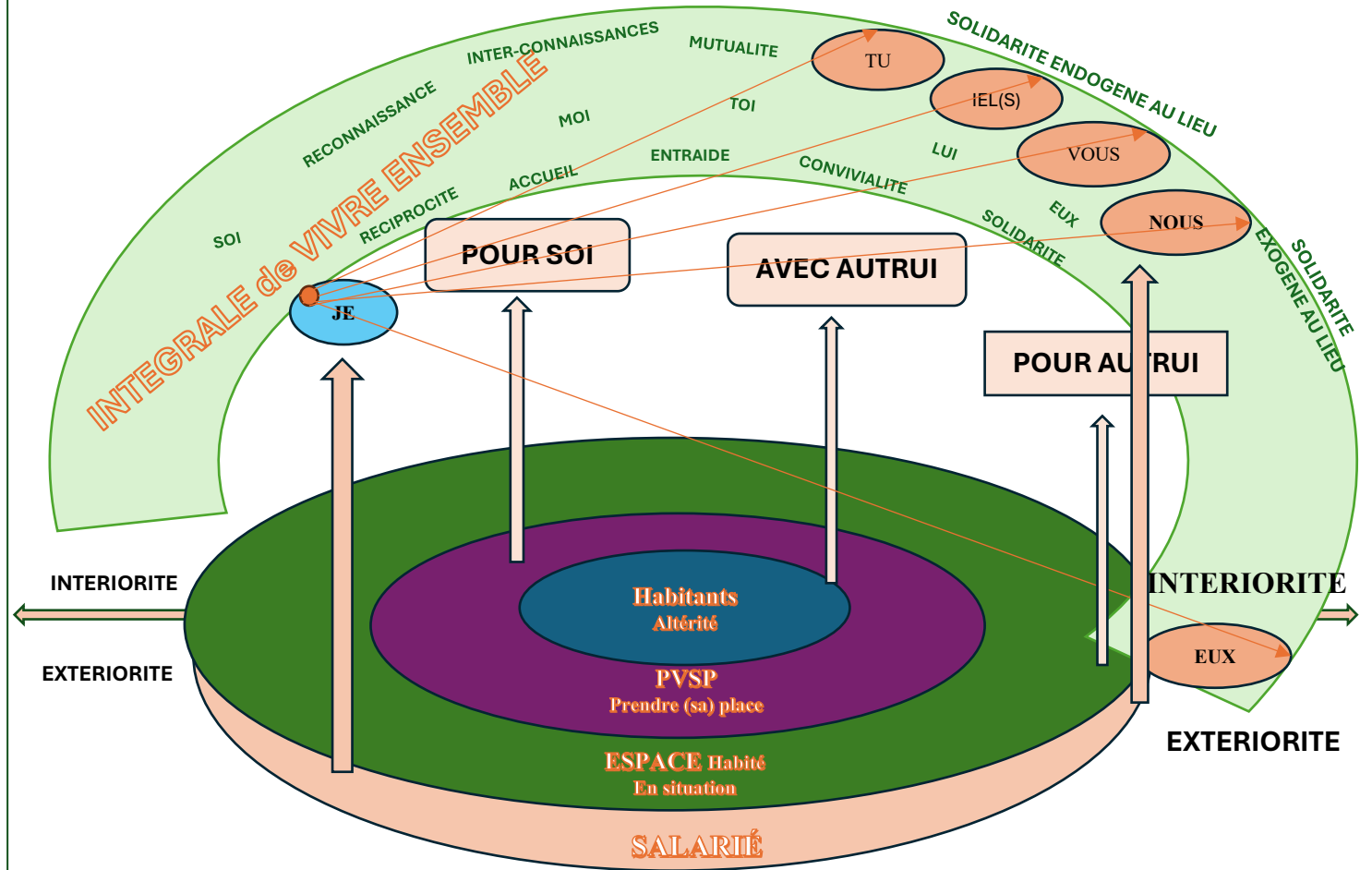
En définitive, habiter, c'est moins occuper un espace que participer à une **expérience collective de voisinage**, où le professionnel rend possible la reconnaissance mutuelle, la visibilité sociale et la solidarité. L'acte d'habiter devient ainsi un processus d'émancipation : un mouvement d'être soi, avec et pour les autres, dans un espace commun en devenir.

¹⁸⁵ LECOURT, Dominique, 2006, « L'idée de partage, un nouvel esprit éthique », Mai 2006. <https://www.espace-ethique.org/ressources/article/lidee-de-partage-un-nouvel-esprit-ethique>.

¹⁸⁶ SERVAIN, Pierre, 2022, « Quand habiter devient un commun, Discussion sur le concept du commun autour du cas des habitats participatifs », *Écologie & Politique*, 2022/2 N° 65, p.167-181. URL : <https://shs.cairn.info/revue-ecologie-et-politique-2022-2-page-167?lang=fr>.

B. Illustration de l'Intégrale de Vivre-Ensemble

Fig.7 - Le PROFESSIONNEL et l'intégrale de VIVRE ENSEMBLE



Légende – Fig. 7 : Le PROFESSIONNEL et l'intégrale de VIVRE ENSEMBLE

• **Base rose « SALARIÉ »** : représente le socle de l'intervention professionnelle, tiers inclus, à l'interstice des relations interhumaines, projet de vie partagé et spatialité d'un habitat.

• **Cercle concentrique :**

- **Vert foncé « ESPACE habité – En situation »** : espace concret, socialement investi, dans lequel les relations prennent forme, se croisent et se régulent.
- **Violet « PVSP – Prendre (sa) place »** : cœur du processus de co-construction, cadre vivant où les habitants participent activement à l'élaboration du commun.
- **Bleu « Habitants – Altérité »** : sphère de coexistence et de diversité, où chaque sujet est reconnu dans sa singularité et en interaction avec les autres.

• **Trois blocs blancs – « POUR SOI » / « AVEC AUTRUI » / « POUR AUTRUI »** : représentent les registres fondamentaux de l'expérience habitante. Ils structurent l'intervention du professionnel autour de la reconnaissance de soi, de l'intersubjectivité et de la responsabilité partagée.

• **Ellipses orangées (TU, IL(S), VOUS, NOUS, EUX)** : expriment les formes différenciées de l'altérité, en voisinage du JE, du proche au lointain, en indiquant les dynamiques de familiarisation et de construction progressive du « nous ».

• **Dôme vert « INTÉGRALE DU VIVRE-ENSEMBLE »** : illustre la complexité du vivre-ensemble. À l'image de la construction d'une courbe en mathématiques analytiques, celle-ci se dessine à partir d'un point initial, d'où émergent des tangentes. Ces tangentes permettent d'identifier d'autres points situés dans le voisinage du point de départ. En reliant ces points, on parvient à tracer progressivement la courbe. Dans notre cas, le point de départ est le « je », sujet reconnu dans sa singularité. Les points de voisinage sont les figures de l'altérité : « tu », « il », « nous », « vous ». En les reliant, on forme la **courbe du vivre-ensemble**, une intégrale construite à partir de la diversité des relations humaines. Cette diversité n'est jamais figée : elle est en **mouvement continu**.

• **« JE » (point de départ)** : point d'ancrage de la dynamique relationnelle. Il symbolise le sujet reconnu, visible et légitimé, depuis lequel s'initient les premières tangentes du lien social, sous l'impulsion du professionnel.

• **Flèches ascendantes** : traduisent la progression de la relation, depuis l'intériorité subjective vers l'engagement collectif. Elles représentent l'action du professionnel comme facilitateur de trajectoires et de médiations entre soi, l'autre et le collectif.

• **Mots-clés (reconnaissance, accueil, réciprocité, entraide, solidarité, mutualité, convivialité)** : balisent les postures et les valeurs essentielles à la médiation sociale. Elles agissent comme les tangentes de la courbe : elles donnent direction, orientation et consistance au vivre-ensemble.

• **Axes « INTÉRIORITÉ / EXTÉRIORITÉ »** : traduisent les mouvements d'ouverture du sujet vers le collectif, et du collectif vers le dehors. Ils signalent l'articulation entre les sphères privées, sociales et territoriales, dans lesquelles s'inscrit l'intervention du professionnel.

Lecture Fig.7 : Le PROFESSIONNEL et l'intégrale de VIVRE ENSEMBLE

Ce schéma propose une représentation systémique, relationnelle et spatiale de l'intervention du professionnel en **habitat inclusif**, articulée autour de trois registres fondamentaux : le **"pour soi"**, le **"avec autrui"** et le **"pour autrui"**. Il met en lumière la manière dont le **vivre-ensemble se construit progressivement**, à partir d'actes de reconnaissance situés, portés et soutenus par l'intervention professionnelle.

1. Le point de départ : le « je » reconnu – fondement de toute relation

Au cœur du schéma, le **"JE"**, point d'origine des trajectoires relationnelles, représente l'individu dans sa **subjectivité singulière**. Il symbolise la première condition du vivre-ensemble : **être reconnu comme sujet**, visible, légitime, capable d'agir et de participer.

Comme en mathématiques analytiques, où l'on approche une courbe complexe à partir de **tangentes locales tracées depuis un point donné**, le vivre-ensemble se construit à partir d'un **acte initial de reconnaissance** – souvent initié par le professionnel – qui ouvre la voie à des relations nouvelles. Ce **point de départ** est essentiel : sans reconnaissance, pas de visibilité sociale ; sans visibilité, pas d'ancrage possible dans le commun.

La première flèche ascendante — du **"je"** vers **"pour soi"** — représente ce **processus de subjectivation** : l'individu est reconnu dans ses besoins, ses rythmes, ses aspirations. Il peut affirmer son identité sans se fondre dans le groupe. Le rôle du professionnel est ici d'ouvrir un **cadre sécurisant et souple**, un **espace de légitimation personnelle**, qui autorise l'émergence du sujet dans la relation.

2. Le registre "avec autrui" : l'intersubjectivité comme construction partagée

À partir de cette base, le sujet reconnu entre dans la sphère du **"avec autrui"**. C'est l'espace de la **rencontre**, de la **réciprocité**, de l'**interconnaissance**, où les différences ne sont pas simplement tolérées mais **accueillies et partagées**.

