

# Lieu de vie inclusif pour personnes à déficience mentale



---

# Lieu de vie inclusif pour personnes à déficience mentale

Comment l'architecture peut-elle s'adapter aux différents niveaux  
d'autonomie des personnes à déficience mentale dans un foyer de vie tout en générant  
un vivre ensemble propice à l'inclusion des résidents ?

Travail de fin d'études réalisé par  
Florian ROUAULT  
pour l'obtention du diplôme d'architecte

Promotrice : Agnès MORY  
Experte externe : marie DELPOUVE

2022-2023

---

## Remerciements

La réalisation de ce sujet a été possible grâce aux soutiens de diverses personnes à qui je souhaite exprimer ma gratitude.

En premier lieu, Agnès Mory, ma promotrice, pour son aide et l'implication dans la réalisation et l'écriture de ce sujet.

Marie Delpouve, directrice du foyer Notre-Dame à Aubry-du-Hainaut, qui a eu la gentillesse d'endosser le rôle d'experte externe et a été d'une aide précieuse dans la concrétisation du sujet.

Les professeurs de l'atelier 1,618 : Messieurs Daniel Otero Peña, Martin Outers, Eric Van Overstraeten et Luca Sgambi pour leur conseils et bienveillance.

Mesdames Brissons et Lenssens, qui m'ont chaleureusement accueilli, respectivement au foyer Les Lauriers de Villeneuve-d'Ascq et à La Villa Pilfs à Bruxelles.

Également les représentants de l'association ASRL ainsi que l'ensemble du CREAHM à Bruxelles pour leurs recommandations et éclaircissements,

Mes parents, Camille, ainsi que mes proches pour leur soutien émotionnel et affectif.

Léa et Hugo pour leur présence sans failles.

Les résidents rencontrés durant les visites et plus particulièrement Anthony, Giselle, Mireille, Kevin, Maureen et Dylan.

Et évidemment ma petite sœur, Pauline, résidente au foyer Notre-Dame depuis deux ans, qui a été, dans un sens, à l'initiative de ce sujet et à qui je le dédie.

---

## Préambule

Je dois l'idée de ce TFE au handicap de ma sœur. Elle est handicapée mentale et est rentrée en septembre 2021, dans un foyer de vie pour adultes à déficience mentale, au moment du choix de sujet de TFE.

J'ai donc découvert en même temps qu'elle ce nouveau mode de vie et surtout cette nouvelle façon d'habiter.

Durant les études d'architecture, nous nous soucions rarement des qualités cognitives des usagers et encore moins du handicap. Seul l'aspect PMR est parfois abordé. Pourtant, quelle est la vision des personnes à déficience mentale sur leur logement ? Pourquoi leur logement est nécessairement associé aux bâtiments médicaux ? Et enfin, qui un jour s'est posé la question de savoir si ces espaces d'accueil comme on les appelle, étaient adaptés aux modes de vie et aux besoins de ces résidents extraordinaires ?

Ainsi en essayant de me libérer des aprioris et des conventions architecturales, je suis parti à la découverte du monde du handicap et de son habitat. J'ai eu la chance de rencontrer divers personnes et résidents, d'apprendre beaucoup sur leur mode de vie et de prendre conscience de certains éléments importants à développer qui me paraissaient pourtant anodins et au contraire, d'autres faits dont on pourrait croire l'importance et qui ne sont en réalité que banalités.

---

## Glossaire

CDAPH- Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

ESAT – Établissement ou Service d'Aide par le Travail

EANM- Etablissement d'Accueil Non Médicalisé

EAM- Etablissement d'Accueil Médicalisé

FAM – Foyer d'Accueil Médicalisé

IME – Institut Médico Educatif

IMPro – Institut Médico Professionnel

MAS – Maison d'Accueil Spécialisée

MDPH – Maison Départementale des Personnes Handicapées

SESSAD – Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile

UNAPEI – Union Nationale des Associations des Parents d'Enfants Inadaptés

---

## Table des matières

Remerciements.....	05
Préambule .....	07
Glossaire.....	09
Introduction.....	13
Partie 1 - <b>HANDICAP</b> .....	17
I) Histoire des lieux d'accueil	21
II) Etat de l'art du handicap	31
III) Les types de handicap	37
Partie 2 - <b>HABITAT</b> .....	51
I) Les possibilités d'accueil	55
II) Les types de logements privés	61
III) Le fonctionnement d'un foyer	65
IV) Etudes de cas	69
V) Rencontre des professionnels	105

Partie 3 - <b>INCLUSION</b> .....	121
I) L'habitat inclusif	125
II) Rencontre des résidents	129
III) Le foyer : un lieu de vie collectif	147
Conclusion.....	203
Iconographie .....	208
Bibliographie .....	214
Annexes .....	218

## Introduction

D'après l'UNAPEI – *Union Nationale d'Associations de Parents d'Enfants Inadaptés, première fédération française d'associations de représentation et de défense des intérêts des personnes handicapées mentales et de leurs familles* - 650 000 à 700 000 des Français sont porteurs d'un handicap mental. Cela représente 20% des personnes handicapées. Il estime également entre 6 000 à 8 500 naissances chaque année d'enfants porteurs de handicap mental.<sup>[1]</sup> Parmi les adultes, environ 150 000 personnes vivent en foyer d'hébergement d'après l'aide et l'action sociale en France<sup>[2]</sup>. L'importance d'offrir à ces personnes une éducation, un logement ou encore une activité adaptée est donc essentielle et normale

Si les premières places adaptées dans l'éducation sont créées en 1909 (les premières classes de perfectionnement dans quelques écoles par le ministère de l'instruction publique pour éduquer les enfants alors qualifiés d' « anormaux d'école »<sup>[3]</sup>), il faut attendre 1960<sup>[4]</sup>, création de l'UNAPEI, pour observer un développement des établissements d'accueil via des associations créées par les familles des personnes à déficience mentale.

Aujourd'hui, le nombre de places : 154 710<sup>[2]</sup> correspond à la demande mais la population vieillissante actuelle fait que ces places en établissements spécialisés se font tout de même rares et il faut souvent s'armer de patience avant de pouvoir trouver une place.

Grâce à l'amendement Creton<sup>[5]</sup>, (l'amendement Creton, loi du 13 janvier 1989, permet le maintien, dans l'attente d'une solution adaptée, de jeunes handicapés âgés de plus de vingt ans dans les établissements médico-sociaux pour enfants handicapés qui les accueillent), il n'est plus possible pour une personne à déficience en âge adulte d'être « renvoyé » de son établissement éducatif tant qu'il ou elle n'a pas de place dans un établissement d'hébergement adapté. Si cela permet une continuité d'accueil dans la vie des personnes bénéficiaires, elle peut également occasionner un bouchon au niveau des établissements éducatifs de type IME, IMPro ou SESSAD.

[1] UNAPEI. "Le handicap mental- les Essentiels de l'Unapei."

[2] L. a. e. l. a. s. e. France, "Perte d'autonomie, handicap, protection de l'enfance et insertion," vol. fiche 23, p. 148. [Online].

[3] V. publique, "Chronologie : évolution du regard sur les personnes handicapées." [Online].

[4] Informations.handicap.fr, "L'histoire du handicap," 01/04/2013. [Online].

[5] M. Bessière-(DRESS), "Les jeunes adultes relevant de l'amendement Creton." [Online].

Bien que des avancées majeures concernant les établissements d'accueil aient eu lieu ces dernières années, notamment avec la loi pour l'égalité des chances du 11 février 2005<sup>[6]</sup>, il faut attendre 2018<sup>[7]</sup>, pour que la notion de logement inclusif soit introduite et permette un accès adapté aux personnes à déficiences mentales (ainsi qu'aux personnes âgées) au logement. Pour autant cette notion d'habitat inclusif ne s'applique pas aux structures déjà existantes et n'est pas forcément adaptée à tout public.

Malgré ces avancées, beaucoup reste à faire du côté des établissements d'accueil tant du point de vue social que spatial. Les espaces, hérités des années antérieures très institutionnelles atteignent aujourd'hui leurs limites et il est nécessaire de repenser ces lieux d'habitat. Bien que l'autonomie des personnes soit développée au maximum, certaines personnes ne peuvent vivre seules et les établissements regroupant plusieurs résidents qui permettent un accompagnement quotidien et une aide médicale et sociale précieuse pour ces résidents sont encore nécessaires.

Ainsi ce TFE a pour ambition de proposer une nouvelle manière d'habiter pour ces établissements, plus proche de ce qu'on imagine de l'habitat sans pour autant négliger les aspects particuliers d'un vivre ensemble pour personnes à déficience mentale.

### Structure de Travail:

Ce TFE se structure suivant trois parties qui retracent de manière chronologique l'approche du sujet. Les premières parties théoriques servent à la réalisation du projet présenté en dernière partie. Ainsi chaque partie est définie par un des mots clés qui définit le sujet et répond à une question principale nécessaire au développement du TFE.

[6]  
*Loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées*, d. l. a. e. d. p. h. Ministère des solidarités, 11 février 2005.

Cette loi concerne le droit à compensation, le droit à la scolarité, le droit à l'emploi, le devoir d'accessibilité et la création des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)

[7]  
*2018-1021 Loi Elan portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique.*

La première partie – Histoire – tente de montrer pourquoi, à l'heure actuelle, la majorité des bâtiments d'accueil pour personnes porteuses de déficiences mentales ont une connotation médicale, institutionnelle et impersonnelle. Bien que les résidents puissent avoir besoin d'assistance médicale ou sociale lourde comme dans les Maisons d'Accueil Spécialisées MAS (...) par exemple, ces bâtiments restent leur maison avant tout et rien ne justifie leurs apparences institutionnelles.

La deuxième partie – Habitat – s'intéresse aux manières de vivre des résidents ainsi qu'aux différents types de logements et d'habitats proposés aujourd'hui. Grâce à différentes études de cas et de riches rencontres, cette partie permet de comprendre au mieux l'environnement privé ou collectif des résidents afin d'établir un programme précis en fonction des besoins de ces derniers.

La dernière partie – Inclusion – est focalisée sur la vision qu'ont les adultes à déficiences mentales sur leur propre habitat. Ce dernier chapitre développe également le projet de foyer de vie à la suite des informations obtenues dans les parties précédentes.

En partant du lieu le plus privé vers le plus ouvert aux autres, le projet se décline et met en lien les divers éléments architecturaux nécessaires pour répondre à la problématique « **Comment l'architecture peut-elle s'adapter aux différents niveaux d'autonomie des personnes à déficiences mentales dans un foyer de vie tout en générant un vivre ensemble propice à l'inclusion des résidents ?** »

« Ainsi, les erreurs du passé, à condition de les connaître, peuvent éviter les pires bêtises aux décideurs de demain, qu'ils soient politiques, juges ou médecins. » <sup>[8]</sup>

[8] C. Meyers, Erès, Ed. *Les lieux de la folie - D'hier à demain dans l'espace européen* (Des travaux et des jours). 2005, p. 192.

## Handicap

### **Comment expliquer l'aspect médical et institutionnel des habitats pour personnes à déficience mentale ?**

Le premier thème abordé est le handicap. C'est évidemment le thème principal de ce sujet mais c'est également celui à bien comprendre en priorité afin de pouvoir proposer un habitat adapté aux personnes à déficience mentale. L'étude ici se porte premièrement sur l'histoire du handicap d'un point de vue social, spatial et médical pour comprendre l'aspect très formel de certains lieux d'accueil aujourd'hui. Vient ensuite la compréhension du handicap en soi : sa définition, ses différentes formes et caractéristiques. Pour terminer la focalisation sur le handicap mental qui est le handicap pris en compte dans la réalisation du projet.

---

<b>Partie 1 - HANDICAP.....</b>	<b>17</b>
<i>I) Histoire des lieux d'accueil.....</i>	<i>21</i>
<i>Rejet et charité</i>	<i>22</i>
<i>Enfermement</i>	<i>23</i>
<i>Raison et humanisme</i>	<i>24</i>
<i>Reconnaissance</i>	<i>25</i>
<i>Accueil</i>	<i>26</i>
<i>Aujourd'hui</i>	<i>27</i>
<i>II) Etat de l'art du handicap.....</i>	<i>31</i>
<i>L'organisation Mondiale de la Santé</i>	<i>33</i>
<i>Loi du 11 février 2005 en France</i>	<i>35</i>
<i>III) Les types de handicap.....</i>	<i>37</i>
<i>Auditif</i>	<i>39</i>
<i>Visuel</i>	<i>41</i>
<i>Moteur</i>	<i>43</i>
<i>Mental</i>	<i>45</i>
<i>Polyhandicap</i>	<i>46</i>
<i>Maladies dégénératives</i>	<i>47</i>

## I) Histoire des lieux d'accueil



fig 1: Photographie de l'hôpital psychiatrique de Trieste, 1979, Raymond Depardon

Au cours des diverses époques qui se sont succédées, le regard sur le handicap a évolué, des structures se sont développées et différents stades de prises en charge sont apparus allant du rejet à la tolérance, de la fascination à la charité.

En plus des lieux, la caractérisation et la distinction entre les maladies émergent. En effet, il est frappant de lire que le terme « handicap » apparaît assez tard dans l'histoire des civilisations. Les lieux existants accueillent des fous, des pauvres d'esprit, des hystériques ou encore des délirants mais pas de personnes handicapées.

C'est au 18<sup>e</sup> siècle avec l'Abbé de l'Épée qu'une formalisation du handicap est née : il crée par exemple le premier langage des signes pour sourds et muets. Il s'en suit une série de prises de conscience collectives et de distinctions entre les différents handicaps et les lieux qui leur sont attribués.

*Nota Bene : Avant le siècle des Lumières , 18<sup>e</sup> siècle, aucune distinction n'est faite entre les termes handicap, psychisme ou psychologie. Diverses appellations péjoratives étaient utilisées et englobaient toutes les personnes différentes tels que « fous » ou « demeurés ». Les établissements et types de maladies présentés ci-après étaient donc destinés à toute personne avec une différence sociale ou médicale de la norme de l'époque, pas uniquement aux personnes à déficiences mentales.*

## Rejet et charité - Des origines à la fin du moyen âge

Les premières traces d'un habitat psychiatrique apparaissent au 5e siècle Av JC avec Hippocrate et ses disciples qui gèrent les premiers hôpitaux aussi appelés « *asclépiades* »<sup>[8]</sup>. Les savoirs se perdent ensuite avec la chute de l'Empire Romain et laissent place à des méthodes bien moins civilisées au Moyen Age.

A cette époque, les « agités » comme ils pouvaient être appelés, étaient rejetés de la civilisation. Ils n'avaient pas d'accès à l'éducation, ne participaient pas au fondement de la société et étaient isolés et cachés du reste de la population. Toutefois, la charité religieuse se développe et permet l'accueil de ces personnes dans les Hôtels-Dieu ou Hospices.

Certaines villes poussent cet éloignement encore plus loin en réouvrant les léproseries, fermées depuis deux siècles après l'époque des Croisades, pour regrouper ces personnes en un même lieu isolé situé aux portes des villes

[8]  
C. Meyers, Erès, Ed.  
*Les lieux de la folie -  
D'hier à demain dans  
l'espace européen*  
(Des travaux et des  
jours). 2005, p. 192.



fig 2: Deux lépreux se voient refuser l'entrée dans la ville- Miniature d'après un roman de Vincent de Beauvais- XIVe siècle

## Enfermement - La Renaissance

Durant la Renaissance, la médecine se développe et permet d'amorcer une prise de conscience quant aux maladies mentales mais la religion domine toujours. La maigre charité du Moyen Age a laissé place au renfermement<sup>[9]</sup> : l'hôpital La Salpêtrière à Paris en est un exemple important.

Ainsi la place du malade mental n'est plus hors les murs mais entre quatre murs et ce partout en Europe. En Allemagne par exemple, les léproseries utilisées au Moyen Age sont transformées en hôpitaux psychiatriques, terme plus acceptable, où l'on accueille tous les « dégénérés » en les enfermant. Des places de prison sont également dédiées spécialement au placement des malades mentaux dans chaque ville

En France des « établissements de renfermements » sont créés et les conditions de détentions y sont atroces : « *les insensés étaient claquemurés dans un caveau, éclairé par un rai de lumière. [...] La nourriture était un brouet digne d'une porcherie. Il n'existait pas de couchette et le détenu devait s'allonger à même le sol, éventuellement sur de la paille, profitant en hiver d'une vague pelisse pour couvrir sa nudité.* » [8]

[9]  
Handi-Pactes-  
Fonctions publiques  
du PACA-Corse. "His-  
toire du handicap."

[8]  
C. Meyers, Erès, Ed.  
*Les lieux de la folie -  
D'hier à demain dans  
l'espace européen*  
(Des travaux et des  
jours). 2005, p. 192.



fig 3: Photographie de C. Reiss *Vue de la Salpêtrière*, AP-HP

## Raison et humanisme - Siècle des Lumières

Le siècle des Lumières marque un regain d'intérêt, lié au développement des connaissances, pour les maladies de l'esprit. Divers philosophes et psychiatres s'intéressent également aux conditions de traitement et de détention de ces personnes rejetées. C'est le cas du français Esquirol, psychiatre influencé par ce siècle, qui publie un ouvrage en 1819 « *Des établissements des aliénés en France et des moyens d'améliorer le sort de ces infortunés* » afin de promouvoir un nouveau mode de traitement et d'accueil : les asiles.

« *Il existe dans la plupart des maisons où sont reçus les aliénés des dénominations humiliantes [...] je voudrais qu'on donnât à ces établissements un nom spécifique qui n'offrît à l'esprit aucune idée pénible, je voudrais qu'on les nommât asile* » <sup>[10]</sup>

Durant la même période, Denis Diderot publie sa « Lettre sur les aveugles à l'usage de ceux qui voient » pour expliquer le handicap et militer pour la reconnaissance de la cécité. Cette lettre, qui lui valut un emprisonnement, s'inscrit dans le courant humaniste de l'époque et illustre la prise de conscience vis-à-vis des personnes différentes, malades et handicapées de la part des intellectuels de l'époque. <sup>[3]</sup>

[10] Sylvie Metais, "Asile psychiatrique (histoire du concept)." [Online].

[3] Vie publique, "Chronologie : évolution du regard sur les personnes handicapées." [Online].

## Reconnaissance - Temps Modernes

Bien que les délinquants et détenus ne soient plus mélangés aux personnes à déficience ou maladie mentale, on confond et qualifie toujours ces personnes de « fous » ou « d'aliénés ». Ainsi sur la base des écrits d'Esquirol et de ses asiles, de grands hôpitaux se développent en Europe. Pourtant, cela n'a pas de grandes incidences sur le traitement des gens différents et il faut attendre le 20e siècle pour voir naître de nouvelles solutions.

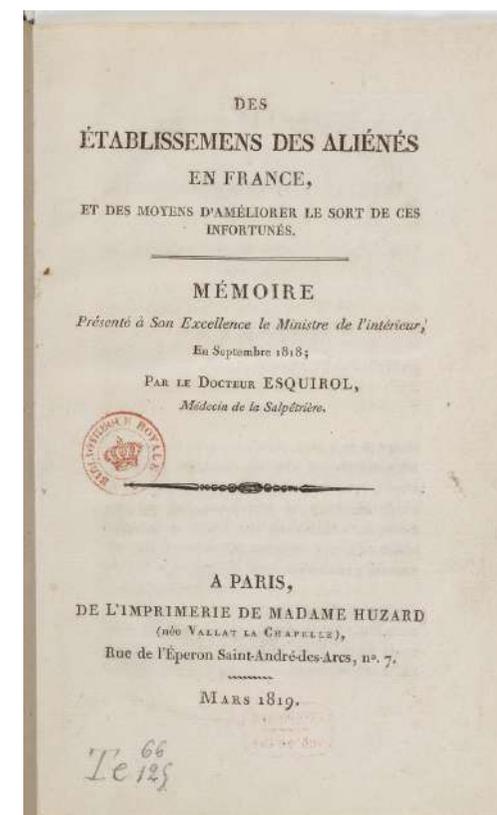
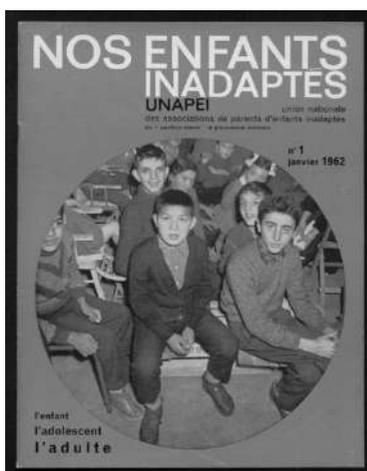


fig 4:Préface *Des établissements des aliénés en France et des moyens d'améliorer le sort de ces infortunés*. 1819, Gallica bnf.

## Accueil - Développement d'associations

Comme évoqué plus tôt, c'est vers 1960 que se développent diverses associations créées par les familles de personnes à déficience mentale, dans l'impasse et en besoin cruel d'infrastructures. Comme le décrit l'histoire de la création de l'UNAPEI <sup>[11]</sup> : les familles rassemblées en regroupement développent des actions concrètes pour leurs enfants tels que des maisons de repos à la montagne, des maisons de vacances ou encore des écoles adaptées. Ils ouvrent leurs premiers établissements d'hébergement en 1968 à Pennautier dans l'Aude. Cette nouvelle structure favorise l'autonomie des résidents qui y trouvent enfin leur place, autre que celle du domicile familial. S'en suit alors la création d'autres foyers par d'autres associations telle que la création du foyer Bruno Harlé en 1974 par l'association des Papillons Blancs. <sup>[12]</sup>

Ainsi ces associations défendent une nouvelle ère de l'accueil des personnes à déficience mentale. Après des années d'enfermement, de soins, traitements ou confusions, ces premiers espaces d'accueil sont portés par des valeurs d'entraide et d'accompagnement. Ils offrent aux résidents un lieu d'accueil adapté mais qui peut parfois atteindre, lui aussi, ses limites et donner lieu à des modifications. On assiste donc depuis ces dernières années à une nouvelle prise de conscience, plus portée sur le bien être des résidents, leur inclusion sociale et le lien avec les bâtiments qu'ils habitent



[11]  
UNAPEI. "Notre histoire." [Online].

[12]  
Papillons-Blancs. "L'association des papillons blancs de Roubaix-Tourcoing au fil du temps." [Online].

fig 5 : préface de la revue publiée par l'UNAPEI en 1962 *Nos enfants inadaptés*

## Aujourd'hui

Aujourd'hui différents projets d'habitats inclusifs, à très petite échelle, de type co-location ou habitat partagé voient donc le jour et s'inscrivent dans cette nouvelle ère de l'habitat pour tous. Néanmoins, bien que portés par des valeurs d'inclusivités, ces nouveaux types de logement peuvent ne pas être adaptés à tous les résidents en fonctions de leur besoin médical et/ou social.

Ainsi il est également nécessaire de repenser les établissements résidentiels au même titre que de développer ces nouveaux types de logements partagés et inclusifs. Cette pluralité de logements, aussi bien studios indépendants que foyers de vie pour plusieurs personnes, permet d'offrir diverses possibilités nécessaires à l'inclusion des personnes à déficience mentale, afin que, comme le reste de la population, ces personnes aient le choix de leur habitat.

Il est donc nécessaire de repenser et de proposer de nouvelles typologies d'habitats pour ces personnes. Adaptables, modulables et avec une possibilité de reproduction aisée afin de pouvoir s'adapter aux bâtiments déjà existants, s'affranchir des codes institutionnels austères et développer le confort

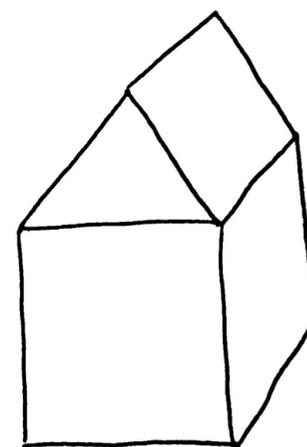
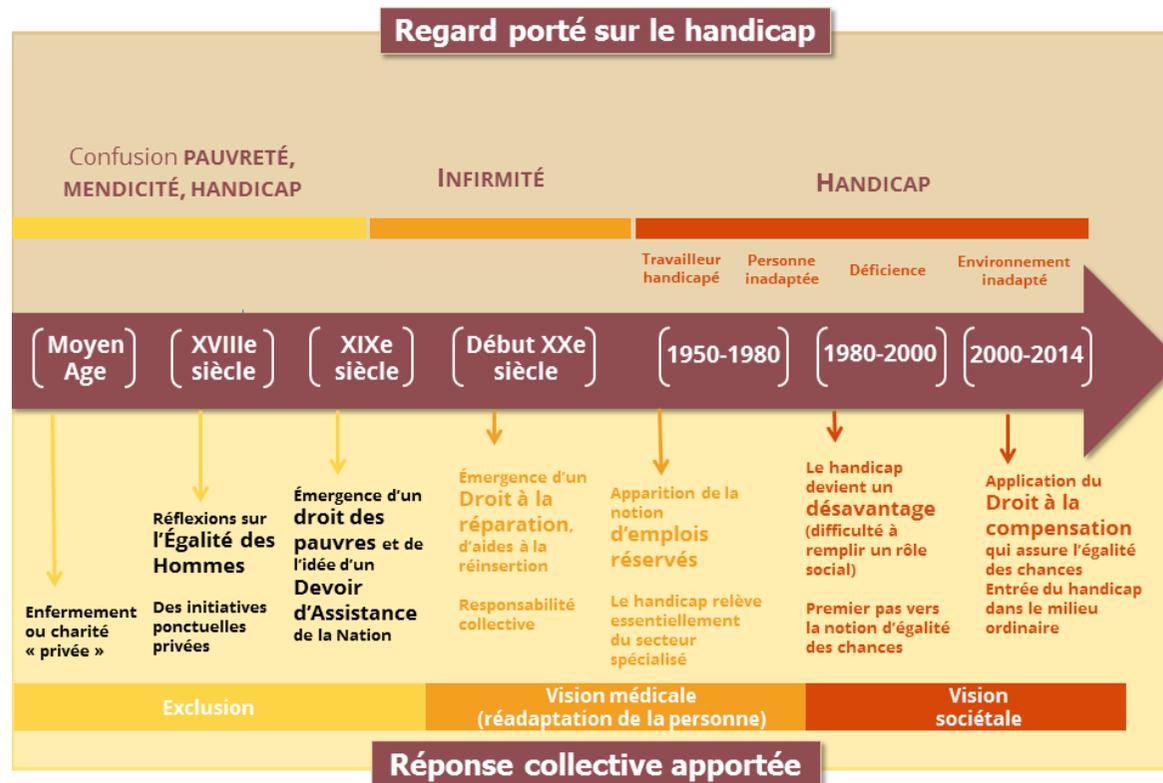


fig 6 : figure de la *maison*, production personnelle



On assiste donc aujourd’hui à un développement de nouvelles manières d’habiter en réaction aux siècles d’oppression. Les murs de certains bâtiments sont encore utilisés dans certains foyers mais la manière d’accueillir a heureusement évolué.

Après l’exclusion, la médication et l’aspect sociétal de l’accueil des personnes à déficience mentale, il est temps de rentrer dans le moment de l’habitat, pour ces personnes.

Fig 7 : Frise chronologique du regard porté sur le handicap, Handipactes PACA Corse

### Approche du nombre de personnes en situation de handicap

Source: INSEE, enquête Handicap-Santé 2008-2009, volet ménages.

Champ: France métropolitaine et DOM, population de 20 à 59 ans.

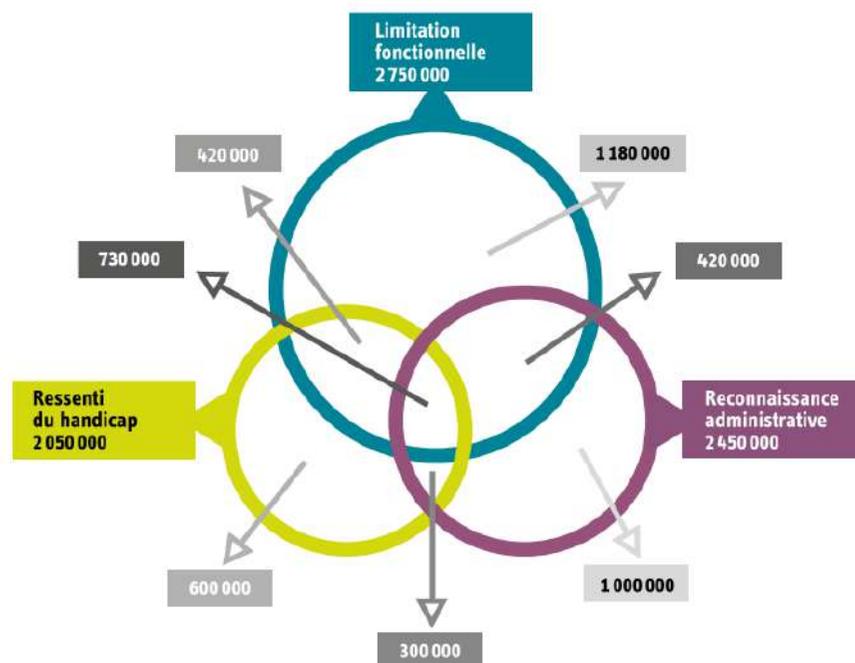


Fig 8 : Approche du nombre de personnes en situation de handicap en 2009 selon l'INSEE, Caisse nationale de la solidarité pour l'autonomie

## II) Etat de l'art du handicap

Ainsi, à la suite du développement de structures adaptées à un quelconque handicap, la formalisation et la précision des diverses déficiences physiques ou psychiques permettront de clarifier l'ambition et le but du sujet.

Selon l'INSEE, il existe en France en 2008, 2 750 000 personnes qui souffrent d'au moins une limitation fonctionnelle, 420 000 qui ont aussi une reconnaissance administrative, 420 000 qui déclarent également un handicap ressenti et enfin 730 000 personnes qui cumulent les trois formes de handicap. A noter qu'environ 150 000 personnes vivent actuellement en foyer d'hébergement selon la DRESS<sup>[2]</sup>.

*Nota Bene : il est à noter qu'aujourd'hui on préférera le terme de déficience intellectuelle à handicap mental, comme me l'ont souligné Mme Delpouve, directrice du foyer à Aubry du Hainaut ainsi que M. Masse, directeur général de l'association ASRL.*

[2] L'aide et l'action sociales en France, "Perte d'autonomie, handicap, protection de l'enfance et insertion," vol. fiche 23, p. 148. [Online].

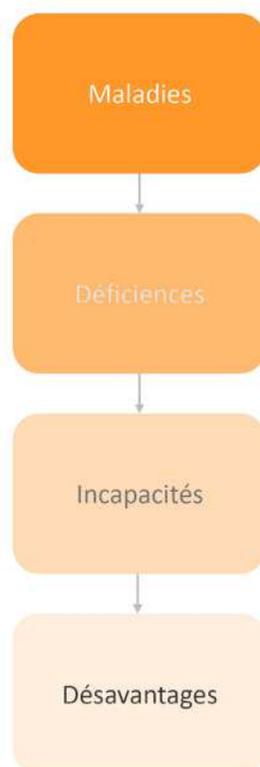


Fig 9 : Modèle de la CIH de 1980, production personnelle

## L'Organisation Mondiale de la Santé OMS

L'OMS définit en 1980 le handicap comme suit :

« Est handicapée toute personne dont l'intégrité physique ou mentale est passagèrement ou définitivement diminuée, soit congénitalement, soit sous l'effet de l'âge ou d'un accident, en sorte que son autonomie, son aptitude à fréquenter l'école ou à occuper un emploi s'en trouvent compromises »<sup>[13]</sup>

Cette définition donne lieu à un classement : le CIH (classement international du handicap). Ce dernier s'appuie sur le modèle de Wood\* qui est basé sur une hiérarchie d'analyse en fonction du degré de handicap qui part de la lésion d'organe, de la maladie en elle-même jusqu'à son retentissement en termes de participation à la vie sociale. Cette classification est donc basée sur trois niveaux : la déficience, l'incapacité et les désavantages sociaux.<sup>[14]</sup>

Malgré la bonne volonté de l'OMS de définir et clarifier le handicap sous toutes ses formes, la CIH est fondée sur un modèle centré sur l'individu avec une causalité linéaire. De plus elle devient obsolète en termes d'appellation et de classement. Ce qui crée parfois des chevauchements de catégories.

Pour faire simple, selon la CIH de 1980 :

La maladie engendre des déficiences (aux organes et fonctions). Cela entraîne des incapacités (dans les activités) et crée ainsi des désavantages (au niveau social).

[13] Philippe Camberlein, "2. Les définitions du handicap," in Politiques et dispositifs du handicap en France. Paris: Dunod, 2015, pp. 4-11.

\* : Philip Wood est un rhumatologue et professeur de santé publique à Manchester. Il donne son nom à la classification CIH de l'OMS grâce à ses travaux de catégorisation du handicap dont cette classification s'inspire.

[14] Société UE7- Santé, Humanité, "Fiche de cours n°9- Le handicap," 2014-2015.

**Toute limitation d'activité** : renvoie à une incapacité fonctionnelle c'est-à-dire l'impossibilité ou la difficulté de réaliser une tâche

**Restriction de participation** : fait référence au handicap social. Il renvoie au fait qu'une personne handicapée ne puisse avoir d'activité professionnelle, de scolarité, de loisir ou une vie de famille comme le reste de la population.

**Subie dans son environnement** : cela prend en compte un facteur qui peut être modulé et qui peut modifier le retentissement en termes de handicap (l'environnement peut être rendu plus ou moins accessible).

**En raison d'une altération substantielle** : une altération substantielle est une raison médicale (organe, physique ou psychologique).

**Durable ou définitive** : renvoie à la durée. Ainsi n'est pas reconnu comme handicap un temps de reconsolidation ou de réparation ponctuelle.

**D'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielle** : tels que la motricité, l'appareil locomoteur ou la vue, l'audition, le toucher.

**Mentales, cognitives ou psychiques** : telles que des difficultés intellectuelles, un trouble de l'apprentissage ou une déficience de la mémoire.

**Polyhandicap** : c'est l'association de plusieurs dysfonctionnements qui entraînent un handicap complexe.

**Un trouble de santé invalidant** : tel que des maladies organiques entraînant un trouble momentané, permanent ou définitif.

## Loi du 11 février 2005 en France

Pour pallier certains problèmes de la CIH, la France introduit le 11 février 2005 la *loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées*.

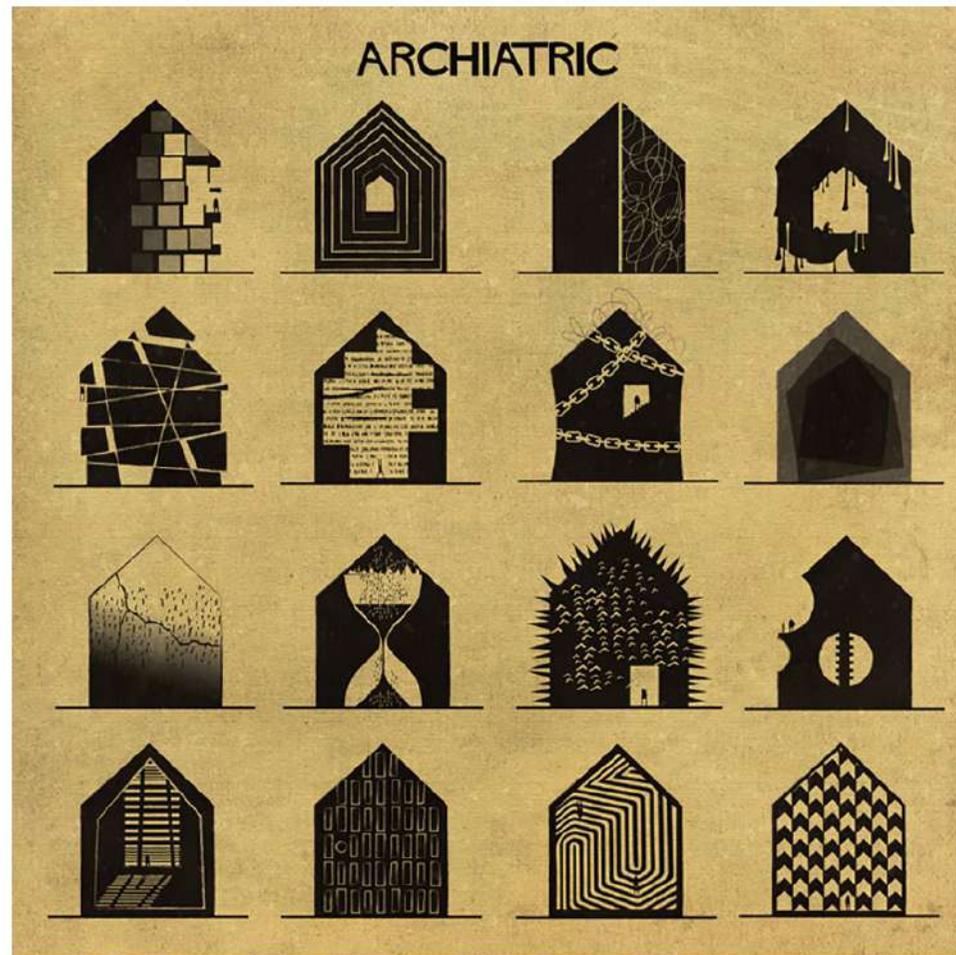
« Constitue un handicap au regard de la loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant » <sup>[6]</sup>

Cette loi énonce les principes du droit à la compensation du handicap et de l'obligation de solidarité de l'ensemble de la société à l'égard des personnes handicapées. Elle met en plus l'accent sur la non-discrimination au travail, mettant en place des incitations financières pour les entreprises. Elle affirme les droits d'accessibilité notamment PMR. Enfin, elle met en place un guichet unique d'accès aux droits et prestations dans chaque département : la MDPH (maison départementale des personnes handicapées). <sup>[6]</sup>

Cette nouvelle législation donne finalement des droits sociaux et légaux aux personnes handicapées mais ne définit rien quant à leur habitat ou leur inclusion sociale dans la vie quotidienne. Comme mentionné dans l'introduction, il faudra attendre 2022 et la notion d'habitat inclusif pour que soit prise en compte cette notion d'habiter et surtout de comment habiter lorsque l'on connaît des difficultés sociales, physiques ou cognitives.

[6] *Loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées*, Ministère des solidarités, 11 février 2005

[14] Société UE7- Santé, Humanité, "Fiche de cours n°9- Le handicap," 2014-2015.



### III) Les types de handicap

À la suite de ces définitions, le handicap peut être clarifié en diverses catégories et, si l'on pense principalement au handicap moteur, il en existe pourtant bien d'autres qui peuvent altérer les relations sociales, l'autonomie ou encore la perception d'un espace.

Le handicap mental entraînant bien souvent diverses complications physiques, sociales ou cognitives, étudier les divers types de déficiences permet d'avoir une idée de solutions inclusives à mettre en place dans le projet, afin d'être le plus inclusif et adapté à tous.

Fig 10 : *Archiatric*,  
Illustration des  
maladies mentales  
par Federico Babina,  
2017



Au sein du projet, différentes formes, matières et couleurs sont mis en place pour permettre une bonne orientation et différenciation des espaces pour les résidents.

Fig 11 : Echantillon de matières et couleurs au sein du projet, production personnelle.

## Handicap auditif

Le handicap auditif concerne les personnes atteintes de surdité caractérisée par une perte du sens de l'ouïe. Plus de 600 000 personnes en sont atteintes en France. Certaines mesures ont été prises à la suite de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées<sup>[6]</sup>, pour permettre aux personnes sourdes et malentendantes de bien s'orienter dans l'espace comme des pictogrammes visuels et on notera évidemment la langue des signes inventée par l'abbé de l'Épée au 18<sup>e</sup> siècle.<sup>[15]</sup>

Du point de vue de l'inclusivité, on pensera donc à bien identifier les lieux à l'aide de couleur et d'une signalétique claire pour que ces personnes puissent s'orienter d'elle-même.

[6] Loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, Ministère des solidarités, 11 février 2005

[15] François Legent, "L'abbé de l'Épée et la langue des signes." [Online].



Fig 12 : Photographie de Andrew Lee  
- Hazelwoo school  
par Alan Dulop  
Architecte, Glasgow,  
2016.

Cette école pour enfants malvoyants et malentendants utilise des matériaux spécifiques afin d'aider les jeunes à se repérer grâce aux différentes formes et matières. La paroi centrale est couverte de liège et permet un repère dans le projet pour les élèves.

## Handicap visuel

Les personnes atteintes de cécité ou de malvoyance le sont soit de naissance, soit de vieillesse, soit de maladie. Certaines personnes atteintes peuvent donc avoir une visualisation de ce qui les entourent si elles ont connu la vue auparavant, d'autres se repèrent essentiellement au son, au toucher et dans certains cas à l'aide d'une canne ou d'un chien guide. Les autres sens sont utilisés pour se repérer dans l'espace et sont donc plus développés. Notamment le sens du toucher qui leur sert de moyen de lecture grâce à l'écriture Braille.

Il est donc important lors de la conception de prendre en considération les caractéristiques matérielles et acoustiques d'un espace afin de faciliter l'orientation ou l'identification d'un lieu par les autres sens que la vue. <sup>[16]</sup>



Ce projet a été conçu et imaginé pour le propriétaire, M. Lemoine, en fauteuil roulant. La plateforme traverse verticalement le projet et permet au propriétaire de se déplacer librement.

Fig 13 : Photographie intérieure du monte personne de la *Maison à Bordeaux* dit *Maison Lemoine*, OMA, 1998.