Dans ce registre, **l'altérité devient progressivement familiarité** : c'est le lieu des échanges quotidiens, des tensions régulées, des expériences partagées. Le **PVSP** (Projet de Vie Sociale et Partagée) joue ici un rôle central : il n'est pas un simple outil technique, mais un **cadre vivant** pour penser, organiser et co-construire les relations. Le professionnel agit comme **médiateur relationnel**, facilitant les ajustements entre subjectivités sans les lisser, en soutenant un équilibre dynamique entre autonomie et interdépendance.

3. Le registre "pour autrui" : une éthique de l'espace - la solidarité

Le troisième mouvement du schéma, symbolisé par la flèche vers le **"pour autrui"**, renvoie à l'**engagement solidaire** dans un espace partagé. Il s'agit ici de dépasser la seule cohabitation pour entrer dans une dynamique de **responsabilité mutuelle**. Le vivre-ensemble se réalise pleinement lorsque chacun est capable de **prendre en compte les autres dans ses actions**.

L'espace n'est pas neutre : il est **porteur de normes, de tensions, mais aussi de possibles**. Le professionnel joue ici un rôle de **passer spatial**, garantissant que les usages, les accès et les rythmes de vie soient pensés collectivement. Il veille à ce que **l'espace soit habitable pour chacun et transformable par tous**, dans une perspective d'**inclusion active et de solidarité élargie**.

4. Le socle d'ancrage : espace habité, PVSP et altérité

À la base du schéma, trois cercles concentriques structurent l'inscription du sujet dans son environnement :

- **L'espace habité** (en situation) représente la matérialité du lieu de vie. C'est là que se jouent les interactions ordinaires, les règles implicites, les seuils d'intimité ou d'exposition.
- Le **PVSP** (« Prendre sa place ») est le levier central de participation : il structure les modalités de co-construction du collectif, il est à la fois **outil et processus**, espace de parole et de régulation.
- Le cercle **"Habitants – Altérité"** rappelle que les personnes vivant ensemble ne forment pas un groupe homogène, mais un **espace de différences reconnues**, sources de tension mais aussi de richesse.

Ce socle est à la fois **matériel, relationnel et symbolique**.

5. L'intégrale de vivre-ensemble : une construction évolutive

L'arc supérieur vert, nommé **"intégrale de vivre-ensemble"**, représente la **synthèse progressive des relations humaines**, toujours en mouvement. Comme dans l'analyse d'une courbe, cette totalité ne peut être appréhendée d'un seul coup : elle se construit **point par point**, à partir des tangentes relationnelles situées. Chaque interaction devient alors une **approximation locale**, une étape partielle mais précieuse dans la reconstitution du collectif. Ce dôme symbolise que **le vivre-ensemble ne peut être planifié entièrement**, mais qu'il se **recompose sans cesse**, à travers des liens ajustés, des postures éthiques, et des espaces régulés.

6. Le rôle du professionnel : passeur, catalyseur, médiateur, accompagnant, créateur de proximités.

Le professionnel n'est ni un gestionnaire de la coexistence, ni un simple animateur de la vie collective. Il est **acteur de socialisation** entre les registres du « pour soi », du « avec autrui » et du « pour autrui ».

- Il **initie la reconnaissance** du sujet dans sa singularité.
- Il **accompagne l'intersubjectivité**, en régulant les tensions, en créant des conditions de dialogue.
- Il **garantit l'éthique de l'espace partagé**, en rendant possible une solidarité active, inclusive et située.

Son action s'inscrit dans un **double mouvement** : **vers l'intériorité** (pour accueillir l'expression subjective) et **vers l'extériorité** (pour ouvrir à l'altérité et au territoire), comme le rappellent les axes latéraux du schéma.

Ce schéma donne à voir le **vivre-ensemble comme une intégrale sociale** : un tout qui ne se décréte pas mais se **compose par points successifs**, dans une tension créatrice entre reconnaissance, intersubjectivité et médiation spatiale. Le **professionnel y tient une place centrale**, non pas en surplomb, mais **au cœur du processus, en situation, au service d'un collectif pluriel** où chacun peut être **soi, avec et pour les autres**.

Conclusion

Nous avons mené cette étude dans **une perspective d'ingénierie sociale**, ce qui nous a permis de **mettre en évidence les modalités pluridimensionnelles** à travers lesquelles **le salarié contribue** à la construction progressive d'un cadre d'habitat porteur d'inclusivité.

La présence de professionnels au sein d'un habitat inclusif ne se limite pas à un rôle d'accompagnement individuel ou collectif : elle oriente et structure **l'acte même d'habiter** : construire **un vivre ensemble en convivialité ouverte** vers l'extérieur dans une dynamique de solidarité.

À travers leur action, les professionnels favorisent la mise en œuvre d'un **projet de vie partagée et situé**, où chaque habitant est invité à « prendre sa part » et « avoir sa part ». L'habitant devient ainsi **acteur de son environnement**, participant à la création d'un **voisinage vivant**, fondé sur la réciprocité et la cohabitation choisie.

Ce processus, initié et accompagné par le professionnel, repose sur plusieurs étapes : d'abord **la reconnaissance du "je"**, puis **la reconnaissance mutuelle**, qui constitue le socle de l'intersubjectivité. Cette dynamique relationnelle **conduit à une ouverture et un élargissement vers autrui** et vers **la société**, donnant à l'acte d'habiter une triple dimension : **pour soi, avec autrui et pour autrui**.

Dans l'habitat inclusif, **le collectif se construit à partir de la diversité**, qui en devient la véritable richesse. La formation du « nous » s'ancre dans la reconnaissance du « je ». En se rendant présent à l'autre, le professionnel le **reconnaît comme sujet singulier**, au-delà de la pathologie, dans un refus des logiques de normalisation. Il **ne nie pas la pathologie**, mais **compose avec elle** afin d'en atténuer les effets désaffiliants.

L'accompagnement vise à **favoriser l'émergence du "je"**, en valorisant les ressources, les goûts et les pratiques de chacun comme autant de médiations relationnelles et de repères identitaires. **Reconnaître le "je"** suppose une **proximité ajustée**, une posture réflexive et une capacité d'adaptation permanente à la singularité des situations.

Dans cette continuité, le professionnel encourage **le "faire collectif" à partir de l'ordinaire partagé** : faire ensemble ce que chacun faisait seul. Le collectif visé n'est ni uniforme ni prescriptif ; il se veut modulable et inclusif, reposant sur la **coexistence des différences**. Le professionnel recherche alors un **équilibre subtil entre retrait et participation** : préserver le repli sans l'ériger en isolement, inviter sans contraindre, accompagner sans se substituer.

L'outil central du **Projet de Vie Sociale et Partagée** constitue à ce titre un **levier majeur de co-construction d'une cohabitation différenciée**, articulant **autonomie individuelle et vie collective**. Le professionnel fait également de l'espace un **vecteur relationnel**, transformant l'habitat en support de lien et d'expérience partagée. **Habiter ne se réduit plus à occuper un lieu**, mais s'inscrit dans un processus relationnel où s'équilibrent intimité et appartenance, à travers **des règles co-construites dans l'empathie et la réciprocité**.

Ainsi, **l'habitat devient un espace de socialisation et d'épanouissement**, articulant intériorité et ouverture dans une continuité entre le dedans et le dehors.

Habiter se transforme dès lors en un acte de "voisiner" : une pratique relationnelle engageant chacun dans la rencontre, la coopération et la construction d'un commun respectueux des singularités. Pour l'action sociale, **l'enjeu n'est plus seulement de connaître le public**, mais de **le reconnaître comme sujet et acteur** de son environnement.

Ces éléments empiriques apportent un éclairage sur les pratiques professionnelles révélant la manière dont elles se traduisent au quotidien : accompagner sans contraindre, relier sans uniformiser, co-construire un vivre-ensemble sans effacer les singularités. Située au croisement du soin, de l'accompagnement et de la médiation, l'intervention du professionnel apparaît ainsi comme un levier essentiel dans la construction d'un collectif vivant et inclusif. Elle suppose une vigilance éthique permanente et une capacité d'ajustement continu face à la complexité du réel.

Dans un contexte où **ces pratiques professionnelles restent peu visibles**, car inscrites dans le quotidien et rarement valorisées, **la modélisation** que nous avons cherchée et proposée a ainsi **permis de rendre compte de la complexité des champs d'intervention du professionnel**.

À travers les modèles développés, nous avons souhaité mettre en lumière **la pluralité des variables et dimensions auxquelles il convient de rester attentif** pour que **le professionnel** puisse exercer pleinement son rôle, **condition nécessaire à ce que ce type de projet soit véritablement porteur d'inclusivité, et s'inscrive dans la durée**. Ces modèles constituent des outils d'intelligibilité et des repères de vigilance, afin que le dispositif remplisse sa mission.

Dans une **perspective heuristique**, cette démarche ouvre plusieurs **axes de travail prioritaires**, à aborder de façon pluridimensionnelle et pluridisciplinaire :

- **Concernant les professionnels en poste** : comment les accompagner dans leurs pratiques, alors même que ce champ demeure expérimental et que leur identité professionnelle est encore en construction ? Comment reconnaître et valoriser leur expertise au cœur du projet inclusif ?

- **Concernant le métier lui-même** : comment assurer la reconnaissance et la légitimation de cette nouvelle profession ?
- **Concernant l'environnement territorial d'exercice** : comment inscrire ce métier dans les dynamiques locales et institutionnelles ?
- **Concernant l'action sociale dans son ensemble** : comment articuler les principes d'inclusivité avec les exigences de décroisement des pratiques et des institutions ?

Dans le contexte actuel de transformation de l'offre médico-sociale et face à l'émergence d'un nouveau métier au sein des habitats inclusifs, ces questionnements constituent autant de pistes de réflexion et d'action. Ils ouvrent la voie à la consolidation d'un cadre professionnel encore en construction, mais porteur d'avenir, au service d'un vivre-ensemble choisi et solidaire.