## Handicap moteur

Le handicap moteur regroupe les troubles liés à la réduction partielle ou totale de la motricité. Maladie génétique, malformation, traumatisme accidentel, vieillissement, les causes en sont variées. On estime à 1 800 000 personnes touchées par un handicap moteur en 2008. C'est le handicap qui touche le plus de personnes et c'est sûrement pour cela que c'est le handicap dont les gens ont le plus conscience aujourd'hui, que ce soit dans la vie de tous les jours ou en architecture avec les adaptations PMR. <sup>[17]</sup>

Ces adaptations vont de la rampe d'accès, à la planéité du sol et jusqu'à la hauteur de mobilier. L'adaptation est donc plutôt matérielle que sensorielle et elle est à penser dès le début de la conception. En réalisant un foyer pour adultes à déficience mentale, il est nécessaire qu'il soit accessible à tous sans pour autant mettre l'accent sur ces adaptations matérielles liées à l'accessibilité.

[17] mpdh- département des Alpes-Maritimes. "Le handicap moteur." [Online]



Ce projet de foyer pour autiste a été récompensé pour son design pensé pour la spécificité de l'autisme. Les couleurs, les formes, le son, les matières et l'ambiance générale sont adaptés à ce public

## Handicap mental

L'OMS définit le handicap mental comme suit : « *un arrêt du développement mental ou un développement mental incomplet, caractérisé essentiellement par une insuffisance des facultés qui déterminent le niveau global d'intelligence, c'est-à-dire les fonctions cognitives, le langage, la motricité et les performances sociales. Le retard mental peut accompagner un autre trouble mental ou physique, ou survenir isolément* ». <sup>[18]</sup>

Le handicap mental regroupe plusieurs formes et types dont la trisomie 21, l'autisme, le retard mental ou encore le syndrome Asperger. Tous ont leurs caractéristiques mais chaque personne étant unique, chaque handicap l'est également. D'autant plus qu'une grande partie de ces handicaps mentaux sont d'origines inconnues et ne correspondent donc pas forcément aux caractéristiques et spécificités d'une déficience connue.

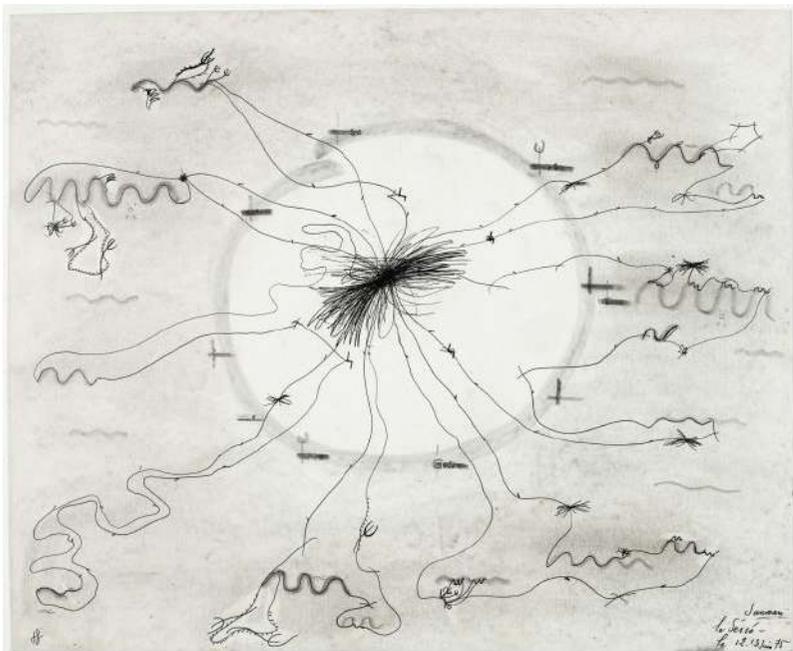
Le handicap mental se manifeste sous plusieurs formes et touche plusieurs sens. Il est nécessaire de veiller à ce que ces sens soient tous mis à contribution dans le projet avec une attention particulière aux ambiances qui, elles, peuvent influencer le moral et par conséquent le bien-être.

[18] INSHEA. "Definition et origine du retard mental." [Online]

Fig 14 : Photographie intérieur, *Eveil du scarabée*, Emmanuel Negroni Architecte, 2014.

## Polyhandicap

Le polyhandicap est l'addition de plusieurs troubles comportementaux et/ou sensoriels. Généralement de même degré, il n'est pas possible de déceler un handicap plutôt qu'un autre en déficience principale. On pense par exemple à la surdi-cécité qui a une place importante dans le polyhandicap.



Fernand Deligny est un éducateur spécialisé qui, durant sa vie, s'est spécialisé dans ce qu'on appelle les *lignes d'erre*. Ces lignes retracent le déplacement des adultes autistes qui l'entourent dans leur quotidien, afin d'essayer de comprendre la vision des autistes. Ces cartes sont dessinées par lui ou son ami, Jacques Lin.

Fig 15 : Carte tracée par J. Lin le 12 juin 1975 – Cartes et lignes d'erre, L'Arachnéen, 2013

## Maladies dégénératives

De provenance souvent génétiques, les maladies dégénératives évoluent lentement avec le temps vers un handicap. Ces maladies peuvent généralement être traitées pour ralentir leur progression mais pas les arrêter (maladie de Charcot par exemple). <sup>[16]</sup>

Si l'adaptation est difficile en raison de la capacité d'évolution de la maladie, cela pose question quant à l'évolutivité d'un espace lorsqu'une personne vieillit. Cet enjeu social est en étroite corrélation avec les foyers de vie et d'hébergement car, si ces derniers essayent de s'adapter au handicap, la vieillesse engendre des difficultés supplémentaires et tous les résidents ne peuvent pas forcément se retrouver en EHPAD à cause de leur déficience.

Il est donc nécessaire de prendre en compte dans le développement du projet la capacité des résidents à s'adapter et à évoluer avec l'âge. S'il n'est jamais facile pour une personne âgée de s'orienter vers un EHPAD, il l'est encore moins pour une personne à déficience mentale atteinte de maladie dégénérative ou simplement vieillissante de changer d'établissement, surtout si celui-ci n'est pas adapté à sa pathologie.

[16] CCAH- ensemble handicap et société, "Les différents types de handicap." [Online].

TABLEAU 1

## Nombre de personnes selon le type de limitations fonctionnelles

Limitation fonctionnelle	Personnes avec au moins ce type de limitation	Personnes avec uniquement ce type de limitation	
		Effectif	En %
motrice	1 867 000	1 563 000	84
auditive	682 000	507 000	74
psychique, intellectuelle ou mentale	332 000	159 000	48
visuelle	270 000	179 000	66
Nombre total de personnes avec au moins une limitation fonctionnelle*	2 754 000		

\* Une personne peut avoir plusieurs limitations c'est pourquoi le total n'est pas égal à la somme des sous catégories.

**Lecture** • 1 867 000 personnes souffraient d'au moins une limitation motrice en 2008. Parmi celles-ci, 1 563 000, soit 84 %, souffraient uniquement d'une limitation de ce type.

**Champ** • France métropolitaine et DOM, population de 20 à 59 ans.

Après des siècles de rejets, d'enfermements et de soins, il est temps de prendre en compte le caractère de l'habitat et de s'éloigner enfin des caractéristiques institutionnelles. Les personnes à déficiences mentales, qu'elles soient autistes, trisomiques ou autres ont droit au logement.

Beaucoup d'avancées inclusives ont été réalisées ces dernières années avec, en figure de proue, l'accessibilité PMR qui, bien qu'indispensable, ne peut résumer à elle seule les adaptations nécessaires quant à l'accessibilité pour tous et au droit de tous de vivre et d'habiter dignement.

On peut donc retenir à ce stade qu'après des années d'exclusion, les hébergements pour personnes porteuses de handicap doivent être intégrées à la ville ou au village et ne plus en être exclues, car cela induit une sensation d'appartenance sociale et une visibilité importante. D'autre part, afin de s'inscrire dans cette nouvelle ère de l'habitat, les projets doivent inclure dès le départ différents critères d'accessibilités mais également des critères sensoriels comme le toucher, l'acoustique, la lumière ou encore la colorimétrie afin que la spécificité du handicap ne soit plus dissociée de l'architecture mais porteuse d'architecture.

Ainsi après avoir étudié les origines des établissements et les distinctions du handicap, il est nécessaire de se nourrir des manières et façons de vivre de résidents à déficience mentale afin de proposer un fonctionnement adapté.

Fig 16 : Tableau du nombre de personnes selon le type de limitations fonctionnelles, extrait du dossier *Solidarité et Santé "Population à risque de handicap et restrictions de participation sociale,"* Maude Espagnacq (DRESS), 2015

« La multiplicité de solutions s'appuie sur plusieurs concepts dont l'application pourra permettre de construire un continuum de réponses, des plus institutionnelles à celles qui sont très proches de ladite normalité. »[19]

[19] Gérard Zribi, Inclusion et handicap mental et psychique, P. d. l'EHESP, ed., Cairn.info, 2021. [Online].

## Habitat

**Quel est le fonctionnement d'un foyer de vie et de quels espaces nécessite-t-il ?**

L'offre d'habitats pour personnes à déficience mentale se diversifie ces dernières années pour offrir des solutions de vie adaptées à tout un chacun. Ces différents types s'adaptent aux besoins et aptitudes de leurs résidents : à chaque personne son mode de vie. L'offre se doit donc d'être diversifiée afin d'établir un programme complet pour un foyer de vie. L'analyse s'appuiera sur différentes études de cas et rencontres permettant de comprendre les modes de fonctionnement et espaces nécessaires qui en découlent.

---

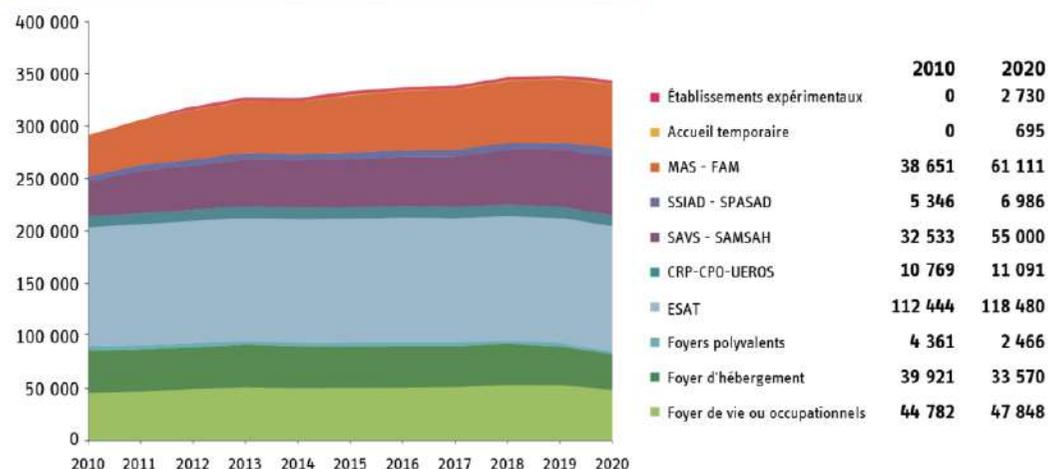
Partie 2 - <b>HABITAT</b> .....	51
I) <i>Les possibilités d'accueil</i> .....	55
<i>Etablissements non médicalisé</i>	03
<i>Etablissements médicalisés ou en partie</i>	05
<i>Maison d'accueil spécialisées</i>	05
II) <i>Les types de logements privés</i> .....	61
III) <i>Le fonctionnement d'un foyer</i> .....	65
IV) <i>Etudes de cas</i> .....	69
<i>Foyer Notre-Dame</i>	73
<i>Foyer Les Lauriers</i>	83
<i>Villa Pilifs</i>	93
<i>Mise en commun</i>	102
V) <i>Rencontre des professionnels</i> .....	105
<i>Mme Delpouve</i>	107
<i>Siège ASRL</i>	113

# 505 273

C'est le nombre de places en établissements et services pour accompagner les personnes handicapées dont 164 519 places pour les enfants et 340 754 places pour les adultes en 2020.

Source : Finess, 31/12/2020.

## Évolution du nombre de places pour adultes handicapés



Source 2010-2018 : DREES, Panorama statistique Jeunesse Sports Cohésion sociale.

Source 2019-2020 : Finess, 31/12/2020.

Fig 17 : Graphique de l'évolution du nombre de place pour adultes handicapés entre 2010 et 2020. Extrait de l'enquête *Les chiffres clés de l'aide à l'autonomie 2021*. Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie CNSA, 2021.

## I) Les possibilités d'accueil en France

Toutes les personnes handicapées ne sont pas nécessairement au sein de structures d'accueil. Cela dépend de leur envie, de leur situation mais également de leur niveau d'autonomie. Ce dernier est évalué par la CDAPH\* en fonction de la capacité d'une personne à effectuer par elle-même les actes essentiels de la vie : s'habiller, se laver, se nourrir, etc.

CDAPH\* : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées. Faisant parti de la MDPH, cette commission décide des droits de la personne handicapée

D'après la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie CNSA, les places au sein de ces structures ont augmenté entre 2010 et 2020. De nouveaux établissements "expérimentaux" émergent et permettent un désengorgement au niveau des structures d'accueil. Toutefois, l'attente pour obtenir une place dans un établissement adapté à une pathologie particulière peut rester longue.

Nous nous intéressons donc ici aux différentes offres d'accueil et d'hébergements existants en France.

## Les Etablissements d'Accueil Non Médicalisés EANM

Ces établissements sont l'ensemble des structures relevant de la seule aide sociale départementale : *non médicalisé*. Ce soutien social aux résidents intervient en complément d'une activité professionnelle ou pas.

On retrouve dans cette catégorie les **FH : foyers d'hébergement pour travailleurs handicapés et/ou travailleurs en ESAT\***. Les résidents sont au travail la journée et rentrent au foyer pour y dormir. Ils y trouvent un rythme de vie conventionnel comme n'importe quelle personne adulte avec un métier.

Également les **FO : foyers occupationnels** et les foyers de vie. Ces foyers sont à destination des personnes handicapées avec une certaine autonomie mais dont le handicap est incompatible avec une activité professionnelle. Des activités sont donc organisées durant les journées par les encadrants tout en leur laissant beaucoup d'autonomie. Il est à noter que ces foyers ne sont évidemment pas clos, les résidents sont libres de prendre part à la vie de quartier environnant.

Enfin les **CAJ : les centres d'accueil de jour**. Basés sur le même fonctionnement que les foyers de vie et occupationnels mais, comme le nom l'indique, il n'est pas possible de dormir sur place. Les personnes à déficience rentrent chez elles le soir et le week-end.<sup>[2]</sup>

ESAT\* : Etablissement ou Service d'Aide par le Travail.

[2] L'aide et l'action sociale en France, "Perte d'autonomie, handicap, protection de l'enfance et insertion," vol. fiche 23, p. 148. [Online].

## Les Etablissements d'Accueil Médicalisés ou en partie EAM

Ces établissements regroupant les **Foyers d'Accueil Médicalisés FAM** hébergent les résidents handicapés dépendants ne sachant pas réaliser de leur propre moyen les actes de la vie courante. Ils ont besoin d'aide, de soins et/ou de surveillance médicale.<sup>[20]</sup>

« L'état de dépendance totale ou partielle des personnes accueillies en FAM les rend inaptes à toute activité professionnelle et nécessite l'assistance d'une tierce personne pour effectuer la plupart des actes essentiels de la vie courante ainsi qu'une surveillance médicale et des soins constants. Il s'agit donc à la fois de structures occupationnelles et de structures de soins. »<sup>[21]</sup>

[20] Perce-Neige. "Les établissements d'accueil pour adultes: comprendre les différences." [Online].

[21] Action-Sociale. "Foyer d'Accueil Médicalisé pour adultes handicapés (FAM)." [Online].

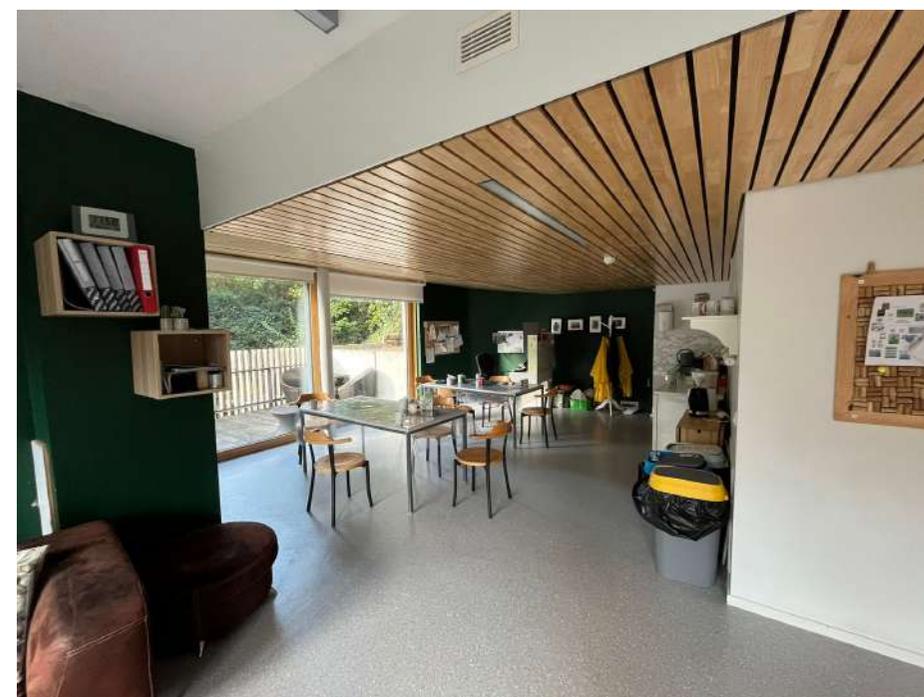


Fig 18 : Photographie personnelle de l'espace d'accueil de jour au sein de la Villa Piliifs à Bruxelles, 2023

## Les Maisons d'Accueil Spécialisées MAS

Les MAS, **Maisons d'Accueil Spécialisées** hébergent des adultes lourdement handicapés (polyhandicap), qui ne peuvent pas effectuer seuls les actes de la vie quotidienne. Il s'agit d'un degré d'accompagnement supérieur aux établissements d'accueil médicalisés car l'état de santé des résidents nécessite une surveillance constante et surtout des aménagements adaptés aux handicaps.

Il est à noter qu'un établissement peut proposer diverses formes d'accueil (internat, activités occupationnelles ou prise en charge médicalisée). On parle alors de **foyer d'accueil Polyvalent**.

A titre d'information, Selon la DRESS en 2020, il y avait environ 120 000 places en ESAT, environ 50 000 places en foyers de vie ou occupationnels, environ 60 000 places en MAS et FAM confondus et environ 2 500 places en foyers polyvalents.\*

\* Voir diagramme de l'évolution du nombre de places pour adultes handicapés p56.



Fig 19 : Photographie d'un rail de portage, présent dans les MAS pour l'aide au déplacement des résidents.

## Nouvelles formes d'habitats

Ces dernières années, des associations développent des projets d'**habitats partagés et accompagnés**. Ces habitations, souvent des colocations, offrent une grande autonomie et se rapprochent le plus possible d'une certaine norme sociale de « maison ». Les résidents doivent donc avoir la capacité de vivre sans trop d'aides à la vie quotidienne.

A titre d'exemple, l'association « Le club des six »<sup>[22]</sup> a ainsi développé 14 « villas » de 6 résidents chacune dans toute la France depuis 2014. La démarche d'accueil est ainsi inversée : c'est le professionnel qui se rend chez le résident à déficience intellectuelle et non pas le résident qui habite un centre collectif adapté.

Minoritaires pour l'instant, ces habitats se multiplient, en lien avec les associations, et permet de soulager l'encombrement à l'entrée des foyers de vie et occupationnels, qui restent nécessaires dans l'accueil des personnes à déficience mentale.

[22] Le club des six. "L'association." [Online]



Fig 20 : Logo de l'association Le Club des six.

*« La société actuelle n'offre aux personnes en situation de handicap intellectuel qu'un choix très limité en matière de logement. Elle se borne bien souvent à les « orienter » vers des « solutions d'hébergement » liées à leur statut administratif de « personne handicapée ».*

*Pourtant, comme tout un chacun, elles ont des aspirations diverses et devraient pouvoir choisir le lieu et la forme d'habitat – collectif, semi-collectif ou individuel – correspondant à leurs envies et à leurs besoins. » [23]*

[23]  
UNAPEI. "Habitat- la situation actuelle."  
[Online]

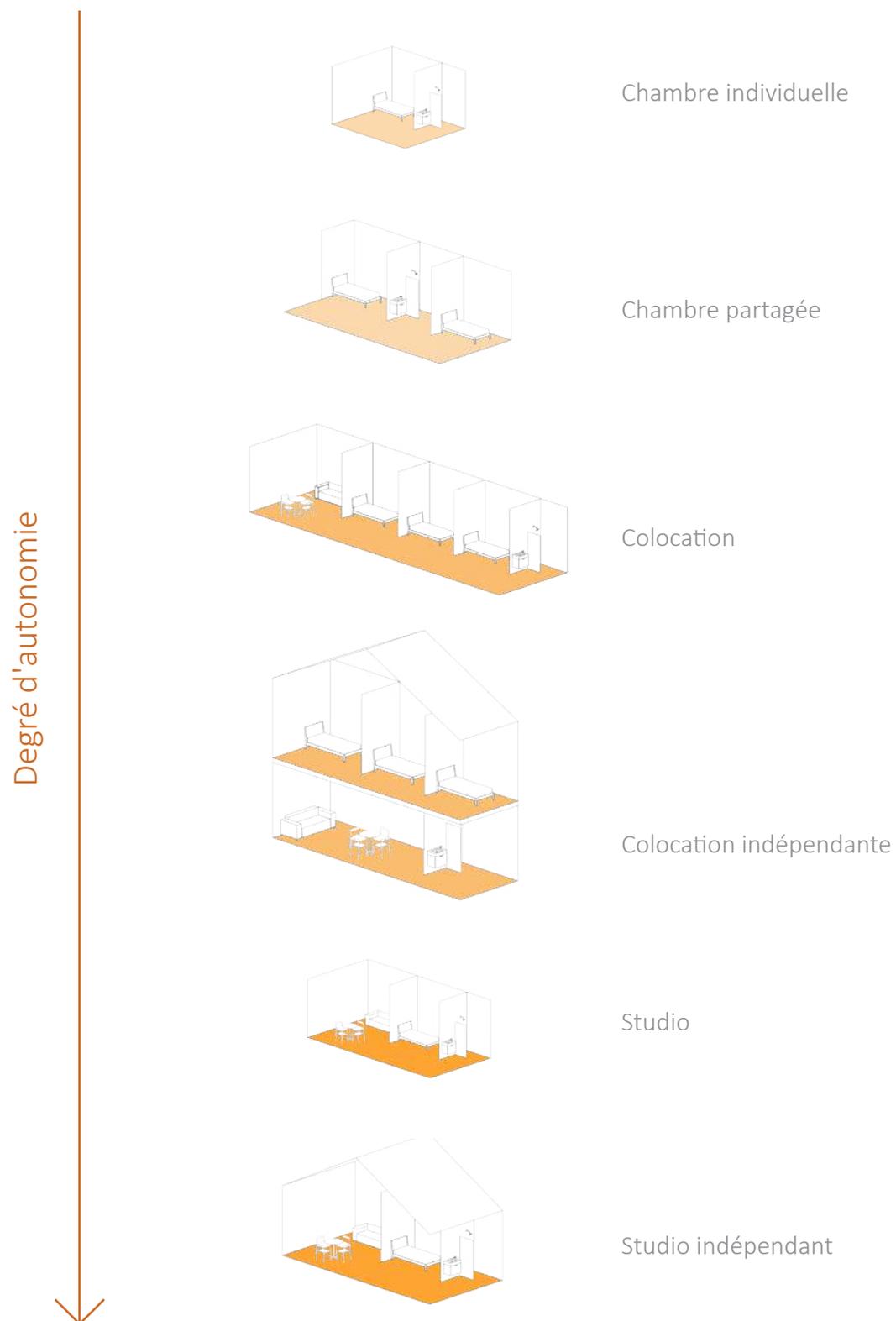
## II) Les types de logements privés

Au sein de chaque établissement, différents types de logements peuvent être proposés dans les cas d'accueil permanent. Enuméré par degré croissant d'autonomie, on retrouve le plus majoritairement dans les foyers la **chambre individuelle**. Couplée à une salle de bain privative, elle permet au résident un environnement privé et autonome pour les activités du quotidien.

Dans certains foyers, souvent anciens, les chambres peuvent être **collectives** et la salle de bain partagée. Si cela permet sûrement d'apprendre à vivre en communauté, il ne faut pas perdre l'idée que ces foyers sont la maison des résidents et, s'ils n'en ont pas forcément l'envie, ce mode de vie peut être contraignant pour eux. C'est par exemple le cas au foyer Les Lauriers de Villeneuve d'Ascq, qui possède ce type de logement : les résidents non chanceux sont tous désireux de chambre individuelle avec salle de bain privée.

Un moyen de gagner un peu d'autonomie dans les foyers est la possibilité pour les résidents de vivre en **colocation**. Ce mode de vie permet aux résidents plus indépendants de gérer leur mode de vie comme ils l'entendent : se faire à manger, assurer l'hygiène, le ménage et le coucher. Bien souvent situé au sein même des foyers, les colocations permettent de mettre un pas dans un mode de vie autonome tout en gardant le cadre du foyer et permet également une entraide entre colocataires pour les tâches quotidiennes.

Certains établissements proposent une variante à ces colocations: la **colocation indépendante**. Ces colocations ont le même principe de fonctionnement que les précédentes mais sont physiquement séparées du foyer. Cela permet aux personnes à déficience de marquer le changement entre le foyer et leur maison. Comme pour les personnes travaillant en ESAT, les résidents en colocation indépendantes font l'action d'aller au foyer. Ils séparent distinctement l'espace privé de l'espace d'activité



Un degré supplémentaire d'autonomie peut être atteint avec le **studio**. Cet autre type de logement offre au résident un espace entier d'habitat privatif et lui permet donc un contrôle total de son mode de vie. Réservé aux résidents les plus autonomes, cela peut également être un tremplin vers une vie hors des murs du foyer dans un logement adapté indépendant. Ces studios peuvent être dans l'enceinte du foyer ou indépendant de celui-ci afin d'augmenter encore le niveau d'autonomie.

Comme le décrit l'UNAPEI, le rôle des foyers est de disposer d'un chez soi qui « *garantit tout à la fois l'accès à une vie sociale, affective, au bien-être, à l'autonomie, à l'intimité, aux soins, ...* »<sup>[23]</sup>

A ce stade, on peut donc identifier, dans le cas d'un foyer de vie, différents types de logements privés à mettre en place : les chambres privées, les colocations et les studios. Afin d'offrir aux résidents le logement adapté à leur indépendance.

[23]  
UNAPEI. "Habitat- la situation actuelle."  
[Online]

Fig 21 :  
Axonométries per-  
sonnelles des types  
de logements privés



Fig 22 :  
Photographie  
personnelle d'un  
tableau d'organisa-  
tion entre différen-  
ts résidents au foyer  
Notre-Dame à Au-  
bry-du-Hainaut

### III) Le fonctionnement d'un foyer de vie

Comme décrit dans l'exemple de projet de vie du foyer Les Muriers dans le Loiret en France<sup>[24]</sup>, les journées en foyer de vie sont structurées en fonction des résidents : le matin est dédié aux activités de la vie quotidienne majoritairement l'hygiène, le petit déjeuner, le ménage.

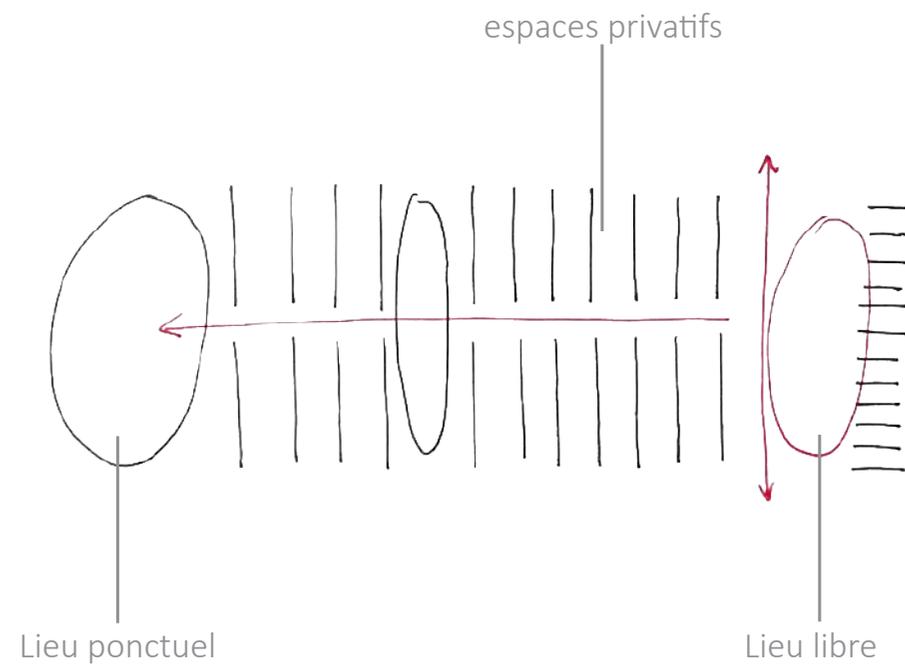
Le planning est globalement assez libre et est décidé en concertation avec les résidents. Le déjeuner est généralement pris en commun dans la salle de restauration en compagnie du personnel voire des travailleurs en ESAT.

Après un temps de pause, l'après-midi est dédié aux activités mises en place par les Educateurs. Ces activités peuvent se dérouler sur place, en intérieur ou extérieur. Le début de soirée est consacré une nouvelle fois à un temps d'hygiène. Vient ensuite le repas et un nouveau temps calme.

Après ce dernier qui est laissé libre aux résidents, ils vaquent à leurs occupations, dans divers endroits du foyer. Ils peuvent se retrouver en petit comité ou autour de la télévision ou encore dans leur chambre privative.

Au vu du nombre d'activités, de la vie quotidienne ou non, dispensées au foyer, il est nécessaire que celui-ci possède des espaces cohérents à ces activités. On peut penser, par exemple, à des salles communes, des salles dédiées au bien être, des ateliers de menuiserie, des buanderies, etc. .

[24]  
ADHAMA, "Résidence "Les Muriers"  
- Projet d'établissement," 2017.  
[Online].



Les résidents ont également le droit et la possibilité de sortir de l'établissement. Bien qu'encadrées, ces sorties relèvent de la liberté et du désir d'inclusion sociale des résidents.

On peut donc catégoriser les lieux utilisés en fonction des actions réalisées : certains lieux sont en **accès libre** comme certaines salles communes, les extérieurs, les espaces de repos et les lieux de circulation.

On trouve ensuite des lieux avec **accès ponctuels** : les salles de balnéothérapie, le reste des salles d'activités, la grande salle commune.

Enfin on retrouve les **espaces privés** telles que les chambres, colocation ou studio (on pensera aussi aux espaces administratifs qui peuvent être sujet à des restrictions d'accès pour des questions de confidentialités).

Ces trois catégories de lieux, libres, ponctuels et privés engendrent donc un fonctionnement au sein du foyer et peut être à l'origine d'une typologie d'habitat.

Fig 23 :  
Schéma typologique  
mis en place au sein  
du projet



Fig 24 :  
Photographie personnelle d'un espace commun au foyer Les Lauriers à Villeneuve-d'Ascq, décoré pour Halloween.

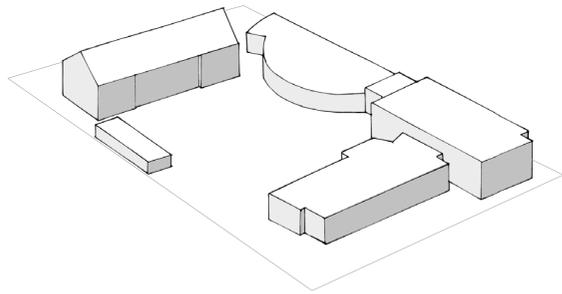
## IV) Etudes de cas

Les foyers de vie et foyers occupationnels ont un fonctionnement basé sur le collectif qui donne naissance à des lieux spécifiques. L'étude et la visite de trois foyers différents permettent de comprendre les relations entre ces espaces, l'importance qui leur est portée par les résidents et pouvoir tirer des conclusions quant aux aménagements logiques à mettre en place, ou pas, entre ces espaces.

Le premier foyer visité est celui de ma petite soeur, situé à Aubry-du-Hainaut accueillant une soixantaine de résidents. Le deuxième foyer étudié est le foyer Les Lauriers à Villeneuve-d'Ascq. Ce foyer accueille beaucoup de résidents: une centaine. Enfin la dernière visite effectuée est celle de la Villa Pilifs à Bruxelles où résident 20 adultes à déficience mentale. En comparaison des deux premiers, la villa Pilifs est récente et présente donc des aménagements plus adéquats avec la vision de l'accueil de personnes à déficience mentale. Ces trois établissements sont donc bien différents et ont chacun leurs spécificités qu'elles soient géographiques, sociales, typologiques ou tout simplement visuelles.

Les études sont présentées selon différentes notions : *environnement* ; *typologie* ; *circulation* ; *type de logement* ; *organisation* ; *lieu commun*.

Un tableau récapitulatif mettra en évidence les points importants à retenir ou non dans la création d'un foyer de vie pour adultes à déficience mentale.

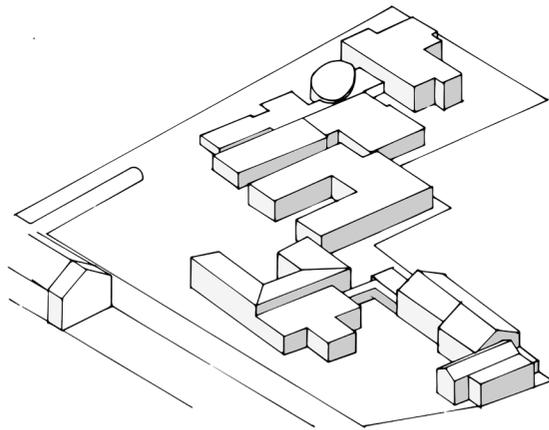
**Foyer Notre Dame**

Aubry-du-Hainaut

Foyer de vie

≈60 résidents

Visite réalisée en compagnie de Mme Delpouve- Directrice

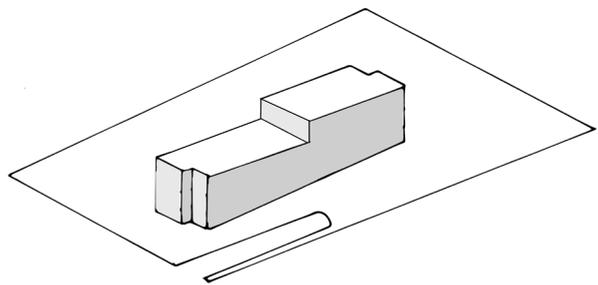
**Foyer Les Lauriers**

Villeneuve-d'Ascq

Foyer de vie et centre d'accueil de jour

≈100 résidents

Visite réalisée en compagnie de Mme Brisson- Chef de service

**Villa Pilifs**

Bruxelles

Logement collectif adapté

20 résidents

Visite réalisée en compagnie de Mme Lenssens- Educatrice

Fig 25, 26, 27:  
Axonométries per-  
sonnelles des vo-  
lumes des différens  
foyers étudiés.

Foyer Notre-Dame - Aubry-du-Hainaut



Fig 28:  
Photographie personnelle du foyer Notre-Dame, vue sur le jardin central.



Fig 29 :  
Photographie personnelle du foyer Notre-Dame, vue sur la salle de restauration



Fig 30 :  
Photographie personnelle du foyer Notre-Dame, vue sur une salle commune au rez-de-chaussée.

### - Environnement:

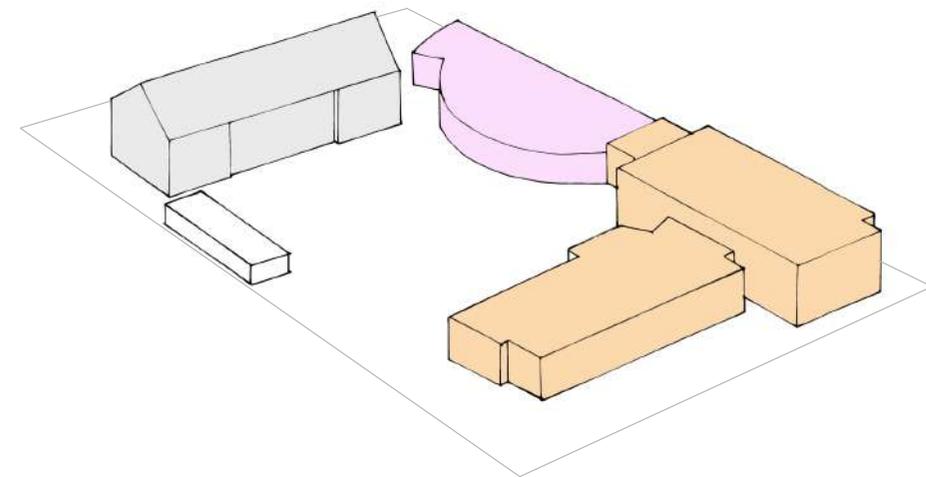
Le foyer est situé en zone rurale, au centre du village d'Aubry-du-Hainaut. Sa proximité avec l'école, la mairie ou un bureau de presse permet une vie de quartier et favorise les rencontres. Le foyer est également devenu un point important dans le village.



Fig 31 :  
Photographie aérienne de Aubry-du-Hainaut. Google Earth [Online]

### - Typologie

Le foyer est constitué de trois parties : administration, restauration et les lieux de vie. Ces trois blocs s'organisent autour d'une cour centrale : lieu de rencontre du foyer.

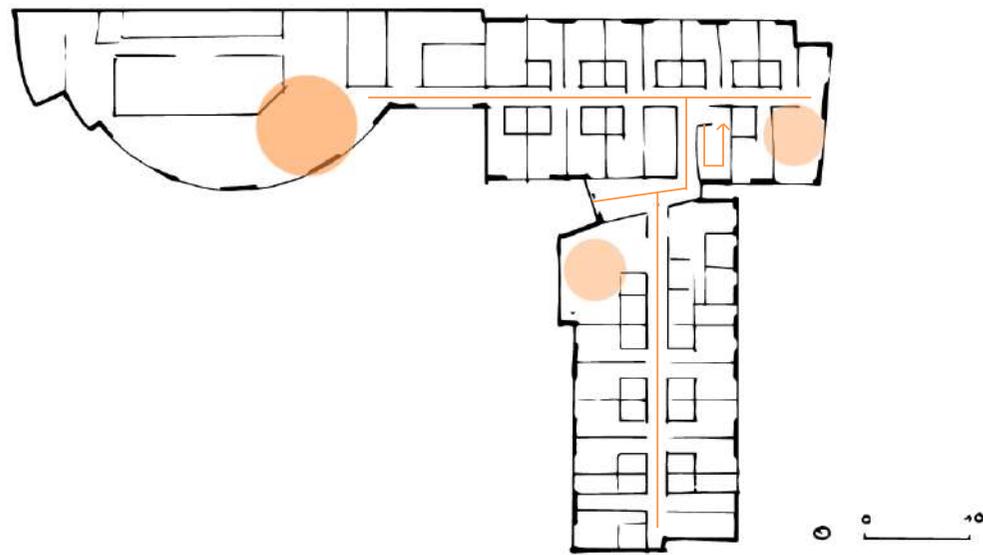


Administration  
Restauration  
Habitation

Fig 32 :  
Axonométrie personnelle de la typologie du foyer Notre-Dame

### - Circulation

Dans les bâtiments de vie, la circulation est efficace et dure : un couloir qui dessert toutes les pièces. La forme en L permet un croisement de flux et d'accès mais cela occasionne du bruit. Le couloir desservant jusqu'à 10 chambres, il peut être long de 35m et ce, sans espaces plus restreints de décompression.

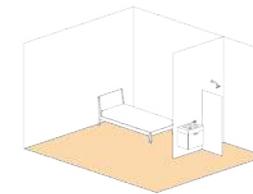


- Circulation
- Espace commun
- Pièce de vie

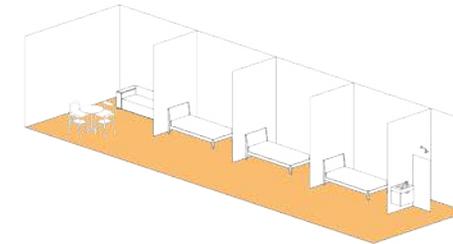
Fig 33 :  
Schéma de circulation au foyer Notre-Dame

### - Types de logements

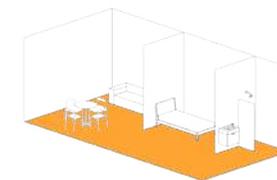
On retrouve au foyer Notre Dame des chambres individuelles, des colocations de 3 personnes (x2) ainsi que des studios (x2).



Chambre individuelle



Colocation



Studio

Fig 34 :  
Axonométries personnelles des types de logements privés au foyer Notre-Dame

### - Organisation

Les personnes âgées se trouvent au rez-de-chaussée afin de garantir leur bonne circulation, le premier et deuxième étage est une mixité entre personnes « moteurs » et d'autres plus dépendants afin de favoriser un climat d'entraide et d'autonomie. Les 2 studios sont situés au premier étage au bout d'un couloir un peu à l'écart. Les deux colocations sont, elles, intégrées aux couloirs des chambres individuelles, afin que ce pas supplémentaire vers l'autonomie des résidents ne soit pas trop brutal.