Bibliographie

- ALGAVA Élisabeth et BLANPAIN Nathalie, 2021, *Insee Première*, N° 1881, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5893969>.
- ABDELMALEK, Ali Aït, 2004, « Edgar Morin, sociologue et théoricien de la complexité : des cultures nationales à la civilisation européenne », *Sociétés*, 2004/4 no 86, p.99-117. DOI : 10.3917/soc.086.0099. URL : <https://shs.cairn.info/revue-societes-2004-4-page-99?lang=fr>
- ATILF, *Trésor de la Langue Française*, in : stella.atilf.fr/
- BOUSSAGUET Laurie, JACQUOT Sophie, RAVINET Pauline, 2014, *Dictionnaire des politiques publiques*, Presses de la fondation nationale des sciences politiques.
- BARRAL Catherine, PATERSON Florence, STIKER Henri-Jacques, CHAUVIERE, Michel, 200, *L'institution du handicap. Le rôle des associations*, Rennes, PUR, P. 397–402.
- BALLET Jérôme, MAHIEU François-Régis, 2009, « Capabilité et capacité dans le développement : repenser la question du sujet dans l'œuvre d'amartya sen », *Revue Tiers Monde*, 2009/2 n° 198, p.303-316. DOI : 10.3917/rtm.198.0303. URL : <https://shs.cairn.info/revue-tiers-monde-2009-2-page-303?lang=fr>.
- BERGER, Peter et LUCKMANN, Thomas, 2018, *La Construction sociale de la réalité*, Armand Colin, p.342. DOI : 10.3917/arco.berge.2018.01. URL : <https://shs.cairn.info/la-construction-sociale-de-la-realite--9782200621902?lang=fr>.
- BACHELARD, Gaston, 1961, *La poétique de l'espace*, Presses universitaires de France, <https://gastonbachelard.org/wp-content/uploads/2015/07/BACHELARD-Gaston-La-poetique-de-l-espace>.
- BÉNICOURT, Emmanuelle, 2006, « Amartya Sen : une nouvelle ère pour le développement ? réponse à Alexandre Bertin », *Revue Tiers Monde*, 2006/2 n° 186, p.433-447. DOI : 10.3917/rtm.186.0433. URL : <https://shs.cairn.info/revue-tiers-monde-2006-2-page-433?lang=fr>
- CAPUANO, Christophe, 2019, « Que faire des vieux ? Une question historique ». *Constructif*, 2019/2 N° 53, p.25-30. DOI : 10.3917/const.053.0025. URL : <https://shs.cairn.info/revue-constructif-2019-2-page-25?lang=fr>.

- COSNIER, Jacques, 2016, « Empathie et communication, comprendre autrui et percevoir ses émotions », in : DORTIER, Jean-François, *La Communication Des relations interpersonnelles aux réseaux sociaux*, Éditions Sciences Humaines, Synthèse, p.141-146. DOI : 10.3917/sh.dorti.2016.02.0141. URL : <https://shs.cairn.info/la-communication--9782361063627-page-141?lang=fr>.
- CASTEL, Robert, 1995, *Les métamorphoses de la question sociale*, Fayard.
- CANGUILHEM, Georges, 2013, *Le normal et le pathologique*, Presses Universitaires de France, p.300. DOI : 10.3917/puf.cangu.2013.01. URL : <https://shs.cairn.info/le-normal-et-le-pathologique--9782130619505?lang=fr>.
- CARADEC, Vincent, et MARTUCCELLI Danilo, 2005, *Matériaux pour une sociologie de l'individu*, Presses universitaires du Septentrion, <https://doi.org/10.4000/books.septentrion.54234>
- DUMOULIN, Laurence, SAURUGGER, Sabine, 2010, « Les policy transfers studies: analyse critique et perspectives », *Critique Internationale*, pp.9-24.
- DHERMENT-FÉRÈRE, Isabelle, 2024, « La pensée de Jean-Louis Le Moigne : entre anecdotes et paraboles », *Projectics / Proyética / Projectique*, 2024/1 n° 37, p.45-58. DOI : 10.3917/proj.037.0045. URL : <https://shs.cairn.info/revue-projectique-2024-1-page-45?lang=fr>
- DUBOIS, Jean-Luc et MAHIEU, François-Régis, 2009, « Sen, liberté et pratiques du développement », *Revue Tiers Monde*, 2009/2 n° 198, p.245-261. DOI : 10.3917/rtm.198.0245. URL : <https://shs.cairn.info/revue-tiers-monde-2009-2-page-245?lang=fr>
- DESROCHE, Henri, 1971, *La pédagogie du projet*, Les Éditions ouvrières.
- DANVERS Francis (dir.), CHABANEL-KAHLIK, Léa, BAUJARD, Corinne, 2025, « Expérience des âges de la vie et formation de soi », *Calenda*, <https://doi.org/10.58079/14ohv>.
- DENIS, Claire, 2010, « Le cadre de la médiation », *La médiatrice et le conflit dans la famille*, érès, URL : <https://shs.cairn.info/la-mediatrice-et-le-conflit-dans-la-famille--9782749211824-page-72?lang=fr>.
- DUBET, François, 2016, *Ce qui nous unit. Discriminations, égalité et reconnaissance*, Seuil.

- DE CERTEAU, Michel, 1980, *L'invention du quotidien*, Union générale d'éditions.
- DUBOIS, Émilie , AHLERS VERGARA, Gabriela, LESCOUARCH, Laurent, 2020, « Paulo Freire : une pensée, une inspiration pour une pédagogie sociale émancipatrice ? », *Les dossiers des sciences de l'éducation* , 44 | 2020, DOI : <https://doi.org/10.4000/dse.4764>, URL : <http://journals.openedition.org/dse/4764>.
- DUBOIS Jacques , DURAND Pascal, WINKIN Yves, « Aspects du symbolique dans la sociologie de Pierre Bourdieu », *Contextes*, URL: <http://journals.openedition.org/contextes/5661>;
- DREYER, Pascal, 2017, « Habiter chez soi jusqu'au bout de sa vie », *Gérontologie et société*, 2017/1 vol. 39 / n° 152, p.9-23. DOI : 10.3917/gsl.152.0009. URL : <https://shs.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe-2017-1-page-9?lang=fr>.
- DRULHE, Marcel, CLÉMENT, Serge, MANTOVANI, Jean et MEMBRADO, Monique, 2007, « L'expérience du voisinage : propriétés générales et spécificités au cours de la vieillesse », *Cahiers internationaux de sociologie*, 2007/2 n° 123, p.325-339. DOI : 10.3917/cis.123.0325. URL : <https://shs.cairn.info/revue-cahiers-internationaux-de-sociologie-2007-2-page-325?lang=fr>
- EBERSOLD, Serge, 2015, « Inclusif. Vous avez dit inclusif ? L'exemple du handicap », *Vie sociale*, 11(3), 57-70. <https://doi-org.gorgone.univ-toulouse.fr/10.3917/vsoc.153.0057>.
- ENNUYER, Bernard, 2013, « Les malentendus de l'« autonomie » et de la « dépendance » dans le champ de la vieillesse », *Le Sociographe*, 2013/5 Hors-série 6, p.139-157. DOI : 10.3917/graph.hs06.0139. URL : <https://shs.cairn.info/revue-le-sociographe-2013-5-page-139?lang=fr>.
- ELIAS, Norbert, 1987, *La solitude des mourants*, Paris : Christian Bourgois.
- FOUCAULT, Michel, 1975, *Surveiller et punir*, Gallimard.
- FERNAGU, Solveig, VIDAL-GOMEL, Christine, 2022, « Environnement capacitant : regard pluriel », *Travail et Apprentissages*, 2022/1 N° 23, p.7-10. DOI : 10.3917/ta.023.0007. URL : <https://shs.cairn.info/revue-travail-et-apprentissages-2022-1-page-7?lang=fr>.
- FRETIGNE, Cédric, 2008, « Michel Chauvière, Trop de gestion tue le social. Essai sur une discrète chalandisation », *Lectures*, 19 May 2008, URL : <http://journals.openedition.org/lectures/597>

- GRAND, Alain, 2016, « Du rapport Laroque à la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement : cinquante-cinq ans de politique vieillesse en France », *Vie sociale*, 2016/3 n° 15, p.13-25, DOI : 10.3917/vsoc.163.0013. URL : <https://shs.cairn.info/revue-vie-sociale-2016-3-page-13?lang=fr>.
- GARDOU, Charles, 2012. « Prologue. Lorsqu'un concept paraît », *La société inclusive, parlons-en ! Il n'y a pas de vie minuscule*, érès, p.9-15. URL : <https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/la-societe-inclusive-parlons-en--9782749234250-page-9?lang=fr>
- GARDOU, Charles, 2010, *Le handicap au risque des cultures. Variations anthropologiques*, érès. p.9-24. DOI : 10.3917/eres.gardo.2010.01.0009. URL : <https://shs.cairn.info/le-handicap-au-risque-des-cultures--9782749213101-page-9?lang=fr>
- GUYOT Patrick, 2000, « Le rôle des grandes associations. Des personnes handicapées dans l'élaboration de la loi d'orientation de 1975 », dans BARRAL Catherine, PATERSON Florence, STIKER Henri-Jacques, CHAUVIERE Michel, 2000, *L'institution du handicap. Le rôle des associations*, PUR, P.237-261.
- GELINAS PROULX, Andréanne et DIONNE, Éric, 2010, « Blanchet, A., & Gotman, A. (2007). Série « L'enquête et ses méthodes » : L'entretien (2e éd. refondue). Paris : Armand Colin. », *Mesure et évaluation en éducation*, vol. 33, n° 2 : 127–131. <https://doi.org/10.7202/1024898ar>.
- GUERIN, Serge, 2018 , *Les Quincados. L'âge épanoui*, Calmann-Lévy.
- GUERRIN, Brigitte, 2012, « Albert Bandura et son œuvre », *Recherche en soins infirmiers*, 2012/1 N°108, p.106-116. DOI : 10.3917/rsi.108.0106. URL : <https://stm.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2012-1-page-106?lang=fr>.
- GOFFMAN Erving, 1974, *Les rites d'interaction*, coll. Le sens commun, les éditions de Minuit.
- GRAMACCIA, Gino, 2015 , « La coprésence sociale : un objet émergent en communication des organisations », *Communiquer*, 13 | 2015, DOI : <https://doi.org/10.4000/communiquer.1479>, URL : <http://journals.openedition.org/communiquer/1479>.
- GARDELLA, Édouard, 2003, « Du jeu à la convention. Le self comme interprétation chez Goffman », *Tracés. Revue de Sciences humaines*, 4 | 2003, DOI : <https://doi.org/10.4000/traces.3833>, URL : <http://journals.openedition.org/traces/3833>

- GLEVAREC, Hervé, PAUGAM, Serge, 2024, « L'Attachement social. Formes et fondements de la solidarité humaine », *Revue européenne des sciences sociales*, 2024/1 n° 62-1, p.255-260. URL : <https://shs.cairn.info/revue-europeenne-des-sciences-sociales-2024-1-page-255?lang=fr>
- GIRAULT Eloïse, 2010, « Un monde vulnérable. Pour une politique du care, de Joan Tronto », *Sociétés et jeunesses en difficulté*, 2010-n°9. <http://journals.openedition.org/sejed/6724>
- GOGLIO-PRIMARD, Karine, 2020, « Une interview de WENGER-TRAYNER - Les communautés de pratique vivent de la valeur qu'elles produisent ! », *Revue française de gestion*, 2020/2 N° 287, p.161-169. DOI : 10.3166/rfg.2020.00428. URL : <https://shs.cairn.info/revue-francaise-de-gestion-2020-2-page-161?lang=fr>
- HINCKER, Louis, 2001, « Les monographies de famille de l'École de Le Play », *Revue d'histoire du XIXe siècle*, 23 | 2001 URL : <http://journals.openedition.org/rh19/334> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/rh19.334>
- HONNETH, Axel, 2013, *La lutte pour la reconnaissance*, Gallimard, folio essais.
- HEURTIN, Jean-Philippe, 2009, « L'enthousiasme du Téléthon », in : TRAÏNI, Christophe, *Émotions... Mobilisation !*, Presses de Sciences Po. Académique, p.97-117. DOI : 10.3917/scpo.train.2009.01.0097. URL : <https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/emotions-mobilisation--9782724610994-page-97?lang=fr>.
- HOCHSCHILD, Arlie-Russel, 2009, « Marchés, significations et émotions : “Louez une maman” et autres services à la personne », dans I. Berrebi-Hoffmann (sous la direction de), *Politiques de l'intime*, La Découverte.
- HETIER, Renaud, 2008, “La notion d'expérience chez John Dewey : une perspective éducative ”, *Recherches en éducation*, 5 | 2008, DOI: <https://doi.org/10.4000/ree.3979>, URL: <http://journals.openedition.org/ree/3979>
- JOURNET, Nicolas, 2002, « Arnold van Gennep (1873-1957) : les rites de passage », In : *La culture De l'universel au particulier*, Éditions Sciences Humaines. Synthèse, p.79-85. DOI : 10.3917/sh.journ.2002.01.0079. URL : <https://shs.cairn.info/la-culture--9782912601179-page-79?lang=fr>.
- JAFFRO, Laurent, 2001, « Habermas et le sujet de la discussion », *Cités*, 2001/1 n° 5, p.71-85. DOI : 10.3917/cite.005.0071. URL : <https://shs.cairn.info/revue-cites-2001-1-page-71?lang=fr>.

- JOSEPH, Isaac, 2002, *Erving Goffman et la microsociologie*, Presses Universitaires de France, DOI : 10.3917/puf.josep.2002.01. URL : <https://shs.cairn.info/erving-goffman-et-la-microsociologie--9782130535041?lang=fr>
- KAUFMANN, Jean-Claude, 2014, *La trame conjugale Analyse du couple par son linge*, Armand Colin, URL : <https://shs.cairn.info/la-trame-conjugale--9782200293420?lang=fr>
- LION Gaspard, 2014, « En quête de chez-soi. Le bois de Vincennes, un espace habitable ? », *Annales de géographie*, 2014/3 (n° 697), p. 956-981. DOI : 10.3917/ag.697.0956. URL : <https://www.cairn.info/revue-annales-de-geographie-2014-3-page-956.htm>
- LOUBAT, Jean-René, HARDY, Jean-Pierre et BLOCH, Marie-Aline, 2016, « Concevoir des plateformes de services en action sociale et médico-sociale », Dunod, p.384. DOI : 10.3917/dunod.bloch.2016.01. URL : <https://stm.cairn.info/concevoir-des-plateformes-de-services--9782100740437?lang=fr>.
- LEENHARDT, Hélène, 2010, « La vie en appartement communautaire (groupe living) pour les personnes âgées qui ont besoin d'aide et de soin », <https://halage.info/wp-content/uploads/2015/02/H%C3%A9l%C3%A8ne-Leenhardt.-La-vie-en-appartement-communautaire-groupe-living-pour-les-personnes-%C3%A2g%C3%A9es-qui-ont-besoin-daide-et-de-soin..pdf>.
- LECORDIER, Didier, 2012, « Habitus », In : FORMARIER, Monique et JOVIC, Ljiljana, *Les concepts en sciences infirmières*, Association de Recherche en Soins Infirmiers. Hors collection, p.199-201. DOI : 10.3917/arsi.forma.2012.01.0199. URL : <https://stm.cairn.info/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--9782953331134-page-199?lang=fr>
- LE MOIGNE, Jean-Louis, 1989, « Les modèles expérimentaux et la clinique psychiatrique », *Confrontations psychiatriques*, n°30.
- LE MOIGNE, Jean-Louis, 1994, « Sur la capacité de la raison à discerner rationalité substantive et rationalité procédurale », *Cahiers d'économie politique*, n°24-25, DOI : <https://doi.org/10.3406/cep.1994.1168>
- LEVINAS, Emmanuel, 1971, *Totalité et infini. Essai sur l'extériorité*, Le Livre de Poche.

- LAUGIER Sandra, PAPERMAN Patricia, 2009, *Qu'est-ce que le Care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, coll. « Petite Bibliothèque Payot », Payot et Rivages.
- LAUGIER, Sandra, 2010, « L'éthique du care en trois subversions », *Multitudes*, 2010/3 n° 42, p.112-125. DOI : 10.3917/mult.042.0112. URL : <https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/revue-multitudes-2010-3-page-112?lang=fr>
- LAMAU, Marie-Louise, 2014, « Origine et inspiration Cicely Saunders à la naissance des soins palliatifs », *Revue d'éthique et de théologie morale*, 2014/5 n° 282, p.55-81. DOI : 10.3917/retm.282.0055. URL : <https://shs.cairn.info/revue-d-ethique-et-de-theologie-morale-2014-5-page-55?lang=fr>
- LE POGAM, Yves, 1983, « Michel Maffesoli, analyste de la socialité émergente », *Corps et culture*, Numéro 3 | 1998, URL : <http://journals.openedition.org/corpsetculture/522>; DOI : <https://doi.org/10.4000/corpsetculture.522>.
- LATOUR, Bruno, 1991, *Nous n'avons jamais été modernes*, La Découverte.
- LÖWY, Michael , 2004, « Le concept d'affinité élective chez Max Weber », *Archives de sciences sociales des religions*, 127 juillet – septembre 2004, DOI : <https://doi.org/10.4000/assr.1055>, URL : <http://journals.openedition.org/assr/1055>.
- LATOUR, Bruno, 2011, « Il n'y a pas de monde commun : il faut le composer », *Multitudes*, 2011/2 n° 45, p.38-41. DOI : 10.3917/mult.045.0038. URL : <https://shs.cairn.info/revue-multitudes-2011-2-page-38?lang=fr>.
- LE BOSSE, Yann, 2003, « De l'« habilitation » au « pouvoir d'agir » : vers une appréhension plus circonscrite de la notion d'empowerment. », *Nouvelles pratiques sociales*, volume 16, numéro 2, p. 30–51. <https://doi.org/10.7202/009841a>
- LUSSAULT, Michel , 2007, *L'homme spatial, la construction sociale de l'espace humain*, Seuil.
- LECOMTE, Jacques, 2018, *Lev Vygotski (1896-1934) La pensée, le langage et l'enfant*, Sciences Humaines, p.63-63. DOI : 10.3917/sh.hs3.0063. URL : <https://shs.cairn.info/magazine-sciences-humaines-2018-HS3-page-63?lang=fr>.
- LE GOFF Alice, 2013, « Identité, reconnaissance et ordre de l'interaction chez E. Goffman » in : CEFAÏ, Daniel, PERREA, Laurent, *Goffman et l'ordre de l'interaction*, PUF, pp.369-390, [hal-01471014](https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01471014).

- LECOURT, Dominique, 2006, « L'idée de partage, un nouvel esprit éthique », Mai 2006.
<https://www.espace-ethique.org/ressources/article/lidee-de-partage-un-nouvel-esprit-ethique>
- MULLER, Pierre, 2004, *Les Politiques Publiques*, 5^e éd. Collection encyclopédique, Que sais-je.
- MARY, André, 2022, « Métaphores et paradigmes de l'habitus », *Le travail de l'habitus dans l'œuvre de Pierre Bourdieu*, p.15-29. URL : <https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/le-travail-de-l-habitus-dans-l-oeuvre-de-pierre-bourdieu--9782811119966-page-15?lang=fr>
- MORIN, Edgar, 2015, « Au-delà du réductionnisme et du holisme : la complexité du global », In WIEVIORKA, Michel, Lévi-Strauss Laurent, & Gwenaëlle Lieppe (eds.), *Penser global*, Éditions de la Maison des sciences de l'homme, <https://doi.org/10.4000/books.editionsmsmh.4796>
- MERLEAU-PONTY, Morice, 1945, *Phénoménologie de la perception*, Gallimard.
- MADELRIEUX, Stéphane, 2016, « John Dewey (1859/1952) - L'expérimentation comme manière de vivre », *Les Grands Dossiers des Sciences Humaines*, 2016/6 N° 43, p.23-23. DOI : 10.3917/gdsh.043.0023. URL : <https://shs.cairn.info/magazine-les-grands-dossiers-des-sciences-humaines-2016-6-page-23?lang=fr>.
- MISTRAL, Ramón , 2025, « Le concept d'hospitalité chez Jacques Derrida », *Les Cahiers philosophiques de Strasbourg*, 57 | 2025, URL : <http://journals.openedition.org/cps/8982> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/140xy>.
- MARTUCCELLI, Danilo, 2019, « Les épreuves, ou comment décrire la vie sociale à échelle humaine », *Le Sociographe*, 2019/5 N° Hors série 12, p.19-41. DOI : 10.3917/graph.hs012.0019. URL : <https://shs.cairn.info/revue-le-sociographe-2019-5-page-19?lang=fr>
- OURY, Jean, 2014, *Préalables à toute clinique des psychoses : dialogue avec Patrick Faugeras*, Érès, coll. « Des Travaux et des Jours ».
- OTT, Laurent, 2013, « Travail social, les raisons d'agir », *L'éducation spécialisée au quotidien*, érès. p.256. DOI : 10.3917/eres.ott.2013.01. URL : <https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/travail-social-les-raisons-d-agir--9782749238609?lang=fr>.