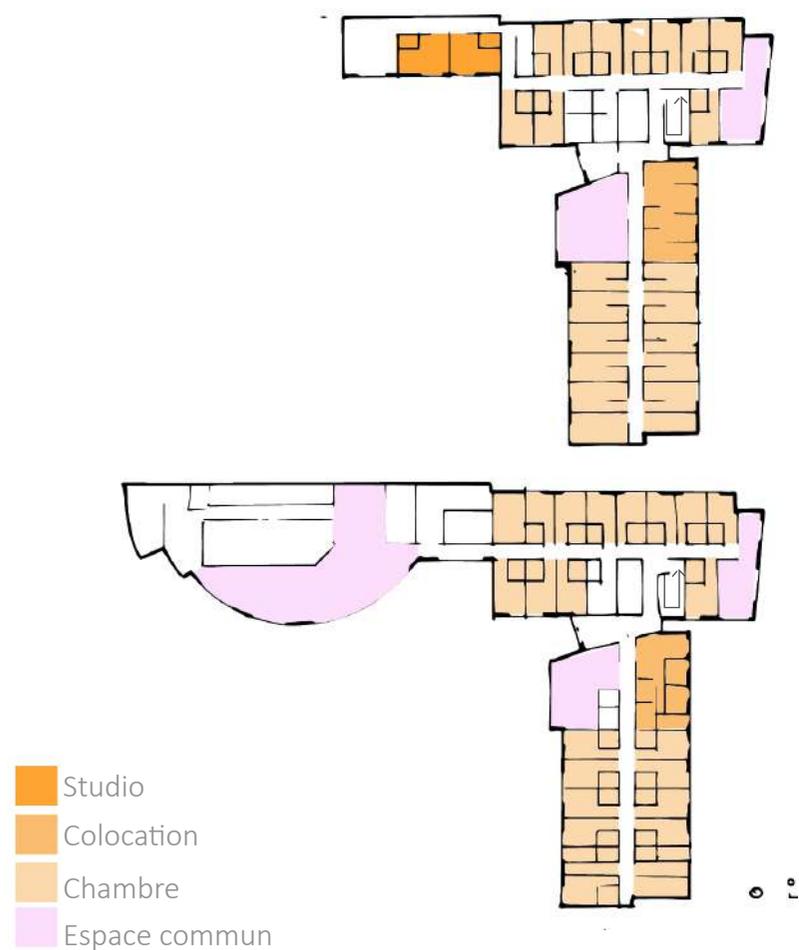


Fig 35 :  
Schéma d'organisation au foyer Notre-Dame

### - Lieu commun

Le jardin extérieur est l'endroit central du foyer. En lien direct avec la salle de restauration, ces deux espaces servent de repères, de réception ou de salles d'activités. C'est là que les résidents se retrouvent tous ensemble lorsqu'ils ne sont pas entre petits groupes dans leurs différentes pièces de vie. Il faut donc différencier pièce de vie et lieu commun pour tous : les activités et événements dispensés n'y seront évidemment pas les mêmes.

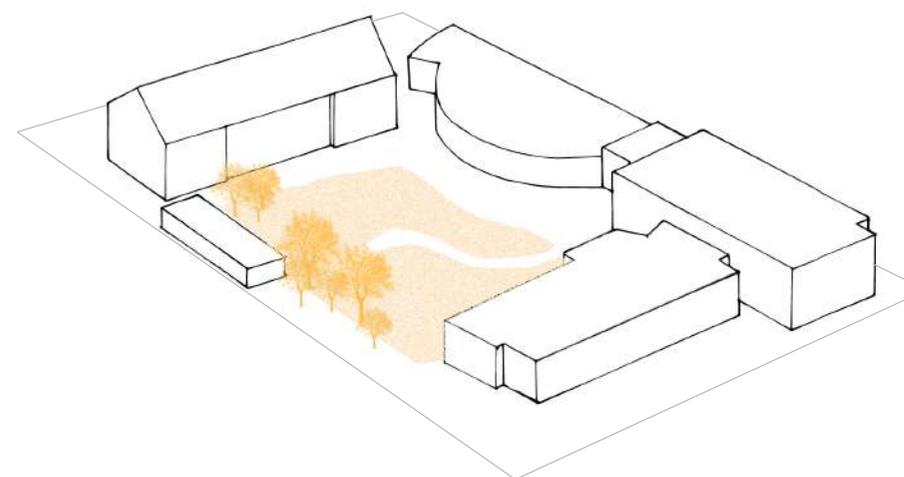


Fig 36 :  
Schéma du lieu commun au foyer Notre-Dame

Foyer Les Lauriers - Villeneuve-d'Ascq



Fig 37 :  
Photographie aéro-  
rienne du foyer Les  
lauriers, Bing maps,  
[Online]



Fig 38 :  
Photographie personnelle du foyer Les Lauriers, vue sur une chambre partagée



Fig 39 :  
Photographie personnelle du foyer Les Lauriers, vue sur une chambre Individuelle

### - Environnement:

Le foyer les Lauriers est situé en zone péri-urbaine. L'avantage de ce placement est l'accessibilité : les métros et lignes de bus adjacentes permettent un déplacement autonome des résidents.

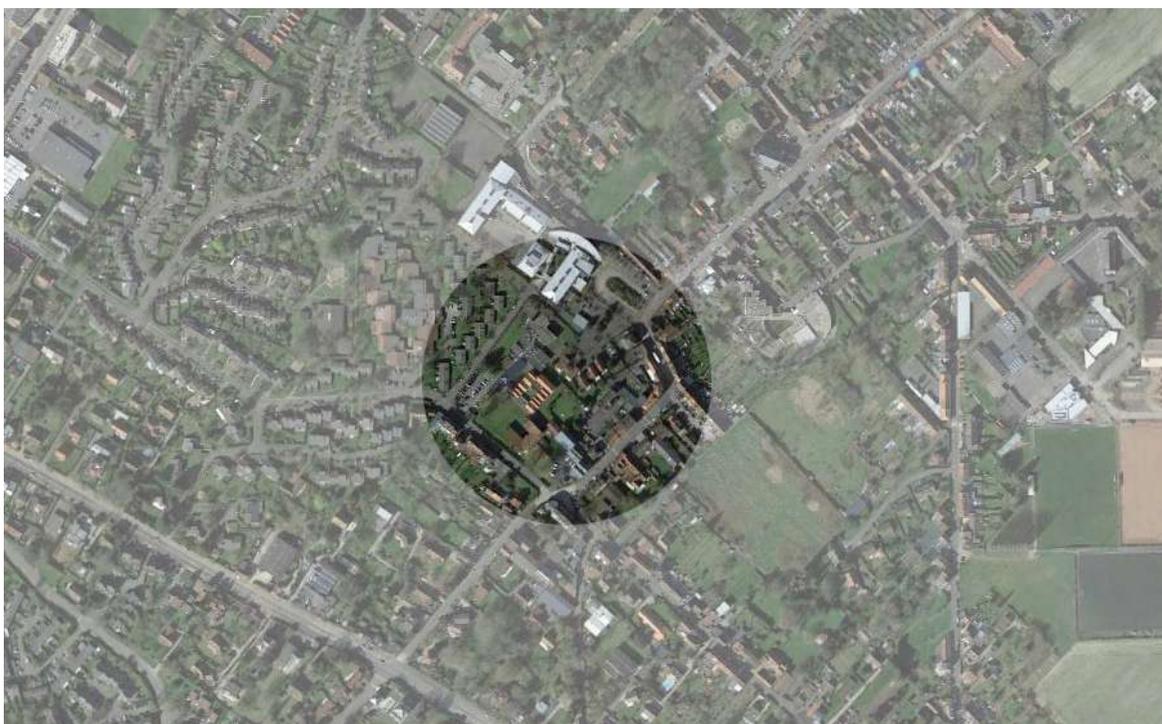
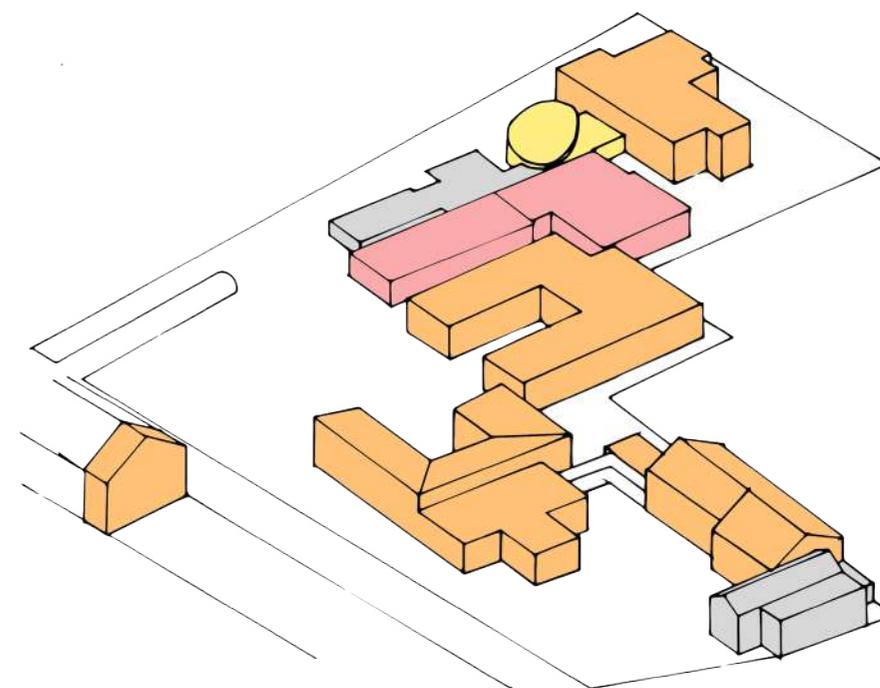


Fig 40:  
Photographie aérienne de Villeneuve-d'Ascq. Google Earth [Online]

### - Typologie

En corrélation avec le grand nombre de résidents, ce foyer comporte plusieurs bâtiments. On y distingue des ailes d'activités, l'administration, l'accueil de jour et le reste est consacré aux lieux de vie. L'ensemble peut paraître désordonné.



- Habitation
- Accueil de jour
- Espace d'activité
- Administration

Fig 41 :  
Axonométrie personnelle de la typologie du foyer Les Lauriers

### - Circulation

Chaque bâtiment possède son type de circulation mais ils restent tous filaires. Comme pour le foyer Notre Dame, « l'efficacité » est visée. On notera tout de même la création d'une sorte de chemin de ronde qui permet au résident de se promener autour des bâtiments, ce qu'ils apprécient beaucoup.

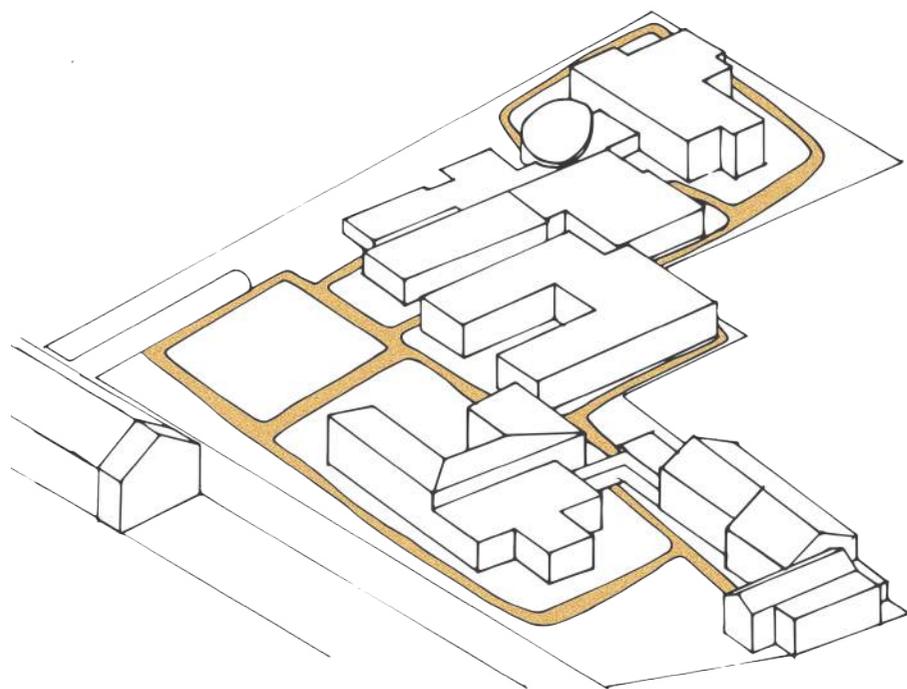
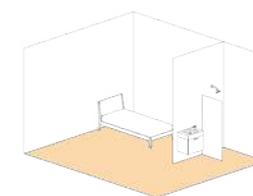


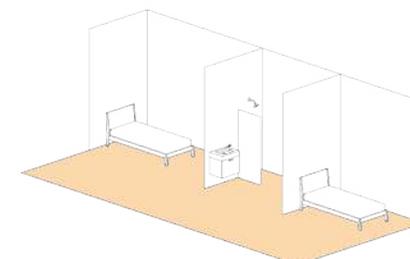
Fig 42 :  
Schéma de circulation au foyer Les Lauriers

### - Types de logements

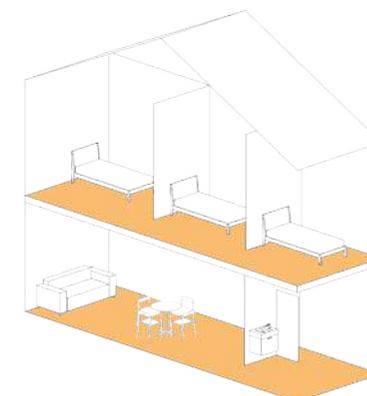
Le foyer Les Lauriers étant ancien, des chambres partagées sont encore utilisées. Dans les nouveaux bâtiments, on retrouve des chambres avec salles de bain privatives, prisées par les résidents. Une collocation indépendante (située sur la rue en face du foyer) vient également compléter l'ensemble.



Chambre individuelle



Chambre partagée



Studio indépendant

Fig 43 :  
Axonométries personnelles des types de logements privés au foyer Les Lauriers

### - Organisation

Les bâtiments ont plus ou moins leur public : un bâtiment est dédié aux personnes autistes, un autre pour les résidents à déficience mentale et un autre pour les personnes âgées. Les plus autonomes sont dans la colocation indépendante située sur la rue d'en face.

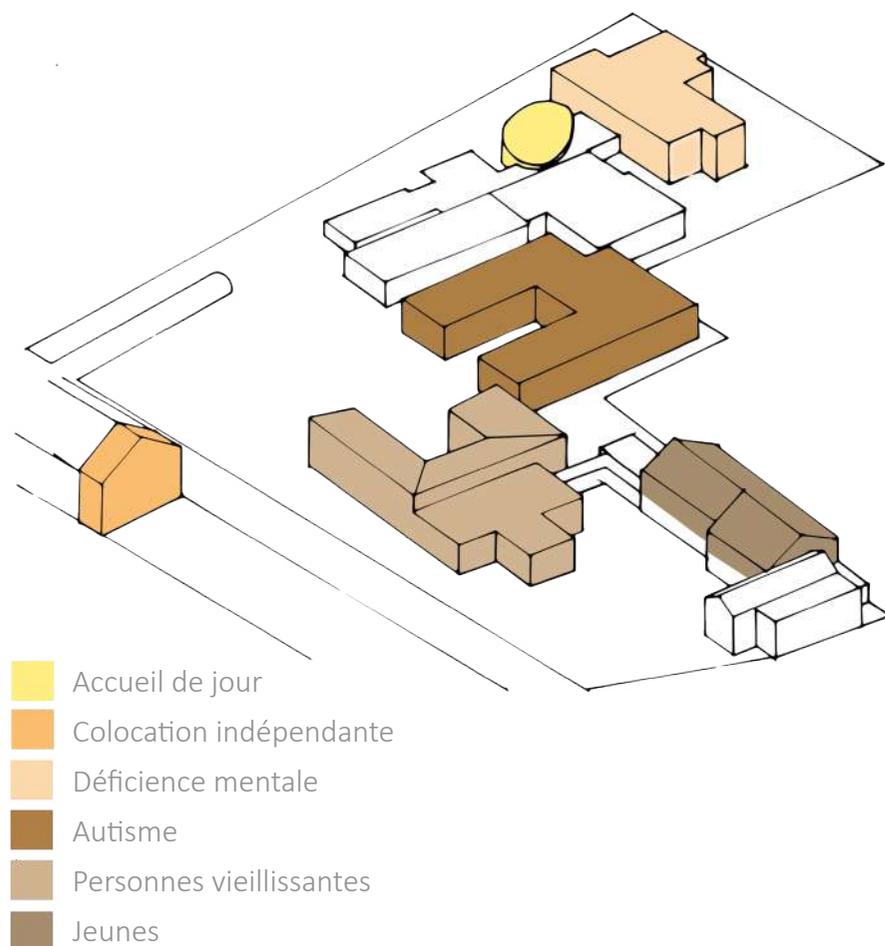


Fig 44 :  
Schéma d'organisation au foyer Les Lauriers

### - Lieu commun

L'agencement des bâtiments ne permet pas de lieux communs pour tous. Des salles d'activités ainsi qu'une salle de restauration sont bien présentes mais elles n'ont pas vocation à rassembler l'ensemble du foyer.

On observe d'ailleurs un manque de mixité et d'interactions entre les résidents lorsqu'ils ne sont pas en activité. Pour certaines personnes, passer la porte d'un autre bâtiment peut être un frein.

En ce qui concerne les extérieurs, mise à part le « chemin de ronde » il n'y a pas de lieu spécifique de rassemblement où les résidents se retrouvent lorsqu'ils en ont l'envie.

Villa Pilifs - Bruxelles



Fig 45 :  
Photographie de la  
Villa Pilifs, , Pierre  
Blondel Architecte,  
[Online]



Fig 46 :  
Photographie personnelle de la Villa Pilifs, vue sur la pièce commune



Fig 47 :  
Photographie personnelle de la Villa Pilifs, vue sur une chambre

### - Environnement:

La Villa Pilifs est située au nord de Bruxelles, dans une zone verte et boisée. Elle fait partie de l'ensemble la ferme Nos Pilifs et est donc dans un environnement calme et reposant. Faisant tout de même partie de la capitale, l'accès aux commodités est accessible à quelques centaines de mètres

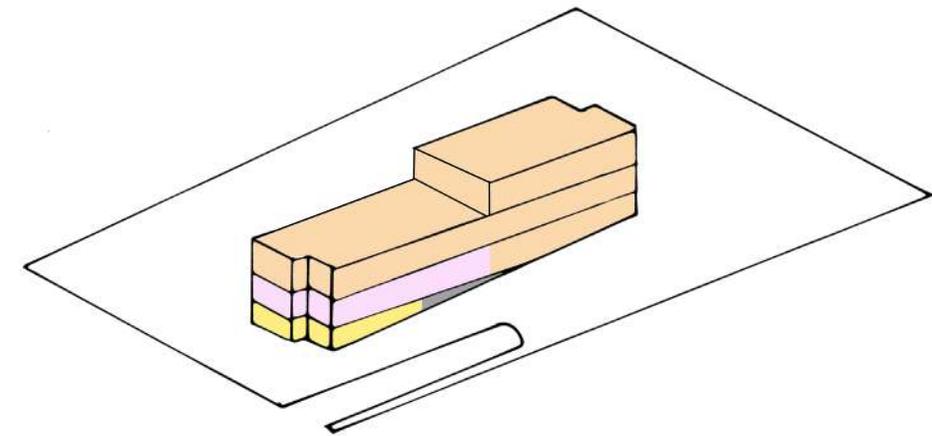


Fig 48:  
Photographie aérienne de Bruxelles Google Earth [Online]

### - Typologie

La villa est composée d'un seul bâtiment. Accueillant 20 résidents, la Villa Pilifs s'éloigne des normes institutionnelles. Ce volume unitaire possède une dimension plus humaine : cet aspect est moins institutionnel, plus chaleureux et invite à la découverte du lieu et des résidents.

A l'intérieur, on y retrouve les chambres individuelles, une grande pièce de vie, un accueil de jour pour 10 personnes ainsi que 4 petits salons dispersés aux étages.



Chambres  
Pièce de vie  
Accueil de jour  
Administration

Fig 49 :  
Axonométrie personnelle de la typologie de la Villa Pilifs

### - Circulation

La villa Pilifs est desservie par un couloir central mais beaucoup moins long que le foyer Notre Dame. Ce couloir mène toujours à un grand espace en bout. De plus, des murs courbés dynamisent cette circulation et des petits salons viennent, partiellement, offrir un endroit reculé de la pièce de vie principale, pour que les résidents puissent s'isoler un instant sans nécessairement devoir aller dans leur chambre.

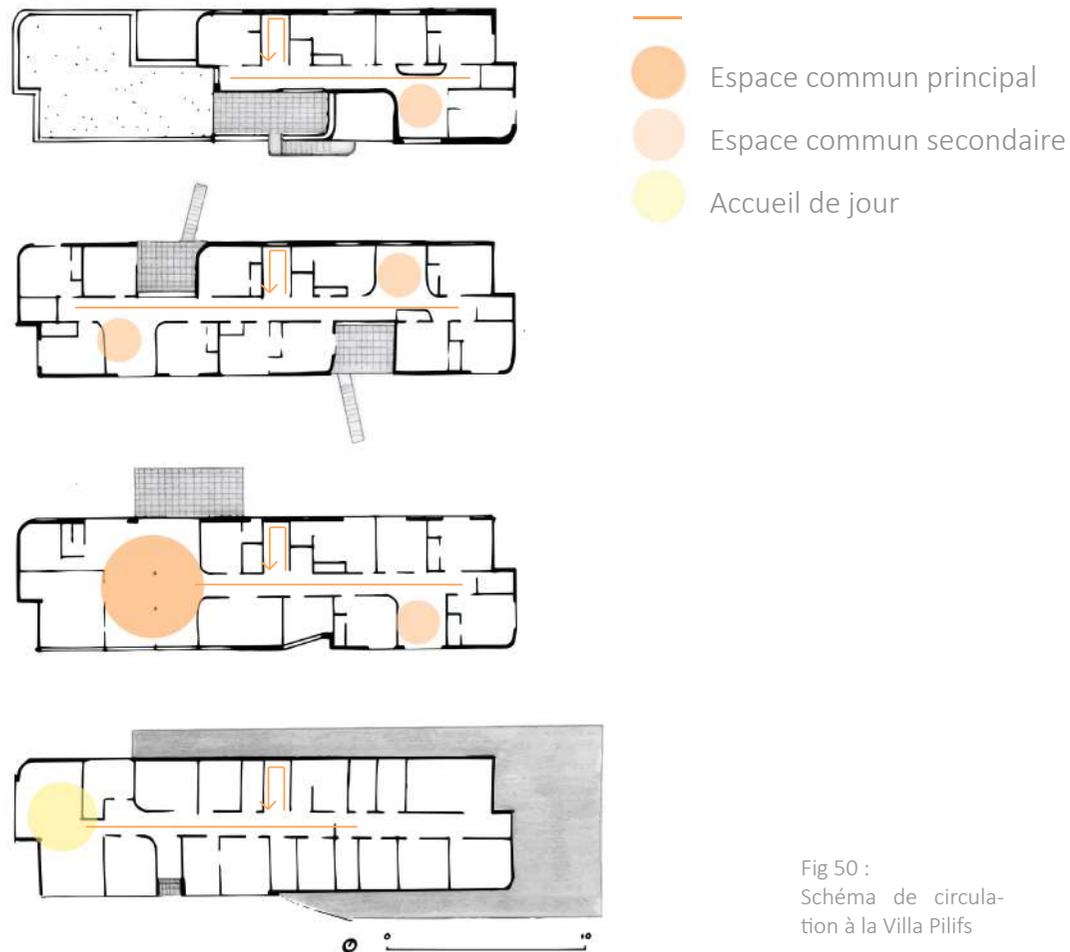
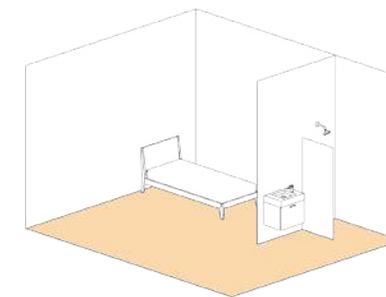


Fig 50 :  
Schéma de circulation à la Villa Pilifs

### - Types de logements

La villa Pilifs ne comportant que 20 résidents fonctionnant comme une famille, il ne s'y trouve uniquement des chambres individuelles avec salle de bain privative. On notera cependant qu'aucunes toilettes n'est privative : ils se trouvent tous sur les paliers.

Ce type de logement unique au sein du bâtiment renforce ce sentiment de « Villa » et permet de désinstitutionnaliser celui-ci. Toutefois, les colocations ou studios peuvent être un meilleur vecteur d'autonomie.



Chambre individuelle

Fig 51 :  
Axonométrie personnelle du type de logement privé à la Villa Pilifs

### - Organisation

La villa Pilifs ne comportant que 20 résidents fonctionnant comme une famille, il ne s'y trouve uniquement des chambres individuelles avec salle de bain privative. On notera cependant qu'aucun toilette n'est privative : ils se trouvent tous sur les paliers.



Fig 52 :  
Schéma d'organisation au foyer Les Lauriers

### - Lieu commun

Le lieu commun au sein de la villa est la pièce de vie principale regroupant la grande cuisine aménagée, le salon et la salle à manger. Comme dans une maison ordinaire, ces espaces sont communs et sont le cœur de l'habitation. Baignée de lumière et donnant directement sur le jardin, elle est très prisée des 20 locataires qui l'occupent quotidiennement en compagnie des éducateurs.

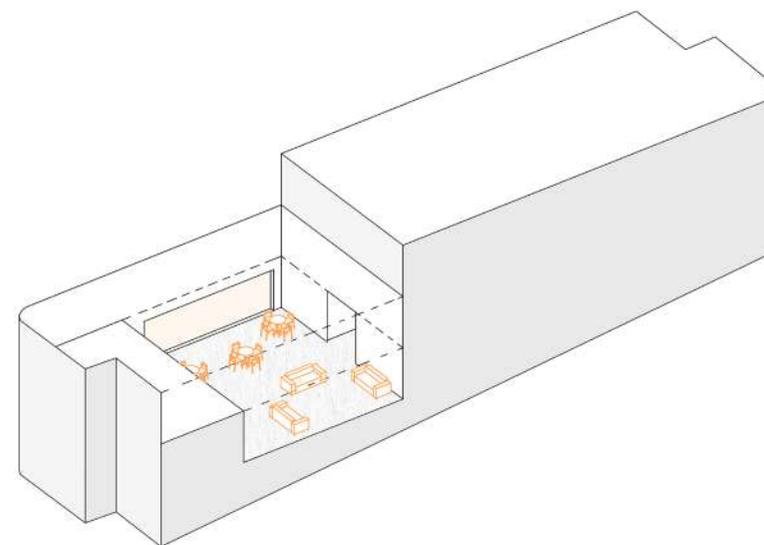


Fig 53 :  
Axonométrie du lieu commun à la Villa Pilifs

## Mise en commun

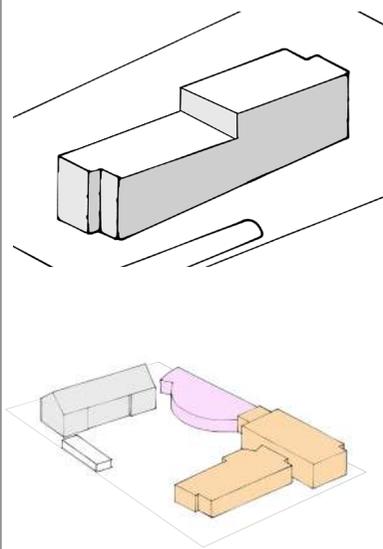
### Environnement

Au vue des analyses, un environnement rural, proche des commerces et transports doit être privilégié. Ceci dans une optique de développer l'autonomie des résidents et leur sociabilité.

### Typologie

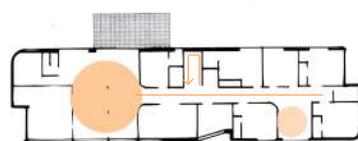
Peu importe le nombre de résidents, il faudra privilégier une dimension humaine de l'habitat. L'inclusion commence par le visuel et pour les résidents, un bloc unitaire à échelle « humaine » peut être plus rassurant.

En plus de cela, on pensera à bien différencier les différents pôles au sein du foyer afin de faciliter l'identification des différents espaces par les résidents (vie, activité, rassemblement, administration, etc).



### Circulation

Si la circulation découle de la typologie du bâtiment, elle devra être simple, éviter les « nœuds de circulation » qui peuvent engendrer du bruit et éviter les couloirs sans issues.

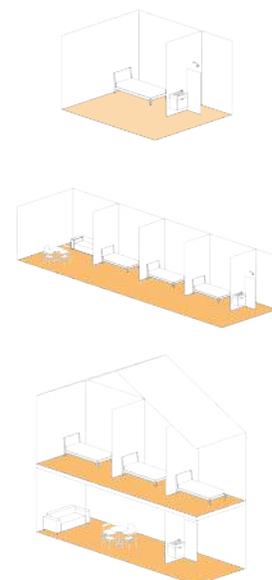


### Types de logements

Certains foyers n'ont pas la chance de pouvoir disposer de chambres individuelles privées pourtant essentielles aux résidents désireux d'un peu d'intimité et d'autonomie.

Concernant les colocations et studios, indépendants ou non, ils permettent des paliers d'autonomie avant une possible vie en totale indépendance hors du foyer.

Enfin la pluralité d'offres de logements permet de s'adapter aux résidents et de créer une mixité et de l'entraide entre les différents résidents

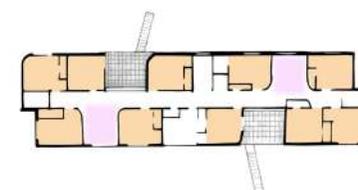


### Organisation

La Villa Pilifs est composée de 20 résidents formant une famille et cette famille est divisée en 4 sous-familles de 5 personnes. Ces subdivisions offrent aux résidents des repères et leur permet de s'affirmer au sein d'un petit groupe.

En plus de s'inspirer de ce fonctionnement, il faudra penser également à la mixité au sein des groupes entre personnes autonomes et personnes plus dépendantes, toujours dans une optique de développement d'autonomie.

Il faudra donc éviter l'organisation des espaces en fonction du handicap et des dépendances qui ne génèrent pas d'interactions entre les résidents.



### Lieu commun

Au vue des analyses, un espace commun comme un jardin ou une grande pièce de vie est très privilégié par les résidents. Son placement central permet à tous d'avoir un point de repère au sein du foyer et une mutualisation des espaces.

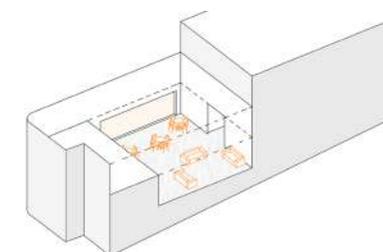
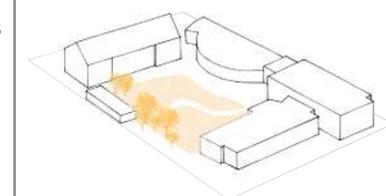




Fig 54 :  
Logo de l'association  
ASRL

## V) Rencontre des professionnels

Lors de mes recherches sur le sujet du handicap, j'ai eu la chance de m'entretenir avec divers acteurs du secteur à savoir Mme Delpouve, directrice du foyer Notre-Dame à Aubry-du-Hainaut ainsi qu'une partie du siège de l'association ASRL présente dans les Hauts-de-France, composée du directeur général M. Masse, de la directrice qualité de l'accompagnement des personnes et de la communication Mme De Block, ainsi que le chargé de gestion immobilière M. Hooge. \*

Ces rencontres ont mis en lumière de nouveaux points importants à prendre en compte dans l'élaboration d'un projet d'accueil de personnes à déficience mentale.

\* Les retranscriptions complètes des entretiens se trouvent en annexes.



Fig 55 :  
Photographie aérienne de Templeuve-en-Pévèle, la proximité entre le centre-ville et le site, Google Earth [Online]

## Directrice du foyer Notre-Dame - Mme Delpouve

### - La place du foyer dans la ville

*« Certains résidents sortent et vont boire un verre dans un café au niveau de la place de l’Eglise. Ils vivent leur vie. On est sur des lignes de bus, les adultes dans les studios vont faire leurs courses eux-mêmes et vivent dans le quartier. C’est réellement une vie de quartier. Ils participent aux événements du village aussi. »*

L’implantation du foyer a une incidence réelle sur l’inclusion sociale. Les résidents peuvent vivre leur vie comme ils l’entendent en faisant leurs courses eux-mêmes, en se promenant ou en allant au restaurant sans forcément se déplacer loin. En plus de s’intégrer grâce aux commodités, les résidents aiment prendre part aux activités proposées par la ville. Ils sont demandeurs d’y participer et cela leur procure un sentiment d’appartenance à vie de quartier

*« Il y a chaque année un festival au sein du foyer et on invite toute la ville. Les habitants l’appellent même la fête du village ! »*

On peut également observer le phénomène inverse d’inclusion sociale : lorsque c’est le foyer qui devient vecteur de lien pour les habitants. Dans le cas du foyer Notre-Dame, étant placé stratégiquement au centre, lorsqu’une fête s’y passe, elle attire naturellement des habitants. L’inclusion dans le foyer a donc deux facettes : l’ouverture sur la ville et l’ouverture à la ville.

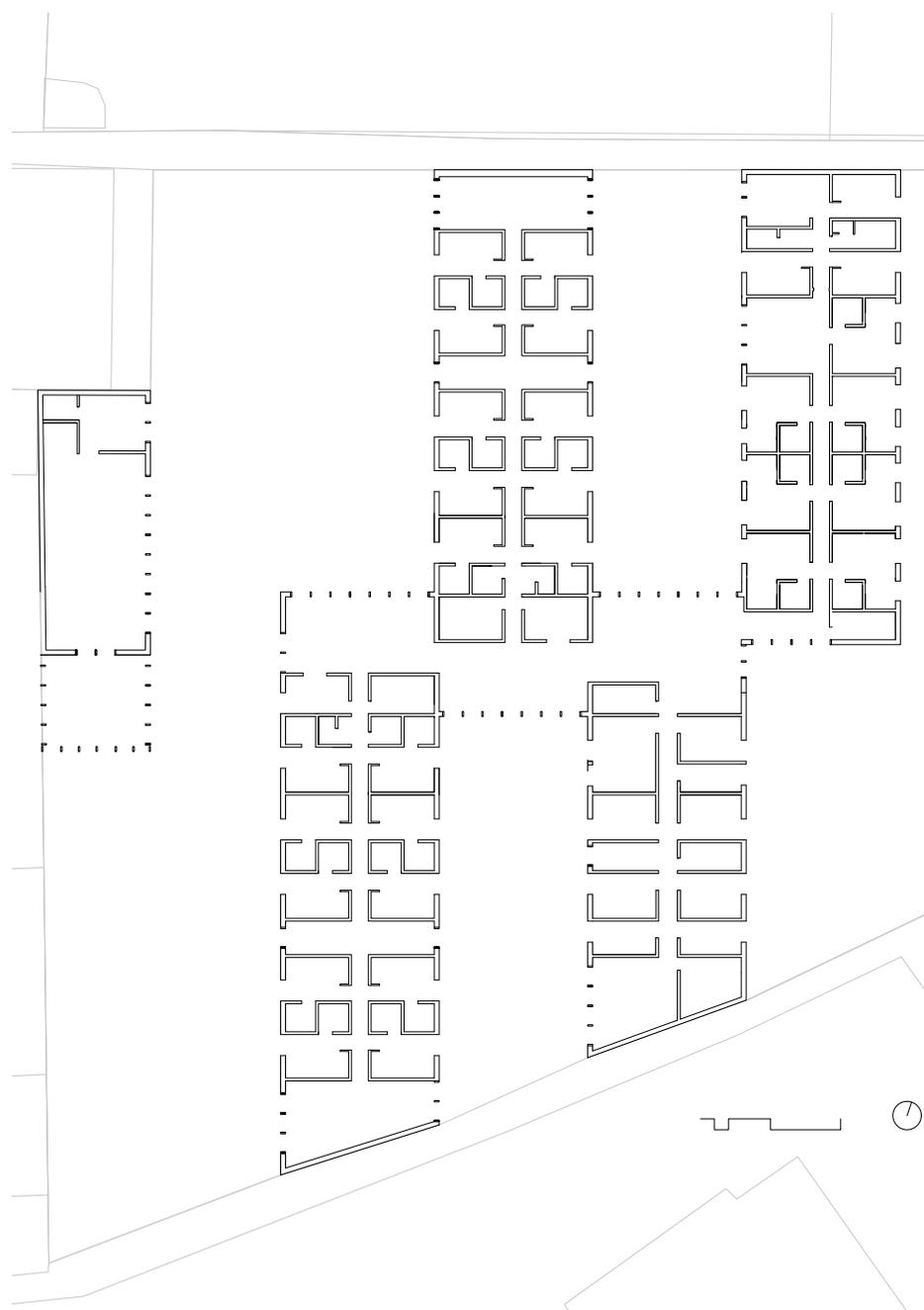


Fig 56 :  
Plan schématique  
du projet, mise en  
evidence de la struc-  
ture et de la liber-  
té d'agencement  
qu'elle propose.

### - Les espaces adaptés aux besoins

« Des gens ont besoin de repères et le moindre changement peut les perturber. D'un autre côté, pouvoir cloisonner des pièces pendant un temps, pouvoir modifier leur usage peut être intéressant que ce soit pour les activités, les visites. »

Si les espaces ont besoin de répondre à une utilité, il est important de prendre en compte la possible modularité de ceux-ci. Les activités qui sont organisées au foyer sont diverses et nécessitent, comme pour les résidents, des adaptations.

« Pour les personnes autistes, les grands espaces, c'est difficilement gérable même avec des mobiliers spécifiques. Une multiplication de petits espaces peut être difficile aussi pour les professionnels, il n'y a pas d'idéal, il faut juste faciliter les déplacements et les interactions. »

Le foyer accueille plus de 60 résidents, contenter chacun en termes d'espace est donc compliqué. Ce qu'il faut privilégier, comme le suggère Mme Delpouve, ce sont les interactions que ces espaces engendrent, entre les résidents et les résidents avec le personnel.



Fig 57 :  
Photographie personnelle d'une chambre d'une résidente au foyer Notre-Dame.

#### - La notion du « chez soi »

*« Mais il ne faut pas oublier que c'est chez eux ici ; on travaille chez eux. Par exemple, on « toque » toujours avant de rentrer dans leur chambre car c'est leur espace et on le respecte. »*

Cette notion du « chez-soi » est très importante car elle permet de valoriser les résidents comme tel et non comme des patients. Les foyers, même avec assistances médicales, sont des habitations. La notion de l'habitat n'est pas censée être un élément de rajout dans le développement d'un projet de foyer de vie mais l'intention principale. Si les espaces sont pensés pour une vie quotidienne ordinaire, cela insuffle évidemment le sentiment du « chez-soi » pour les résidents.

De plus, la collectivité de ces espaces n'est pas un frein dans l'autonomie des résidents : l'entraide et les relations sociales permettent de développer leur autonomie. Comme le dit Mme Delpouve le rôle du foyer est *« d'accompagner toutes les personnes vers, soit le développement de l'autonomie, soit le maintien de l'autonomie »*. La collectivité et le partage sont donc moteurs dans cette quête d'indépendance.

"Entre la vie en établissement spécialisé et celle au domicile des parents, d'autres formes d'habitat éclosent également, ici et là, respectant ainsi le choix fait par de plus en plus de personnes handicapées de vivre de façon autonome." [25]

[25]  
Handicap et société  
CCAH - Ensemble,  
"Des formes alternatives d'habitat pour favoriser l'autonomie," Les cahiers du CCAH, vol. 2. [Online].

## Siège de l'association des Hauts-de-France, l'ASRL

### - Les enjeux des nouveaux types d'hébergement

« (l'ASRL) essaie d'avoir une palette plus large : soit du collectif, soit de l'individuel, soit de l'individuel dans le collectif. [...] Les politiques publiques ont une politique autour de l'habitat inclusif, et on prône l'autonomie des personnes. L'habitat inclusif n'a même plus d'étiquette médico-sociale. Nous on est plutôt entre deux ; on essaie d'avoir une palette plus large qui peut répondre au besoin de chacun. » Mme De Block

« Nous (l'ASRL), on n'est pas favorable à l'inclusion à 100% parce qu'au sein d'un collectif, on peut trouver son bien-être. » M. Masse

Comme cité précédemment, les nouveaux types d'habitats de cohabitation en groupes restreints dans des logements « ordinaires » se développent mais cela n'est pas forcément adapté à tous. Ces logements « ordinaires » ne permettent pas le choix d'un mode de vie en corrélation avec un niveau d'autonomie.

Il faut donc veiller à offrir une pluralité de choix dans les nouveaux types d'habitats afin de favoriser la mixité sociale entre résidents et/ou entre habitants d'un même quartier.



Fig 58 :  
Photographie personnelle de la maquette, vue de la venelle vers le jardin public.

### - La désinstitutionnalisation

*« Désinstitutionnaliser ça ne veut pas dire fermer les collectifs mais amener la personne dans l'autodétermination. » M. Masse*

La désinstitutionnalisation est importante car elle permet de réduire les stigmates concernant les lieux d'accueils spécialisés. Cela n'induit donc pas uniquement un changement physique du bâtiment (lorsque cela est possible) mais également un état d'esprit au sein de la structure. Accorder plus de liberté et d'autonomie aux résidents est un moyen de désinstitutionnaliser leur lieu de vie.