- OBERLÉ, Dominique, 2016, « L'approche lewinienne du groupe et ses avatars », *La dynamique des groupes*, Presses universitaires de Grenoble, URL : <https://shs.cairn.info/la-dynamique-des-groupes--9782706124143-page-11?lang=fr>
- PESQUEUX, Yvon, 2012, « De l'engagement au care », *Question(s) de management*, 2012/2 N° 1, p.107-118. DOI : 10.3917/qdm.122.0107. URL : <https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/revue-questions-de-management-2012-2-page-107?lang=fr>.
- PEYRONIE, Henri, 2000, *Freinet, 70 ans après*, Presses universitaires de Caen. <https://doi.org/10.4000/books.puc.10511>.
- PÉRON, Julie Anne, 2019, « Neuropsychologie de l'habitude : une perspective historique pour mieux comprendre les enjeux actuels », *Revue de neuropsychologie*, 2019/2 Volume 11, p.124-133. DOI : 10.1684/nrp.2019.0507. URL : <https://stm.cairn.info/revue-de-neuropsychologie-2019-2-page-124?lang=fr>
- PASQUIER, Sylvain, 2003, « Erving Goffman : de la contrainte au jeu des apparences », *Revue du MAUSS*, 2003/2 no 22, p.388-406. DOI : 10.3917/rdm.022.0388. URL : <https://shs.cairn.info/revue-du-mauss-2003-2-page-388?lang=fr>.
- PAQUOT, Thierry, 2012, *Introduction à Ivan Illich*, DOI : 10.3917/dec.paquo.2012.01. URL : <https://shs.cairn.info/introduction-a-ivan-illich--9782707174949?lang=fr>
- RIGAUX, Natalie, 2012, « Pour une autonomie relationnelle », *Documents Cleirppa*, cahier no.45.
- RIGAUX, Natalie, 2011, « Autonomie et démence : Pour une conception de l'autonomie », *Ger Psychol Neuropsychiatric Vieil*, no.107-15.
- ROMMELAERE, Claire, et al. , 2024, « Faire vivre l'injonction au respect de l'autonomie, en pratique ? Une étude en contexte résidentiel auprès de personnes âgées présentant des difficultés cognitives », *Repenser l'institution et la désinstitutionnalisation à partir du handicap*, edited by HACHEZ Isabelle and MARQUIS Nicolas, Presses universitaires Saint-Louis Bruxelles, <https://doi.org/10.4000/books.pusl.29837>.
- RICÉUR, Paul, 1997, *L'idéologie et l'utopie*, Éditions du Seuil.
- RICÉUR, Paul, 1990, *Soi-même comme un autre*, Seuil.

- RECOULES, Carole, 2016, « L'être-ensemble : une éthique du soin », *Présence haptonomique*, 2016/1 N° 12, p.171-179. DOI : 10.3917/ph.012.0171. URL : <https://shs.cairn.info/revue-presence-haptonomique-2016-1-page-171?lang=fr>
- RAVAUD Jean-François (Dir.), LEGENDRE Alain, 2006, « Développement humain, handicap et changement social », *Numéro thématique : Handicap et environnement: Objets, espaces et territoires accessibles et utilisables par tous- RIPPH Réseau international sur le processus de production du handicap*, ([halshs-00276082](https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00276082)).
- RODET, Diane, 2008, « Loïc Blondiaux, Le nouvel esprit de la démocratie. Actualité de la démocratie participative », *Lectures*, DOI : <https://doi.org/10.4000/lectures.609>, URL : <http://journals.openedition.org/lectures/609>.
- SALBREUX, Roger, 2006, « Handicap et psychiatrie », *Journal français de psychiatrie*, 2006/4 n° 27, p.38-39. DOI : 10.3917/jfp.027.0038, URL : <https://shs.cairn.info/revue-journal-francais-de-psychiatrie-2006-4-page-38?lang=fr>.
- SHAKESPEARE, Tom, 2006, « Disability Rights and Wrongs » (1st ed.), Routledge, <https://doi.org/10.4324/9780203640098>
- STIKER, Henri-Jacques, 2024, « Institution et désinstitutionnalisation, Repenser l'institution et la désinstitutionnalisation à partir du handicap », édité par HACHEZ Isabelle et MARQUIS Nicolas, Presses universitaires Saint-Louis Bruxelles, <https://doi.org/10.4000/books.pusl.29099>
- SERVAIN, Pierre, 2022, « Quand habiter devient un commun, Discussion sur le concept du commun autour du cas des habitats participatifs », *Écologie & Politique*, 2022/2 N° 65, p.167-181. URL : <https://shs.cairn.info/revue-ecologie-et-politique-2022-2-page-167?lang=fr>.
- SCHÖN, Donald A, 1994, *Le praticien réflexif : à la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel*, Montréal, Les Éditions Logiques, coll. « Formation des maîtres ».
- SIMMEL, George, 1999, *Sociologie : essais sur les formes de la socialisation*, Presses Universitaires de France, coll. « Sociologies ».
- SIMON, Edith, 2009, « Processus de conceptualisation d'« empathie » », *Recherche en soins infirmiers*, 2009/3 N° 98, p.28-31. DOI : 10.3917/rsi.098.0028. URL : <https://stm.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2009-3-page-28?lang=fr>.

- STOCK, Mathis, 2015, « Habiter comme « faire avec l'espace. Réflexions à partir des théories de la pratique », *Annales de géographie*, 2015/4 N° 704, p.424-441. DOI : 10.3917/ag.704.0424. URL : <https://shs.cairn.info/revue-annales-de-geographie-2015-4-page-424?lang=fr>.
- SARTRE, Jean-Paul, 1943, *L'être et le néant: essai d'ontologie phénoménologique*, Gallimard.
- TRONTO, Joan C., 2008, « Du care », *Revue du MAUSS*, 2008/2 n° 32, p.243-265. DOI : 10.3917/rdm.032.0243. URL : <https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/revue-du-mauss-2008-2-page-243?lang=fr>
- THIÉBAULT, Jean-Louis, 2003, « Les travaux de Robert D. Putnam sur la confiance, le capital social, l'engagement civique et la politique comparée », *Revue internationale de politique comparée*, 2003/3 Vol. 10, p.341-355. DOI : 10.3917/ripc.103.0341. URL : <https://shs.cairn.info/revue-internationale-de-politique-comparee-2003-3-page-341?lang=fr>
- VILLELA-PETIT, Maria, 2004, « Compte rendu », *Diogène*, 2004/2 n° 206, p.157-164. DOI : 10.3917/dio.206.0157. URL : <https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/revue-diogene-2004-2-page-157?lang=fr>.
- VIGNE Éric, 1984, « Compte rendu de : Paul Ricœur, Temps et récit » , *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, no 3.
- WINANCE Myriam, 2007, « Dépendance versus autonomie... De la signification et de l'imprégnation de ces notions dans les pratiques médicosociales Commentaire », *Sciences sociales et santé*, 2007/4 Vol. 25, p.83-91. DOI : 10.1684/sss.2007.0404. URL : <https://stm.cairn.info/revue-sciences-sociales-et-sante-2007-4-page-83?lang=fr>.
- WHITE, Julie A., TRONTO, Joan C., Traduction de ROUSSIN, Juliette, 2014, « Les pratiques politiques du care : les besoins et les droits », *Cahiers philosophiques*, 2014/1 n° 136, p.69-99. DOI : 10.3917/caph.136.0069. URL : <https://shs-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/revue-cahiers-philosophiques1-2014-1-page-69?lang=fr>.
- ZIELINSKI, Agata, 2010, « L'éthique du care Une nouvelle façon de prendre soin », *Études*, 2010/12 Tome 413, p.631-641. DOI : 10.3917/etu.4136.0631. URL : <https://shs.cairn.info/revue-etudes-2010-12-page-631?lang=fr>.

ZARROUATI, Marc, 1997, « Conflit et complexité », *Les Champs de Mars*, 1997/1 N° 2, p.159-177. DOI : 10.3917/lcdm1.002.0159. URL : <https://shs.cairn.info/revue-les-champs-de-mars-ldm-1997-1-page-159?lang=fr>.

LÉGISLATION & RAPPORTS

Arrêté du 24 juin 2019 relatif au modèle du cahier des charges national du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif, *Journal officiel de la République française*, 25 juin 2019, disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2019/6/24/SSAA1906184A/jo/texte>.

CNCDH, 2023, *Rapport sur les politiques publiques du handicap-faire face à la persistance des stéréotypes, préjugés, et discriminations*, <https://www.cncdh.fr/sites/default/files/202312/Les%20Essentiels%20Politiques%20publiques%20Handicap%2C%20dec%202023.pdf>

CNSA, 2023, « Les cahiers pédagogiques, L'habitat inclusif, un habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale », In : https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-03/PUB_cnsa_cahier_pedagogique_web_access-2-HabitatInclusif.pdf

CNSA, 2024, « Rapport d'activité thématique, Conférence des financeurs de l'habitat inclusif Synthèse des rapports d'activité 2022 », disponible sur : <https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-08/PUB-20240801-Synthese-CFHI-2022-vf.pdf>.

« Définition / classification des handicaps (CIH, CIF et OMS) », in : <https://informations.handicap.fr/a-definition-classification-handicap-cih-oms-6029.php>

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, *Journal officiel de la République française*, 25 juin 2019, disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000038677566>.

Démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap disponible sur : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/demarche_nationale_en_faveur_de_l_habitat_inclusif_pour_les_personnes_en_situation_de_handicap.pdf.

- Drees, 2020, « Les enquêtes Handicap-Santé », *L'expertise statistique publique en santé et social*, In : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/02-les-enquetes-handicap-sante>
- Drees, 2023, « Le handicap en chiffres -édition 2023 », *L'expertise statistique publique en santé et social*, In : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/02-les-enquetes-handicap-sante>
- Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie, *Journal officiel de la République française*, 21 juillet 2001, disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006796960/2000-12-23.
- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, *Journal officiel de la République française*, 3 janvier 2002, disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFARTI000002416262>.
- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, *Journal officiel de la République française*, 12 février 2005, disponible sur, <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000809647>
- Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, *Journal officiel de la République française*, 29 décembre 2015. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000031614086/>
- Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique - Légifrance, disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000037639478>.
- Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique, *Journal officiel de la République française*, 24 novembre 2018, disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000037639478>.
- Loi n° 2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie, *Journal officiel de la République française*, 8 août 2020, <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042219376>.

Loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, *Journal officiel de la République française*, 9 avril 2024, disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000049385823>.

Loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 tendant, dans l'attente du vote de la loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, à mieux répondre aux besoins des personnes âgées par l'institution d'une prestation spécifique dépendance, *Journal officiel de la République française*, 25 janvier 1997, disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000747703>.

Loi n°57-1223 du 23 novembre 1957 Sur le reclassement des travailleurs handicapés, *Journal officiel de la République française*, 24 novembre 1957 disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT0000000880746>.

Rapport PIVETEAU, Denis, WOLFROM, Jacques, 2020, « Demain je pourrai choisir d'habiter avec vous » in : https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/demain_je_pourrai_choisir_d_habiter_avec_vous_-tome1-rapport.pdf

Rapport PIVETEAU, Denis, 2014, «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 », disponible sur : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_zero_sans_solution_.pdf

Annexes

ANNEXE NO.1 : TABLEAU RECAPITULATIF DES REPERES LEGISLATIFS RELATIFS AU LOGEMENT ET A L'HEBERGEMENT MEDICO-SOCIAL

Tableau : Repères législatifs clés sur le logement et l'hébergement médico-social liés à la perte d'autonomie		
Loi	Logement	Établissements
Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 – Loi d'orientation en faveur des personnes handicapées	• Première reconnaissance du droit au logement des personnes handicapées. • Adaptation des logements et création de structures spécialisées.	• Création des MAS, FAM, foyers de vie. • Droit à l'orientation vers des structures adaptées. • Logique de prise en charge dominante.
Décret n° 99-836 du 22 septembre 1999 – Régime des attributions de logements locatifs sociaux	• Amélioration de l'accès au logement social pour les personnes âgées et handicapées, logements sociaux adaptés.	• Lien renforcé entre hébergement médico-social et logement social, intégration dans le parc social.
Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 – Renovation de l'action sociale et médico-sociale	• Projet personnalisé d'accueil et d'accompagnement incluant le choix du lieu de vie et adaptation du logement.	• Réforme des ESSMS : contrat de séjour, droits des usagers, évaluation, ouverture, personnalisation de l'hébergement.
Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 – Pour l'égalité des droits et des chances	• Accessibilité universelle : bâtiments neufs accessibles, logements existants adaptés.	• Accessibilité des établissements, rôle des MDPH, droit à la compensation, priorité à la vie ordinaire.
Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 – Adaptation de la société au vieillissement	• Création des résidences autonomie, adaptation des logements, maintien à domicile, reconnaissance des aidants.	• Transformation des logements-foyers en résidences autonomie, accueil temporaire, soutien aux aidants, maintien à domicile.
Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 – Évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (ELAN)	• Logements évolutifs (20% accessibles, 80% adaptables), promotion de l'habitat inclusif.	• Promotion de l'habitat inclusif comme alternative à l'institution, soutien via l'Aide à la Vie Partagée (AVP).

ANNEXE NO. 2 : HABITER EN PERTE D'AUTONOMIE : ENTRE DISPOSITIFS DE MAINTIEN A DOMICILE ET OFFRES D'HEBERGEMENT

Le maintien à domicile : une réponse à plusieurs dimensions à la perte d'autonomie

La notion de **maintien à domicile** renvoie à un ensemble de dispositifs et de politiques visant à permettre à une personne en situation de dépendance de **rester dans son logement habituel**, en dépit des limitations liées à l'âge ou au handicap.

Cette approche repose sur plusieurs leviers complémentaires :

- **L'adaptation du logement** : aménagements spécifiques facilitant la vie quotidienne et réduisant les risques (ex. : installation de barres d'appui, suppression des obstacles, accessibilité des sanitaires, etc.) ;
- **Le déploiement de services à domicile** : tels que les **Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)** ou les **Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)**, qui assurent un soutien dans les actes de la vie quotidienne, tant sur le plan sanitaire que social ;
- **L'aménagement de l'environnement urbain et social** : en rendant l'espace public plus accessible, sécurisé et inclusif pour les personnes âgées ou en situation de handicap, notamment par des actions sur la voirie, les transports, les commerces de proximité ou encore les équipements collectifs.

Ainsi, le maintien à domicile ne se réduit pas à une alternative technique à l'hébergement institutionnel, mais s'inscrit dans une **logique d'autonomie, de participation et de continuité de vie**, en cohérence avec les principes d'inclusion et de citoyenneté.

Les formes d'hébergement : entre secteur médico-social, secteur social et habitat de droit commun

L'offre d'hébergement pour les personnes en situation de perte d'autonomie ou de vulnérabilité peut être regroupée en deux grandes catégories : **les établissements relevant du secteur médico-social et ceux appartenant au secteur social**. À ces deux ensembles s'ajoutent des formes émergentes relevant du **droit commun**, telles que l'habitat inclusif ou accompagné.

Les établissements du **secteur médico-social** proposent des accompagnements spécifiques et individualisés, en fonction des besoins des publics accueillis. Ils peuvent s'adresser à un public ciblé (personnes âgées, personnes en situation de handicap, etc.) ou à des publics mixtes. À titre d'exemples :

- Les **foyers d'hébergement** s'adressent aux personnes en situation de handicap exerçant une activité en milieu protégé ;
- Les **EHPAD** (Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) accueillent des personnes âgées nécessitant un accompagnement médical et social quotidien ;

- Certaines structures, comme les **pensions de famille**, peuvent accueillir un **public mixte**, alliant personnes âgées et personnes handicapées dans une logique de vie collective et de soutien léger.

À côté de ces structures, le **secteur social** propose des formes d'habitat alternatives, plus souples, favorisant le **maintien dans un cadre de vie familial**. Organisées sous forme de petites unités de vie ou de logements adaptés, ces solutions visent à préserver l'autonomie des personnes tout en leur offrant un accompagnement souple et non médicalisé. On y retrouve par exemple :

- Les **foyers-logements autogérés**,
- Les **habitats partagés** ou groupés.

Enfin, certaines initiatives relèvent du **droit commun**, notamment l'**habitat inclusif**, qui propose une forme d'habiter intermédiaire entre logement autonome et institution.

Le tableau ci-après présente une typologie des formes d'habiter, en fonction du secteur d'appartenance de l'habitat (médico-social, social, droit commun) et du **type de public accueilli** :

Formes d'habiter Personnes âgées (PA) en perte d'autonomie et personnes en situation de handicap (PH)				
Forme d'habiter	Le secteur	À qui s'adresse :		
		Uniquement au PH	Uniquement PA	Les deux publics : PA et/ou PH
<i>Hébergement</i>	Etablissement médico-social	• Foyer d'accueil médicalisé (FAM), • Maison d'accueil spécialisé (MAS), • Foyer d'hébergement	• Établissement D'hébergement Pour Personnes Âgées Dépendantes (Ehpad)	–
<i>Intermédiaire</i>	Établissements du secteur social	–	• Résidence Service • Résidence Autonome	• Accueil familial • Pension de famille • Résidence sociale
	Habitat du secteur de droit commun	–	–	• Habitat inclusif (logements autonomes regroupés, colocations)
<i>Domicile ordinaire</i>	Logement indépendant, de droit commun	• Logement adapté	• Domicile familial	

La diversité des modes d'habiter témoigne d'une **évolution profonde des politiques publiques**, marquées par le souci de concilier **protection, autonomie et choix de vie**. Cette pluralité d'offres - allant des établissements médico-sociaux spécialisés aux formes alternatives d'habitat social, en passant par le logement de droit commun - répond à la **complexité des situations individuelles** et à la **variété des attentes** des personnes concernées.

ANNEXE NO. 3 : PRESENTATION HABITAT INCLUSIF

La modélisation de l'habitat inclusif s'appuie sur le **cahier des charges national** défini par le **décret du 24 juin 2019**, complété par les **cahiers pédagogiques de la CNSA (2020 et 2021)**. Ce cadre précise les fondements, les conditions de mise en œuvre et les composantes essentielles du projet de vie sociale et partagée.

Le **cahier des charges national** définit cinq grandes orientations pour l'habitat inclusif :

1. **Les fondamentaux** : L'habitat inclusif est un logement ordinaire, non soumis à une orientation sociale ou médico-sociale. Il repose sur le libre choix des personnes, et le projet se construit avec les habitants, en réponse à leurs besoins et aspirations.
2. **L'environnement territorial** : Le projet doit s'ancrer dans un territoire de vie, à proximité des services du quotidien, en lien avec les acteurs locaux, pour favoriser l'inclusion sociale et l'autonomie.
3. **Le public visé** : Aucun critère d'accès ne peut être fondé sur l'obtention d'une aide sociale ou médico-sociale. L'habitat inclusif est ouvert à toute personne âgée de plus de 65 ans ou en situation de handicap exprimant ce choix de vie.
4. **La co-construction du projet** : Le projet de vie sociale et partagée est élaboré de manière participative avec les habitants, accompagné par le porteur de projet, et décliné en activités collectives adaptées.
5. **Les caractéristiques du bâti** : L'habitat doit allier espaces privatifs respectueux de l'intimité et espaces collectifs favorisant le vivre-ensemble. L'aménagement prend en compte les besoins spécifiques des habitants.

Les **cahiers pédagogiques de la CNSA** (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) offrent un cadre de référence plus détaillé pour comprendre et mettre en œuvre l'habitat inclusif. Il définit l'habitat inclusif comme un logement ordinaire, meublé ou non, adapté aux besoins des personnes, dans un environnement partagé et aménagé pour permettre la vie individuelle de chaque habitant, leur vie sociale et partagée, et le « vivre ensemble », à l'intérieur comme à l'extérieur du logement. Il s'adresse 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, et assorti d'un projet de vie sociale et partagée.