### - L'image d'un établissement d'accueil

*« On veut que ça se fonde le plus possible dans l'environnement, que ce soit le plus inclusif possible. [...] il y a un refus légitime de stigmatisation » M. Masse*

*« Il faut plus travailler sur les paysages : pouvoir se balader plus facilement en garantissant la sécurité de tous. A force d'enfermer les personnes on réduit leur autonomie. » M. Masse*

En lien avec la désinstitutionnalisation, le visuel du bâtiment joue également un rôle dans l'inclusion. Si une grille opaque sert d'enceinte à celui-ci, il ne renverra pas l'image d'un habitat inclusif et ouvert aux autres. Cela sera contreproductif dans la mission d'intégration sociale.



Fig 59 :  
Photographie de  
la façade du foyer  
Notre-Dame avec  
ses grilles fermées.  
[Online]

### - La mixité sociale

« La mixité c'est extrêmement important. Une partie de Notre Dame est contiguë à l'école du village ; les enfants utilisent donc le parc du foyer et des adultes du foyer de vie participent à des actions à l'école. C'est extrêmement important. » M. Masse

Les relations entre les différents établissements médicaux, sociaux ou éducatifs permettent une visibilité des personnes à déficience mentale. Participer aux activités d'autres établissements et recevoir du public d'autres établissements créent du lien social et un sentiment de légitimité.

### - L'ouverture à la ville

« Dans nos établissements, je me bats pour laisser les grilles ouvertes en faisant attention aux mesures de sécurité sanitaires, aux risques d'attentats. [...] il faut trouver un équilibre. » M. Masse

« Le risque est de surprotéger. [...] La question de l'autonomie va au-delà de l'habitat. » M. Masse

En lien avec l'image de l'établissement, comme vu dans l'entretien avec Mme Delpouve, l'ouverture à et sur la ville est très importante dans la vie d'un foyer. Les barrières qui peuvent être présentes autour du foyer mettent un frein physique au libre déplacement des résidents et rebutent les autres habitants du quartier à s'intéresser aux mêmes résidents. Sans rendre le foyer perméable à toutes les allées et venues, il faut savoir trouver le juste milieu entre sécurité, surprotection et ouverture aux autres



Fig 60 :  
Coupe illustrée de  
la relation intérieur  
-extérieur au sein du  
projet.

Ainsi, L'habitat pour personnes à déficience mentale est composé de divers établissements, spécialisés ou non, qui ont tous pour vocation le développement et le maintien de l'autonomie. Chaque établissement ayant ses fonctions et adaptations propres à ses résidents, il faut pouvoir bien identifier le public accueilli afin de ne pas être contre-productif. De plus, les études de cas ont permis de mettre en évidence des points architecturaux importants à développer ou à éviter dans la mise en place des nouveaux foyers de vie. Le tableau récapitulatif élaboré à la suite en reprend les éléments intéressants. .

Bien que des nouveaux types d'habitats inclusifs se développent, les foyers occupationnels et foyers de vie restent nécessaires pour des personnes en besoins de collectif, d'entraide et de partage, comme l'a souligné la direction de l'association ASRL.

« Ce que tu fais pour moi, sans moi, tu le fais contre moi » \*

\* AMODID : L'Association pour la Mise en Oeuvre d'un Développement Intègre et Durable, créée en 2008.

---

## Inclusion

### Quelle vision les résidents portent-ils sur leur habitat ?

L'inclusion est le maître-mot des nouveaux établissements pour personnes handicapées. Qu'elle soit physique ou sociale, l'inclusion permet à tout-un-chacun de se sentir intégré à une société.

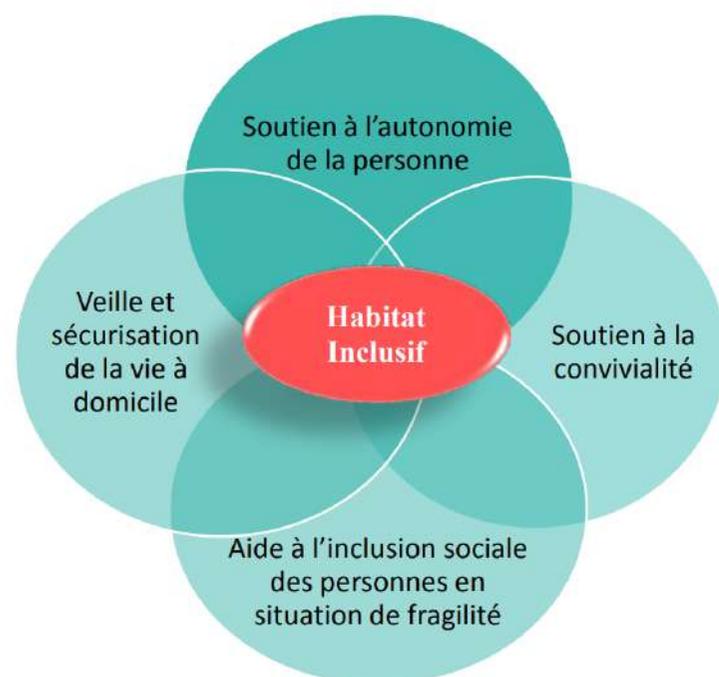
Concernant les personnes à déficiences mentales, l'enjeu est double car l'inclusion doit être physique et sociale. Les rôles des foyers de vie et autres solutions d'hébergement sont donc de faire ressentir aux résidents un sentiment d'appartenance à son « chez-lui » et à son environnement.

L'habitat inclusif tel qu'il est décrit ci-dessous va dans ce sens en proposant des manières d'aborder un logement inclusif. De plus, la rencontre avec les résidents eux-mêmes, a permis de mettre en concordance des observations personnelles et décrites par des professionnels du milieu avec les manières de vivre des résidents.

---

<b>Partie 3 - INCLUSION.....</b>	<b>121</b>
<i>I) L'habitat inclusif.....</i>	<i>125</i>
<i>II) Rencontre des résidents.....</i>	<i>129</i>
<i>    Protocole</i>	<i>131</i>
<i>    Analyse</i>	<i>145</i>
<i>III) Le foyer : un lieu de vie collectif... 147</i>	<i>147</i>
<i>    Les espaces de vie privés</i>	<i>151</i>
<i>    Maisonnées</i>	<i>159</i>
<i>    Le foyer</i>	<i>169</i>
<i>    Appropriation du territoire</i>	<i>187</i>
<i>    Le foyer au coeur de village</i>	<i>193</i>

« L'habitat inclusif est une réponse complémentaire au logement ordinaire et à l'hébergement en institution. Il permet de diversifier l'offre pour les personnes en situation de handicap, en combinant la sécurisation de l'environnement et l'accès à une vie autonome. » [26]



[26]  
Guillaume Camelot  
and Guy Terrier,  
"L'habitat inclusif :  
un progrès pour la  
santé mentale ?,"  
Santé Publique, vol.  
30, no. 6,

Fig 61 : Schéma des  
différents supports  
mis en oeuvre dans  
l'accompagnement  
des habitants, extrait  
du Guide de l'habitat  
inclusif, CNSA, 2017

## I) L'habitat inclusif

La loi du 23 novembre 2018, loi Elan [7], concernant l'évolution du logement, de l'aménagement et du numérique apporte une définition de l'habitat inclusif et engendre la publication d'un guide de l'habitat inclusif.

[7]  
2018-1021 Loi Elan  
portant sur l'évolu-  
tion du logement, de  
l'aménagement et  
du numérique.

Ce guide a pour but d'aider à la mise en place d'un logement adapté pour personnes âgées et personnes à déficiences mentales. Bien qu'il ne soit pas à destination des foyers de vie ou d'hébergement, ses indications sont à prendre en compte dans l'élaboration d'un tel lieu d'hébergement afin de l'adapter aux nouveaux défis d'inclusion et d'émancipation des résidents.

Comme décrit dans le guide, un habitat inclusif offre différents supports d'accompagnement :

- **La veille sur les résidents.** Faite entre eux ou par le biais d'intervenants extérieurs ou d'éducateurs.

- **La convivialité.** Favorisant la prévention de la perte d'autonomie et évitant le repli sur soi et la solitude.

- **Le soutien à l'autonomie.** Adapté à chaque résident concernant les tâches de la vie quotidienne.

- **L'aide à l'inclusion sociale.** Prendre part à la vie de la cité pour favoriser un sentiment d'appartenance sociale par le biais d'activités ou de rencontres.

« Les projets d'habitat inclusif proposent un habitat de qualité favorisant le bien-être de la personne âgée ou de la personne handicapée. Plusieurs critères doivent ainsi être pris en compte. » [27]

[27]  
"Guide de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées." Ministère des solidarités, CNSA. 2017

Association des personnes concernées	Choix de l'environnement	Equilibre entre vie individuelle et vie collective	Adaptation à l'autonomie des habitants	Qualité des logements
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conception du projet</li> <li>• Gestion du projet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès aux voiries</li> <li>• Accès aux services</li> <li>• Desserte par les transports</li> <li>• Accès aux services de santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mixité résidentielle</li> <li>• Configuration de l'habitat</li> <li>• Salle commune</li> <li>• Jardin</li> <li>• Espaces et équipements collectifs</li> <li>• Domotisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intégration des besoins dans le projet architectural</li> <li>• Respect de la réglementation sur l'accessibilité</li> <li>• Un habitat à la fois adaptable, ouvert et sécurisé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Règles de sécurité</li> <li>• Règles de décence et d'hygiène</li> <li>• Règles de qualité de construction</li> </ul>

[24]

Fig 62 : Tableau des paramètres à intégrer dans la mise en place d'un habitat inclusif, extrait du Guide de l'habitat inclusif, CNSA, 2017

Le guide détaille également les étapes pour l'élaboration d'un habitat inclusif :

- **Inscrire le projet dans un environnement propice.** Par cela on entend services publics, commerces, moyens de transports, mixité résidentielle, espaces verts ou encore la facilité d'accès.

- **L'équilibre entre vie individuelle et vie collective.** L'habitat doit offrir un espace privé de qualité au résident et proposer des lieux communs pour favoriser la vie en collectivité et l'entraide.

- **L'accessibilité du logement.** En plus de l'accès PMR, l'attention portée à l'accessibilité et l'adaptabilité doit être importante. On pensera aux matériaux, aux dimensions ou encore à la domotique.

- **L'inclusion des résidents dans l'élaboration du projet.** Ce critère peut être réalisé lorsque les futurs habitants sont connus au lancement du projet. Leur avis sera pris en compte au niveau de la mise en place du règlement, des animations collectives, des services et évidemment des qualités spatiales et architecturales



Le CREAHM de Bruxelles, se définit comme un laboratoire d'expérimentation. C'est un lieu artistique qui propose des ateliers d'art plastique et d'art vivant à des personnes en situation de handicap mental. Dans le cadre des entretiens avec des résidents du foyer Notre-Dame, je me suis rendu au CREAHM de Bruxelles dans le but d'y tester la méthodologie du dessin, avec des adultes familiers avec cette technique.

Fig 63 :  
Logo du CREAHM  
Bruxelles

## II) Rencontre des résidents

Comme préconisé par le guide de l'habitat inclusif, plusieurs rencontres ont eu lieu avec les résidents afin de découvrir et comprendre leur lieu de vie intime : leur chambre. Aller à la rencontre de ce public particulier était nécessaire afin de respecter la démarche inclusive du sujet et ce, à tous les niveaux.

Frédéric Fougeray, directeur d'une MAS en Normandie, déclare « faire d'une MAS un lieu de vie et d'envie signifie que l'accompagnement va au-delà de la réponse aux besoins fondamentaux de survie, de sécurité, de santé, de bien-être et de respect de l'intégrité humaine. Il est alors question d'être attentif aux besoins exprimés par la personne elle-même et de repérer quelques indices de ses satisfactions ou malaises. » [28]

Ainsi, avec l'aide de Mme Delpouve, une série de petits entretiens \* a été réalisée au foyer Notre-Dame. Le but était d'étudier et d'analyser le lieu privé de quelques résidents pour comprendre leurs envies et besoins. En plus de ces rencontres, il a été proposé à ces résidents de dessiner leur chambre pour comprendre leur vision de celle-ci.

Dans l'article « Art, handicap mental, reconnaissance sociale » écrit par des universitaires de l'université de Namur, de l'université libre de Bruxelles ainsi que la directrice du CREAHM en 2016, il est montré comment l'expression artistique permet à un public à déficiences mentales de s'exprimer librement et à sa manière.

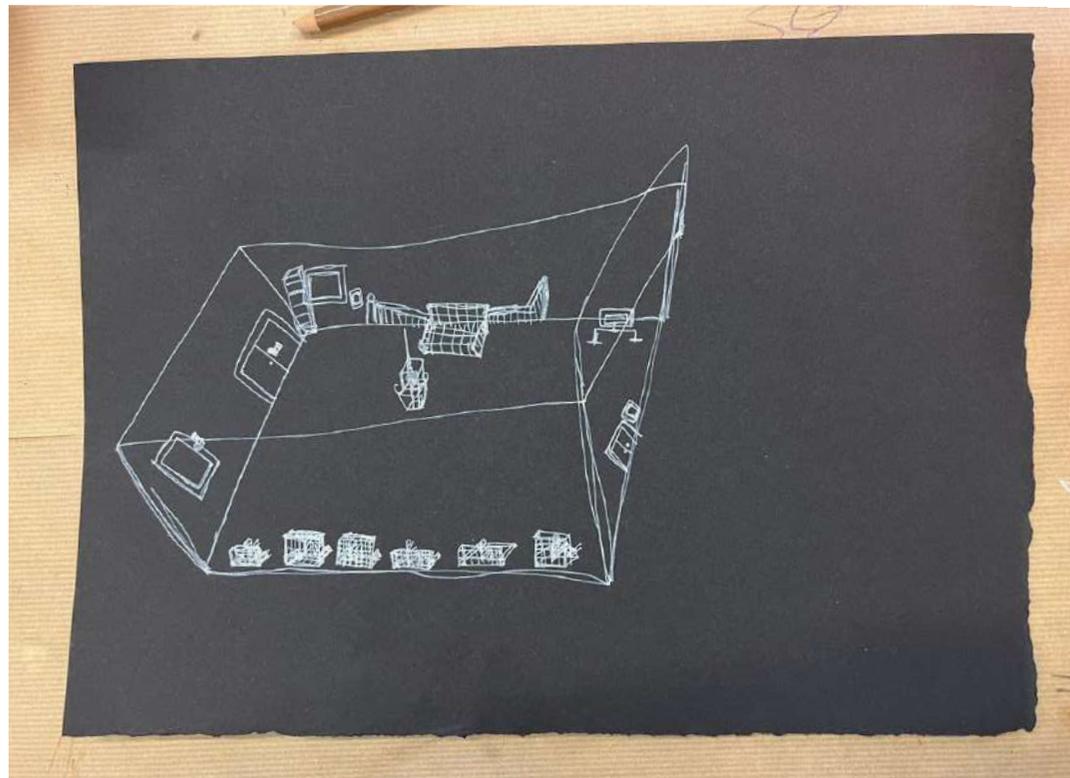
« L'atelier d'un centre artistique est un support à l'affirmation d'un « je », d'une personne au-delà de son handicap. » [29]

Le but n'étant pas de créer un atelier artistique complet mais bien de proposer un support d'expression au résident, concernant leur lieu privé, pour en tirer des analyses.

[28]  
Frédéric Fougeray,  
"Un lieu de vie  
- un lieu d'envie,"  
*Pratiques en santé  
mentales*, p. 33.  
[Online].

\* Les retranscriptions complètes des entretiens se trouvent en annexes.

[29]  
Marie-Martine  
Gernay Stéphane  
Leyens, Clémence  
Mercier, Cécile  
Schumacher, "Art,  
handicap mental,  
reconnaissance  
sociale," *La Revue  
Nouvelle*, vol. 3, p.  
58. [Online].



Ce dessin est l'œuvre d'un jeune artiste nommé Anthony. Je lui ai posé des questions similaires à celles posées aux résidents du foyer Notre-Dame. On reconnaît bien l'espace en axonométrie alors qu'aucune indication n'a été donnée. Les meubles et ouvertures sont aussi bien intégrés et l'on comprend ainsi qu'il s'agit de son salon, avec les fauteuils devant la télévision.

Fig 64 :  
Dessin de Anthony,  
du CREAHM de  
Bruxelles, 2022

## Protocole

Afin d'être efficace et de ne pas déranger trop longtemps les résidents, les questions posées sont organisées suivant 4 thèmes :

- **La présentation** : j'explique qui je suis, quel est mon sujet et la raison de ma venue chez eux.

- **Les questions informatives** : la description simple de la pièce, l'ambiance environnante et leur affection pour cette pièce.

- **Les questions démonstratives** : afin que les réponses soient plus simples à communiquer. Des questions du type « *montre-moi l'endroit que tu préfères dans cette pièce* » sont ainsi privilégiées.

- **Les vœux** : ce qu'ils aimeraient avoir, leurs rêves (d'espaces) au foyer

Le dessin étant proposé à la suite de ces questions.

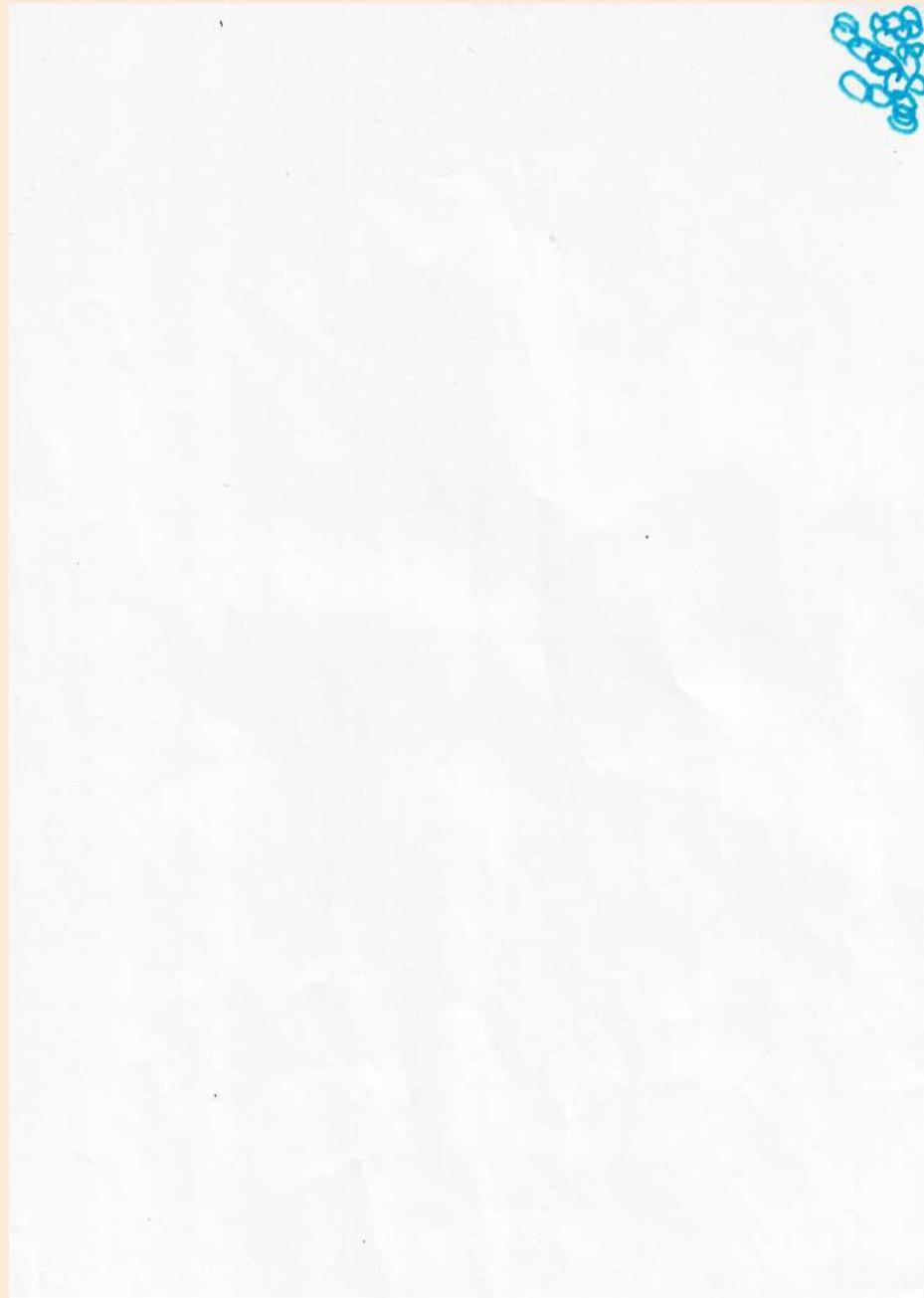


Fig 65 :  
Dessin de Giselle  
représentant sa  
chambre

## Giselle

Giselle est une dame âgée (environ 80 ans). Elle a toujours vécu en foyer mais était à Lille auparavant. Giselle aime beaucoup sa chambre, elle est très attentionnée, aime y écouter de la musique et surtout faire le ménage : « *j'ai tout rangé, rien ne traîne* ». Elle trouve cependant que c'est trop bruyant : elle est proche d'un couloir passant. Sinon, elle aime s'asseoir sur son fauteuil préféré juste à côté de la fenêtre.

Pas très enthousiaste à l'idée de dessiner, elle a tout de même essayé.



Fig 66 :  
Photographie de  
Giselle dans sa  
chambre

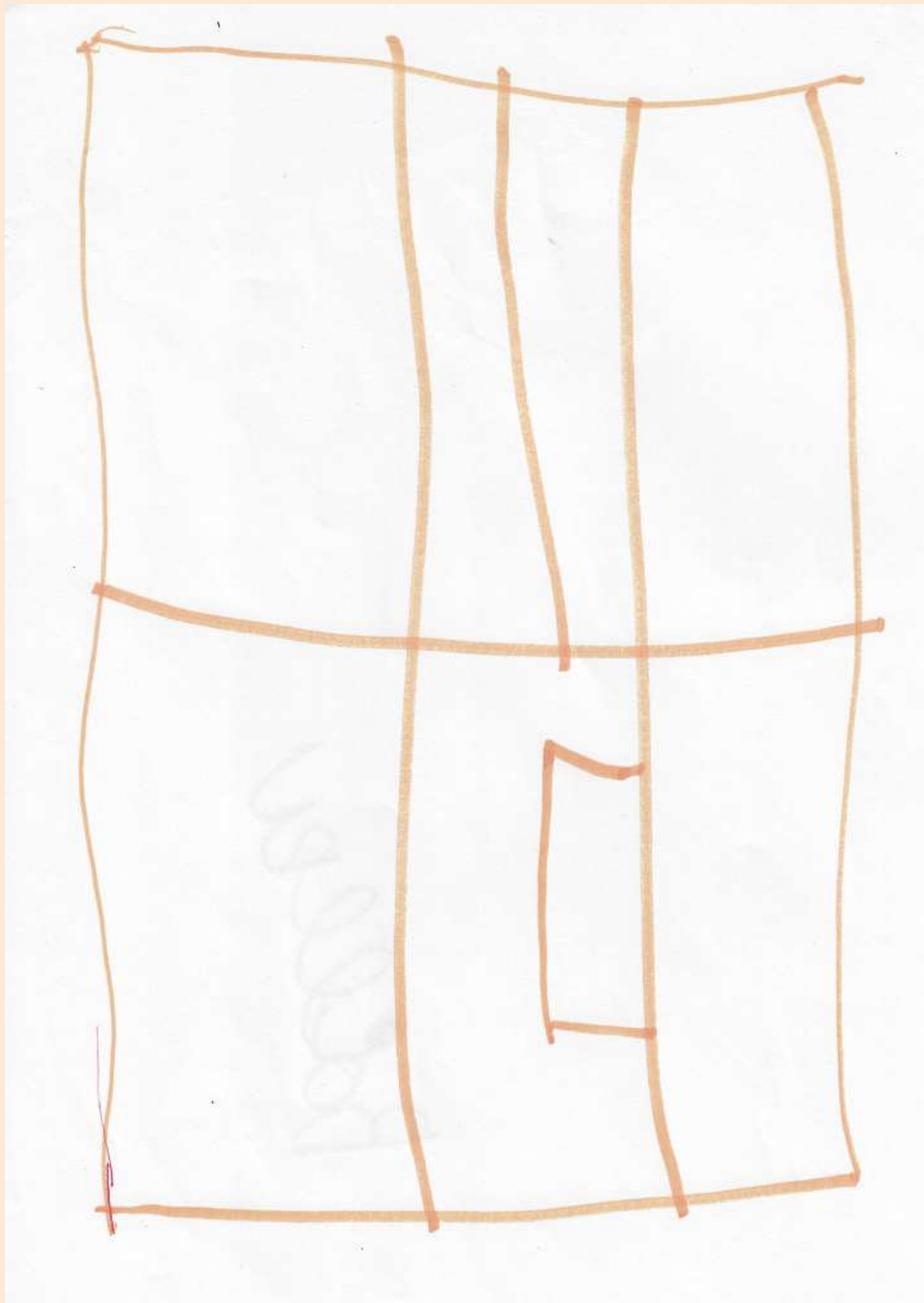


Fig 67 :  
Dessin de Mireille  
représentant sa  
chambre

## Mireille

Mireille est une quarantenaire. Elle adore sa chambre qu'elle a pris plaisir à me montrer, toute propre et bien rangée. Elle n'accorde pas d'importance à la vue sur l'extérieur, elle préfère dessiner et faire du coloriage. Ses œuvres sont accrochées sur son armoire. Comme Giselle, elle trouve que c'est bruyant et se réfugie souvent dans sa chambre lorsqu'elle « *fait des crises* ». En dehors de cela elle aime voir ses amis dans la salle commune. L'idée d'avoir son propre petit studio lui fait envie : elle aime cuisiner. Au foyer, elle ne manque de rien, elle aimerait tout de même qu'il y ait une bibliothèque pleine de livres.

Son dessin représente sa chambre. Les lignes orthogonales forment les murs, le bureau, le lit et le coussin. Si le résultat peut paraître abstrait, les lignes dessinées ont été faites consciencieusement. A chaque cadre son intention.



Fig 68 :  
Photographie de  
Mireille dans sa  
chambre

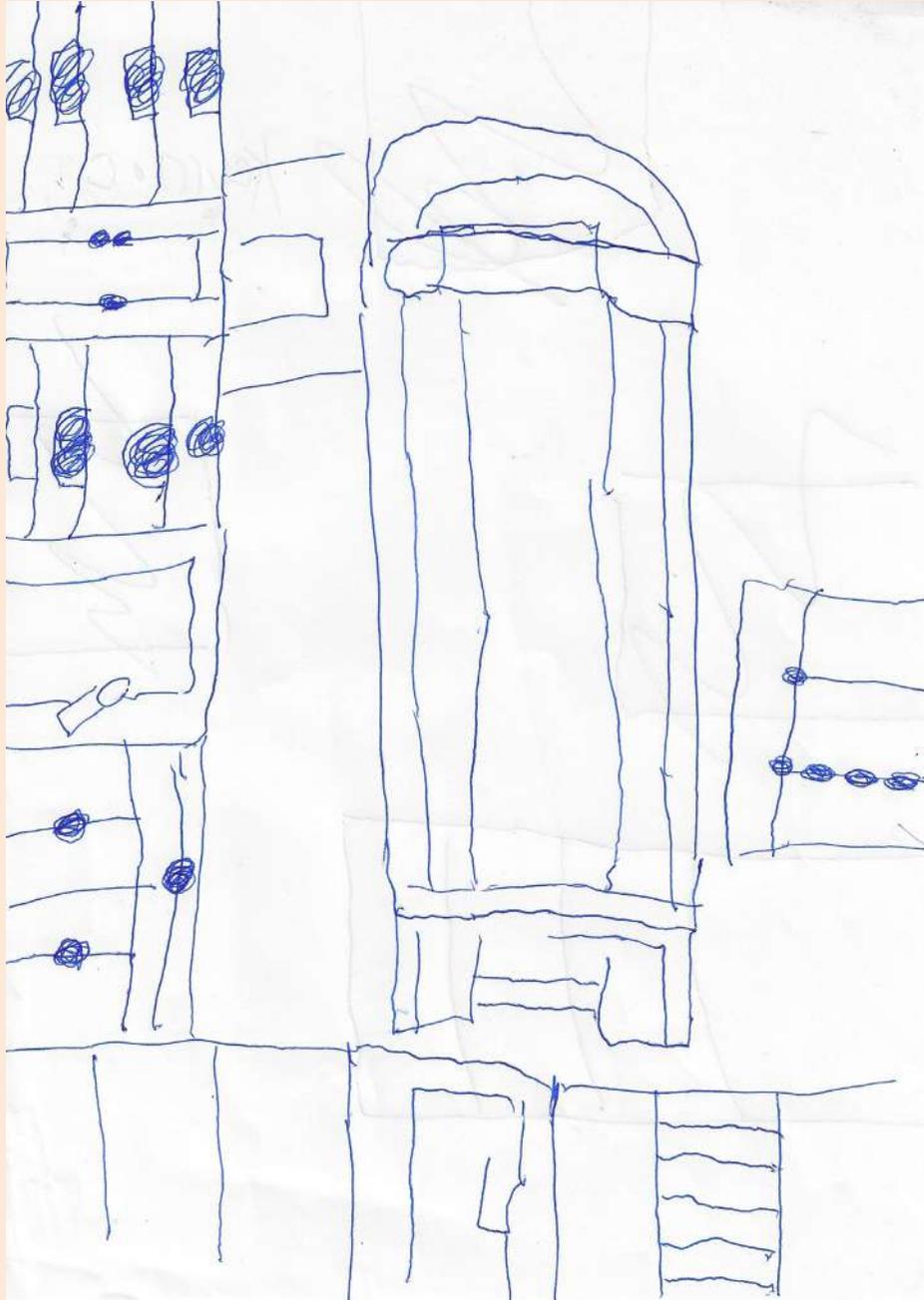


Fig 69 :  
Dessin de Kevin  
représentant sa  
chambre

## Kevin

Kevin est un jeune homme de 33 ans ; il habite le deuxième étage du foyer ; ils y sont moins nombreux et il aime bien car c'est calme. Il aime sa chambre où il dessine et joue. Il n'invite pas ses amis dans sa chambre, il préfère les voir dans la pièce commune. Il a quelques souvenirs sur un des nombreux meubles de la chambre. Il n'a pas vraiment envie de changer de chambre car il aime le bleu des murs.

Il s'est appliqué pour son dessin, chaque meuble est présent autour du lit. Dans la réalité, le lit est contre un mur et les meubles organisés différemment mais tout y est, jusqu'à chaque poignée de meuble, à l'identique cette fois-ci.



Fig 70 :  
Photographie de  
la chambre de Kevin

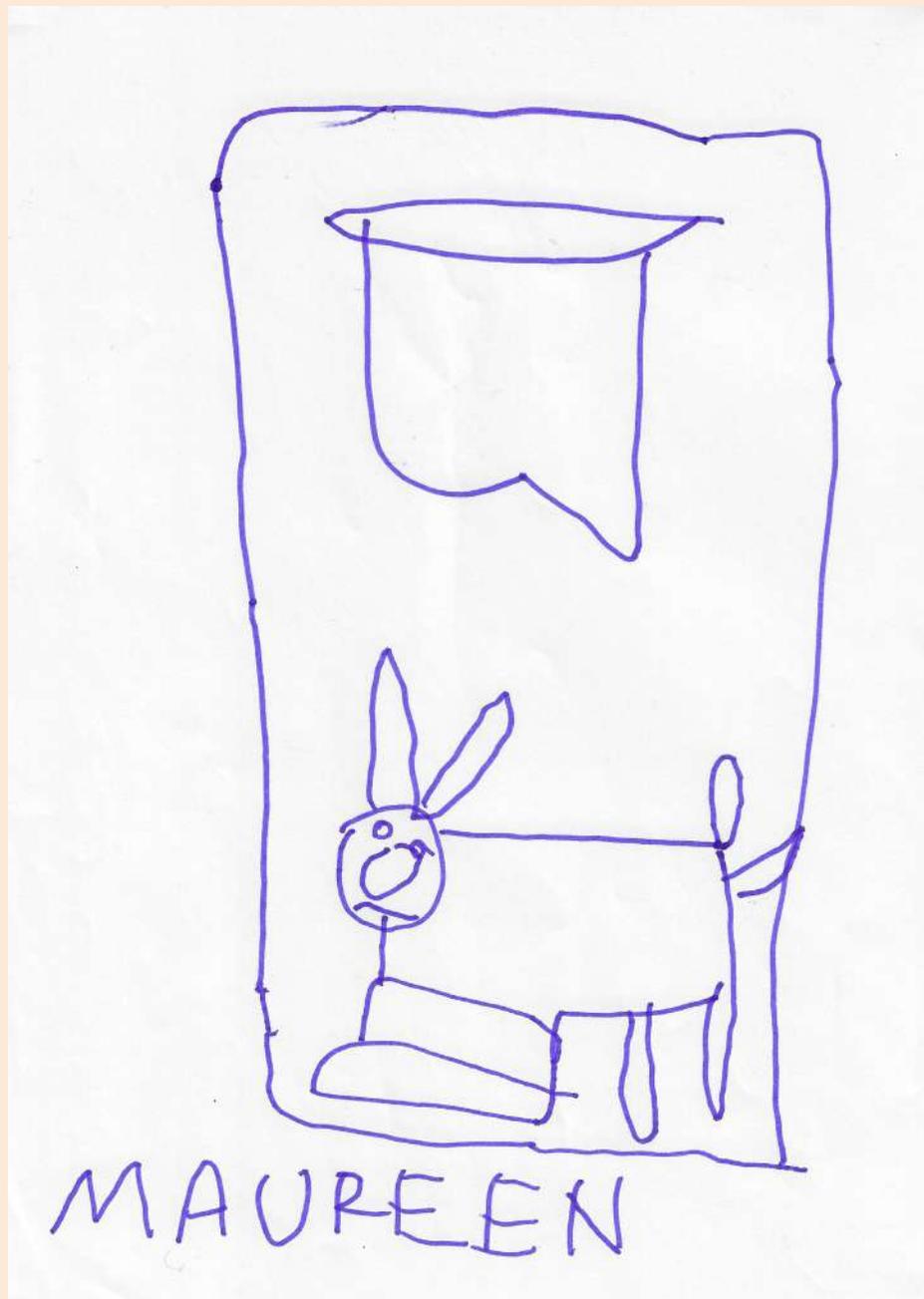


Fig 71 :  
Dessin de Maureen  
représentant sa  
chambre

## Maureen

Maureen est une jeune femme de 21 ans qui habite le même étage de Kevin. Elle est en plein déménagement : elle va aller au premier étage retrouver son copain Steven. Elle aime quand-même sa chambre : pour dormir dans son lit et être seule, mais sa salle de bain est trop petite. Elle n'a pas décoré sa chambre mais cela lui convient comme ça, elle aime surtout sa chambre pour être sur son ordinateur, posé sur son bureau juste en face de la fenêtre pour « avoir de la lumière ». Elle reste tout de même impatiente de se retrouver au premier.

Son dessin représente son lit. Cela correspond à ses dires : elle n'accorde pas trop d'importance aux murs et à la forme mais plutôt à son lit, son doudou et son bureau. De même que pour Dylan, le lit est placé au centre de la feuille, bien qu'il ne soit pas au centre de la pièce, en réalité

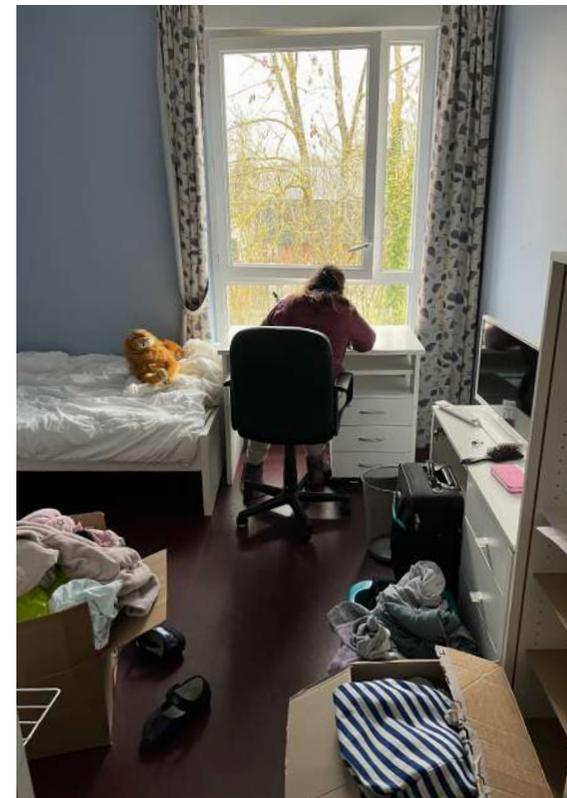


Fig 72 :  
Photographie de  
Maureen dans sa  
chambre

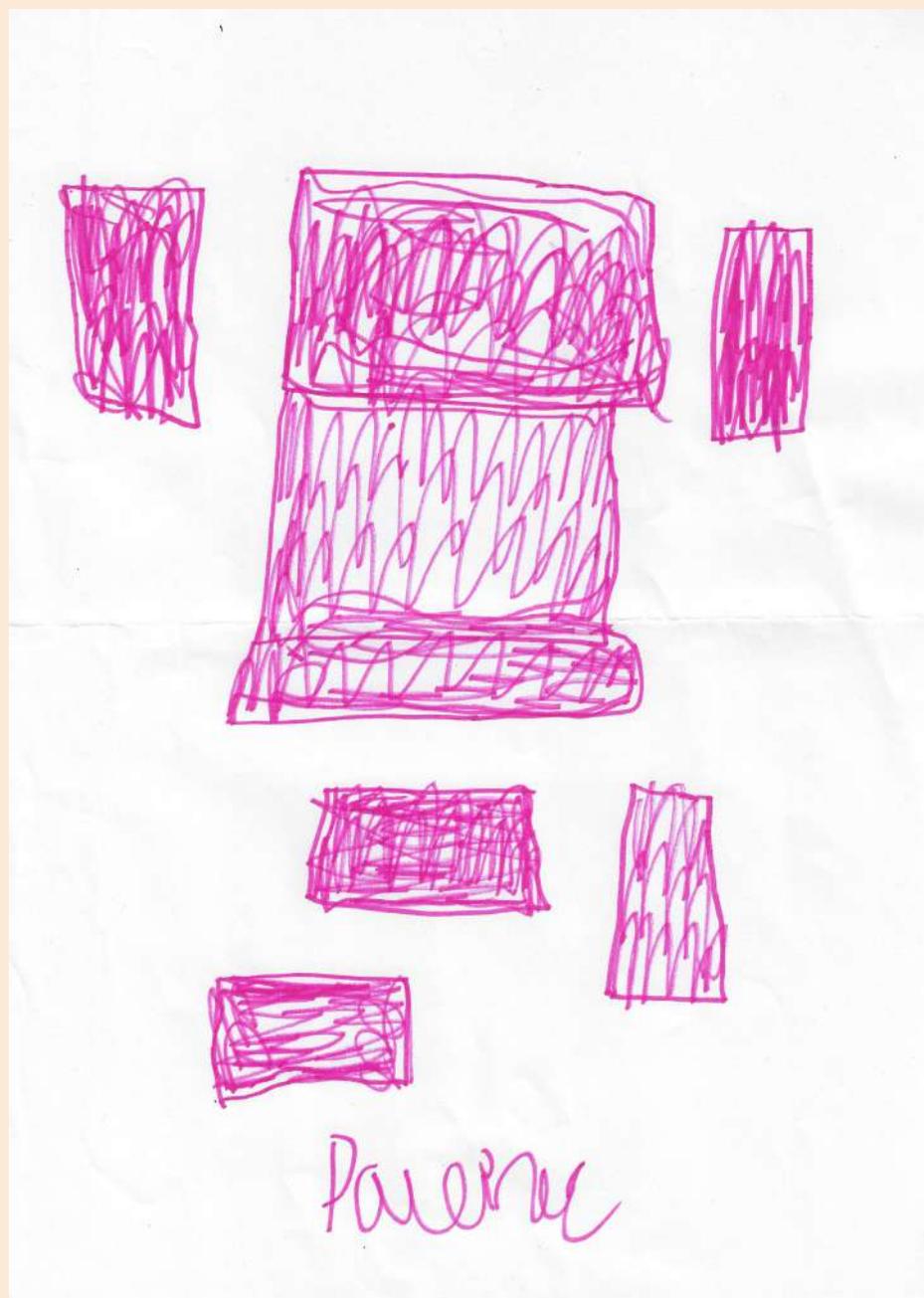


Fig 73 :  
Dessin de Pauline  
représentant sa  
chambre

## Pauline

Pauline est ma petite sœur, elle a 22 ans et cela fait 1 an qu'elle est au foyer. Dans sa chambre qu'elle aime, elle y dort et regarde la télé, assise sur son lit, « *je voudrais un fauteuil* ». Elle est au calme et ça lui plaît, elle n'invite jamais ses amis dans sa chambre « *non, pas ici* ». Elle préfère les voir dans le salon commun. Sa bibliothèque contient tous ses jeux et puzzles, elle ne veut rien y changer. Pourtant son endroit préféré, c'est le jardin, parce que c'est beau.

Son dessin, comme ses camarades, représente le lit au centre, entouré de meubles, table de nuit, armoire et tapis. Pas de murs, juste des meubles éparpillés et organisés. Dans la réalité, son lit est contre un mur et les meubles également.



Fig 74 :  
Photographie de  
Pauline dans sa  
chambre



Fig 75 :  
Photographie de la  
pièce commune au  
sein de la colocation  
de Dylan