Il précise le modèle d'habitat inclusif qui repose sur trois piliers :

1. **Le volet immobilier** : Composé d'espaces privatifs (logement ou chambre individuelle) et de parties communes (L'habitat inclusif doit en effet permettre l'utilisation d'un ou plusieurs locaux communs, en son sein ou à proximité. - Ces locaux peuvent ne pas être exclusivement destinés à la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée.) et espaces mutualisées (salle de vie, buanderie, local vélo...), permettant à la fois autonomie individuelle et dynamique collective.
2. **Le porteur de projet** : Il s'agit d'une personne morale, souvent issue du secteur médico-social ou de l'économie sociale et solidaire (associations, SCIC,

coopératives...), qui assure la gestion, la coordination du projet et peut être propriétaire ou locataire des lieux.

3. **Le projet de vie sociale et partagée** : Il vise à créer du lien social, à favoriser la convivialité et l'ouverture sur l'environnement local. Ce projet donne droit à l'**Aide à la Vie Partagée (AVP)**, une aide individuelle sociale indirecte, cofinancée par la CNSA et les Départements, finançant les ressources humaines et les moyens nécessaires à la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée.

Ainsi, **le fonctionnement** d'un habitat inclusif repose sur trois éléments fondamentaux

- Un **porteur de projet** (nommé 3P),
- Un **projet de vie sociale et partagée (PVSP)**,
- Un **animateur de la vie sociale et partagée (AVP)**, un professionnel salarié chargé de coordonner et animer les activités collectives, favorisant le vivre-ensemble.

Il mobilise **plusieurs parties prenantes**, présentées dans le tableau suivant extrait des cahiers pédagogiques de la CNSA¹⁸⁷ :



Le niveau opérationnel est structuré autour de **deux types de conventions**. Le niveau opérationnel s'organise autour de deux conventions : une convention tripartite (État, CNSA, Département) fixant le cadre stratégique et une convention AVP formalisant la contractualisation locale avec les porteurs de projets.

¹⁸⁷ L'habitat inclusif. Un habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale. URL : https://www.cnsa.fr/sites/default/files/2024-03/PUB_cnsa_cahier_pedagogique_web_access-2-HabitatInclusif.pdf

1. La convention tripartite entre l'Etat, la CNSA et le Département : un cadre stratégique de développement

À l'échelle nationale et départementale, le **cadre général du développement de l'habitat inclusif** est désormais régulé par une **convention tripartite**, conclue entre **l'État, la CNSA et le Département**. Ce dispositif, rénové par **l'article 78 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2023**, a introduit des évolutions majeures visant à structurer durablement ce modèle d'habitat alternatif.

Cette convention repose sur les objectifs suivants :

- Promouvoir et coordonner le développement de l'habitat inclusif au niveau territorial ;
- Animer la **conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie** ;
- Déployer la **prestation d'Aide à la Vie Partagée**, soutien financier dédié à l'animation de la vie sociale des habitants.

Les engagements des parties prenantes sont ainsi répartis :

- **Le Département** s'engage à intégrer l'AVP dans le règlement départemental d'aide sociale, à animer la conférence des financeurs, à soutenir les dynamiques locales de création de projets et à associer les acteurs concernés (habitants, aidants, professionnels...).
- **La CNSA** assure l'animation nationale du dispositif AVP, fournit un appui en ingénierie aux porteurs de projets, copilote l'observatoire national de l'habitat inclusif et mobilise les financements d'investissement.
- **L'État** met à disposition ses services déconcentrés pour accompagner la démarche, mobilise les dispositifs nationaux de financement, et participe aux conférences départementales.

2. La convention AVP : contractualisation locale avec les porteurs de projets

Le deuxième niveau de contractualisation intervient entre **le Département et le porteur de projet**, afin de mettre en œuvre concrètement l'aide à la vie partagée. Il s'agit d'une **convention bilatérale d'une durée de 7 ans**, renouvelable, qui précise les modalités de financement et de déploiement du projet de vie sociale et partagé et fixe le montant de l'AVP par habitant.

ANNEXE NO.4 : LE CADRE JURIDIQUE DE L'HABITAT INCLUSIF

L'habitat inclusif s'inscrit dans les orientations des politiques publiques promouvant le virage domiciliaire, traduisant la volonté des pouvoirs publics de soutenir ce mode d'habiter innovant.

Le cadre législatif encadrant ce dispositif est en constante évolution, se précisant progressivement afin de mieux définir ses contours et ses modalités de mise en œuvre. Les principaux textes de référence sont :

Loi ELAN (n°2018-1021 du 23 novembre 2018)

Cette loi constitue le socle fondateur de l'habitat inclusif. Elle introduit cette forme d'habitation dans le Code de l'action sociale et des familles (CASF), notamment à travers les articles L.281-1 à L.281-4. Elle crée un forfait habitat inclusif destiné à soutenir les projets de vie sociale et partagée et élargit les compétences des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie à ce champ.

Ce cadre est complété par :

- Le **décret n°2019-629 du 24 juin 2019** précisant les modalités de mise en œuvre ;
- L'**arrêté du 24 juin 2019** fixant le cahier des charges national du projet de vie sociale et partagée ;
- L'**arrêté du 11 septembre 2019** relatif au rapport d'activité des conférences des financeurs ;
- Une **instruction technique** détaillant les conditions d'application du forfait habitat inclusif par décrets.

Le Rapport Piveteau-Wolfrom (juin 2020)

Le rapport « Demain, je pourrai choisir d'habiter avec vous ! » propose 12 mesures concrètes pour développer l'habitat inclusif, dont la création de l'**aide à la vie partagée (AVP)**, une aide individuelle soutenant l'animation du projet de vie.

Évolutions récentes du CASF

- L'article **L.281-2-1 du CASF** crée un droit individuel à l'AVP, à inscrire dans le règlement départemental d'aide sociale.
- Les articles **L.233-1-1 et L.233-3-1** précisent les modalités d'intervention des départements.

Circulaire interministérielle du 6 septembre 2021

Cette circulaire précise le **plan d'action national** pour le développement de l'habitat inclusif, notamment dans le parc locatif social.

Décret n°2023-431 du 2 juin 2023

Il autorise l'accès au **prêt locatif aidé d'intégration (PLAI)** pour les logements-foyers constituant un habitat inclusif.

Loi du Bien Vieillir (8 avril 2024)

Cette loi renforce considérablement le cadre de l’habitat inclusif :

- **Article 36** : permet la location de locaux collectifs dans les logements sociaux pour le projet de vie sociale et partagée ;
- **Article 37** : clarifie les règles de **sécurité incendie**, en les alignant sur celles des bâtiments d’habitation tout en prévoyant des mesures spécifiques de sécurité ;
- **Article 39** : autorise la **sous-location à des salariés cohabitants** dans les habitats inclusifs situés en logement social, via des organismes agréés pour l’intermédiation locative ;
- **Article 40** : intègre un volet habitat inclusif dans le **Plan départemental de l’habitat (PDH)**, en lien avec les programmations d’AVP et la coordination départementale prévue par la loi 3DS.

Code de la construction et de l’habitation (CCH)

- L’article **L.442-8-1-2** permet l’implantation de projets d’habitat inclusif au sein de logements sociaux attribués prioritairement à des personnes âgées ou en situation de handicap.
- Ces logements peuvent intégrer des **locaux communs non résidentiels**, gérés par des structures agréées

ANNEXE NO.5 : GUIDE ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF

Dans une démarche visant à recueillir l’expertise des AVP, le guide d’entretien a été élaboré autour de questions portant sur la place et le rôle des professionnels dans la mise en œuvre du projet de vie sociale et partagée, avec une focale particulière sur sa dimension participative.

Il se structure en sept thématiques principales, chacune introduite par une question ouverte, complétée si besoin par des questions de relance. Ces thématiques concernent :

- le parcours professionnel de l’AVP,
- son lien avec le projet (contexte d’arrivée, intégration),
- sa place et son rôle dans le projet (missions, relation avec les habitants, les familles, l’environnement),
- son rôle dans la dimension participative et l’appropriation du projet par les habitants,
- son expertise sur le projet (limites, évolutions, possibilités de reproductibilité),
- son retour d’expérience,
- ainsi qu’une ouverture à d’autres éléments jugés pertinents.

Thèmes	Question introductive	Thèmes et questions de relance
1. Le parcours de professionnel	Pouvez-vous me parler un peu de vous, de votre histoire avant d'arriver ici ?	Vous, votre formation et votre parcours jusqu'à cette structure.
2. Vous et le projet	Comment êtes-vous arrivés ici ?	<u>Découverte du projet :</u> Comment vous avez découvert le projet <u>Motivations :</u> Aviez-vous des motivations spécifiques à venir travailler pour ce projet. <u>Prise de poste :</u> Comment s'est passée votre prise de poste ? Formations au préalable ?
3. Votre rôle et vos missions	Quelles sont vos missions aujourd'hui ?	<u>Votre rôle dans ce projet :</u> pouvez-vous expliquer les différents aspects de votre travail ? <u>Les lieux</u> où vous intervenez ? <u>Les relations :</u> quelles sont les relations que vous avez avec les habitants ? Les familles ? Les autres professionnels ?
3. bis Quel est votre soutien auprès des habitants (niveau individuel/niveau collectif)	Pourriez-vous détailler un peu plus le soutien que vous apportez aux habitants, de point de vue individuel ? Ainsi que de point de vue collectif ?	<u>Dimension individuelle et collective de travail :</u> Qu'est que vous mettez en œuvre pour soutenir l'autonomie/l'auto-détermination de la personne ? Egalement, pour soutenir le collectif des habitants. Comment se fait l'équilibre entre individuel et collectif ?

Thèmes	Question introductive	Thèmes et questions de relance
4. La dimension participative du projet : son appropriation de la part des habitants	A travers quoi s'opère l'appropriation du projet par les habitants ? Quelle est leur participation aux décisions ? Quelle est leur participation aux activités ?	a. Qu'est-ce que vous mettez en œuvre pour que les habitants puissent participer à la prise de décisions ? à l'élaboration : du projet, du programme d'activité ? Sous quelle organisation (Comment est-elle organisée) ? Comment les habitants participent et interagissent ? Quelle est l'évolution des programmes ? b. Quelle est le type de participation aux activités (active, passive, force de proposition) : sont-ils demandeurs, ou suiveur, participent-ils spontanément ou doivent-ils être sollicités ...sont-ils force de proposition ? c. Articulation entre participation individuelle dans le collectif : Pensez-vous que tout le monde a le même degré de participation ? Comment c'est vécu ?
5. Le projet : aujourd'hui, les limites du projet, son avenir et sa reproductibilité	Aujourd'hui, que pensez-vous du projet ?	<u>Apport du projet aux habitants/aux familles</u> : <i>A votre avis, qu'est-ce que cela apporte aux locataires de vivre ici ? Avez-vous des exemples ? Des anecdotes ? Des observations que vous voulez partager ? Qu'est ce que cela apporte aux familles ?</i>

Thèmes	Question introductive	Thèmes et questions de relance
		<u>Les limites du projet</u> : Ce qu'il faudrait améliorer, ce qu'il faudrait changer ; Ce qu'il faudrait garder, développer, ne surtout pas changer ? <u>Votre vision de l'évolution du projet</u> : La reproductibilité du projet et les conseils que vous donneriez à quelqu'un qui voudrait faire la même chose ?
6. Apport du projet au niveau professionnel	Comment vivez-vous cette expérience professionnelle ?	<u>Apport du projet à votre expérience professionnelle</u> : Comment pouvez-vous décrire cette expérience professionnelle dans votre parcours ? (satisfactions, insatisfactions, difficultés, solutions trouvées, marge d'initiatives, soutien). Par rapport aux objectifs du projet et ce que vous en attendiez ? Votre bilan de cette expérience ?
7. Autres	Ce que vous avez à ajouter, ce qui vous semble important et dont nous n'avons pas encore parlé ?	Que diriez-vous aux autres citoyens/à la société civile ? Que diriez-vous aux politiques/pouvoirs publics ?

ANNEXE NO.6 : TRAITS PORTRAIT TERRAIN DE RECHERCHE

Professionnel AVP	Formation de base	Poste précédent	Ancienneté professionnelle avant d'intégrer l'HI	Ancienneté dans le HI	Intitulé de poste	Le type de l'habitat	La Région Département situé au N/S/E/W/Centre de la Région	Ancienneté du HI	Personnes en situations de perte d'autonomie	Ancienneté porteur de projet
3.	Non renseigné	Médiateur (trice) adultes-relais	> 5 ans	1 an	Anim	Colocation	Hauts de France E	1 an	PH-polyhand	Asso médico-soc +20 ans
1.	DEES	Educateur(trice) spécialisé en foyer de vie occupationnel	10 -20 ans	2 ans	Coord	Colocation	Provence-Alpes-Côte d'Azur SE	2 ans	PH-défic. Intel.	Asso médico-soc +20 ans
5.	Sans diplôme	Maître(esse) de maison en CHRS	>5 ans	3 ans	Anim	Colocation	Hauts de France E	2 ans	PH-défic. Intel	Asso médico-soc +20 ans
2.	Le BPJEPS LTP	Directeur(trice) de Centre de Loisir	10 - 20 ans	3 ans	Coord	Logements autonomes regroupés	Occitanie SW	3 ans	PH-défic. Intel.	Asso médico-soc + 20 ans
7.	DEFA	Responsable enfance-jeunesse	+ 20 ans	1 ans	Coord-Anim	Colocation	Normandie N	2 ans	PH-cérébro-lésé	Asso hi >5 ans 2ans
6.	BEP-éducateur spécialisé	Foyer d'accueil médicalisé	>5 ans	2 ans	Coord-Anim	Logements diffus dans immeuble collectif	Nord-Pas-de-Calais Centre	3 ans	PH-cérébro-lésé	Asso médico-soc 10 -20 ans (19 ans)
8.	Non renseigné	Secrétaire médicale/ Art thérapeute	10-20 ans	2 ans	Coord-Anim	Colocation	Auvergne Rhône Alpes Centre	2 ans	PH-TSA	Asso médico-soc 10-20 ans (14 ans)

Professionnel AVP	Formation de base	Poste précédent	Ancienneté professionnelle avant d'intégrer l'HI	Ancienneté dans le HI	Intitulé de poste	Le type de l'habitat	La Région Département situé au N/S/E/W/Centre de la Région	Ancienneté du HI	Personnes en situations de perte d'autonomie	Ancienneté porteur de projet
9.	DEI	Infirmier(e) dans un centre médico-psychologique	+ 20 ans	2 ans	Coord-Anim	Logements autonomes regroupés	Normandie W	2 ans	PA-A, (PA-PAV)	Asso hi >5 ans (2 ans)
11.	DEES	Educateur(trice) spécialisé(e) intervention à domicile	5 -10 ans	1 an	Coord-Anim	Colocation	Bretagne W	1 an	PA- PND	Asso médico-soc 10 - 20 ans (20 ans)
10.	Le BPJEPS LTP	Animateur auprès des personnes âgées dans plusieurs services de gérontologie	5 -10 ans	2 ans	Coord-Anim	Colocation	Grand Est E	2 ans	PA- PND	Asso hi 5 -10 ans (5 ans)
4.	DEAES	Auxiliaire de vie dans une association de service à la personne	5 -10 ans	7 ans	Coord-Anim	Colocation	Bretagne S	5 ans	PA- PND	Asso médico-soc 10-20 ans (17 ans)

Légende – Tableau : portrait terrain de recherche

Métier/Formation :

- **BEP** : Brevet d'études professionnelles carrières Sanitaires et Sociales, option éducateur spécialisée
- **Le BPJEPS LTP** : Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation populaire et du Sport, mention Loisirs Tout Public
- **DEAES** : Diplôme d'État d'accompagnant éducatif et social devenu diplôme d'Auxiliaire de vie
- **DEES** : diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé
- **DEI** : Diplôme d'Etat Infirmier
- **DEFA** : Diplôme d'Etat aux Fonctions d'Animateurs

Intitulé de poste :

- **Anim** : Animateur
- **Coord** : Coordinateur
- **Coord-Anim** : Coordinateur-Animateur

Personnes en situation de perte d'autonomie :

- **PA-A** : Personnes âgées autonome
- **PA-PAV** : Personne âgée en situation de perte d'autonomie lié aux vieillissement
- **PA-PND** : Personnes âgées atteintes par les pathologies neuro dégénératives telle que la maladie d'Alzheimer, Parkinson.
- **PH-cérébro-lésé** : Personne porteuse de handicap, victimes de lésions cérébrales consécutives à un traumatisme crânien grave,
- **PH-défic. Intel.** : Personne porteuse de handicap, en situation de déficit intellectuel.
- **PH-polyhand** : Personne porteuse de handicap en situation de polyhandicap,
- **PH-TSA** : Personne porteuse de handicap, touchés par le trouble de spectre autistique (TSA),

Porteur de projet :

- **Asso hi** : Association crée pour porter l'habitats inclusif
- **Asso médico-soc** : Association gestionnaire essms

NOM : SFABU (TIRRIER)	Prénom : MIHAELA	Session de soutenance : Décembre 2025
FORMATION : DIPLOME D'ETAT D'INGENIERIE SOCIALE		
TITRE : Au cœur de l'habitat inclusif : les professionnels, passeurs de liens et artisans d'un vivre-ensemble choisi et solidaire Habiter pour soi, avec et pour autrui : accompagner pour relier et construire un commun partagé		
Résumé (250-350 mots) : Dans un contexte où les personnes âgées et les personnes en situation de handicap demeurent souvent confrontées à l'isolement et à la marginalisation, l'offre médico-sociale se réinvente autour des valeurs d'autonomie, d'autodétermination et de participation citoyenne. Au cœur du virage domiciliaire, l'habitat inclusif s'impose comme une forme d'habiter intermédiaire entre le domicile ordinaire et l'établissement. Soutenu par l'Aide à la Vie Partagée, il porte une ambition politique d'inclusivité, centrée sur le vivre-ensemble et la co-construction du lien social. L'émergence de ce modèle s'accompagne de nouvelles fonctions professionnelles. Dans ce contexte, une question émerge : la présence d'un professionnel au sein de l'habitat inclusif constitue-t-elle une condition nécessaire, voire suffisante, pour que celui-ci soit porteur d'inclusivité ? Les travaux sont menés selon une démarche d'ingénierie sociale relevant du courant constructiviste. Ils s'appuient sur des données empiriques et proposent une modélisation articulée autour de deux types de modèles (<i>génotype</i> et <i>phénotype</i>), permettant d'appréhender la complexité du dispositif et d'identifier les variables déterminantes de sa mise en œuvre. Ainsi, la présence du professionnel au sein de l'habitat dépasse la simple fonction d'accompagnement : elle oriente et structure l'acte d'habiter. En initiant un processus de reconnaissance, du <i>je</i> vers le <i>nous</i>, il favorise la construction de l'intersubjectivité et la visibilité sociale des habitants. Son intervention se déploie sur trois champs d'action : les habitants, dans leur articulation entre singularité et appartenance collective ; le Projet de vie sociale et partagée comme espace de co-construction du vivre-ensemble ; et l'espace d'habitat, conçu comme support de socialisation et d'épanouissement. Accompagnant l'acte même d'habiter, le professionnel agit sur trois registres complémentaires : <i>pour soi</i>, en soutenant l'autonomie et la capacité d'agir ; <i>avec autrui</i>, en favorisant le dialogue et la reconnaissance mutuelle ; et <i>pour autrui</i>, en rendant visibles les vulnérabilités et en cultivant une attention collective. Ainsi, son rôle s'affirme comme un levier du lien social, au service d'une inclusivité vécue et partagée. L'action sociale ne se limite plus à connaître le public, mais à le reconnaître dans sa singularité, condition essentielle des dynamiques d'inclusion, de participation et d'émancipation.		
MOTS CLES : politiques publiques, perte d'autonomie, habitat inclusif, inclusivité, participation, libre choix, intersubjectivités, reconnaissance, espace, vivre-ensemble, constructivisme, complexité.		
NOMBRE DE PAGES : 118	Volume (s) annexé (s) : 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐	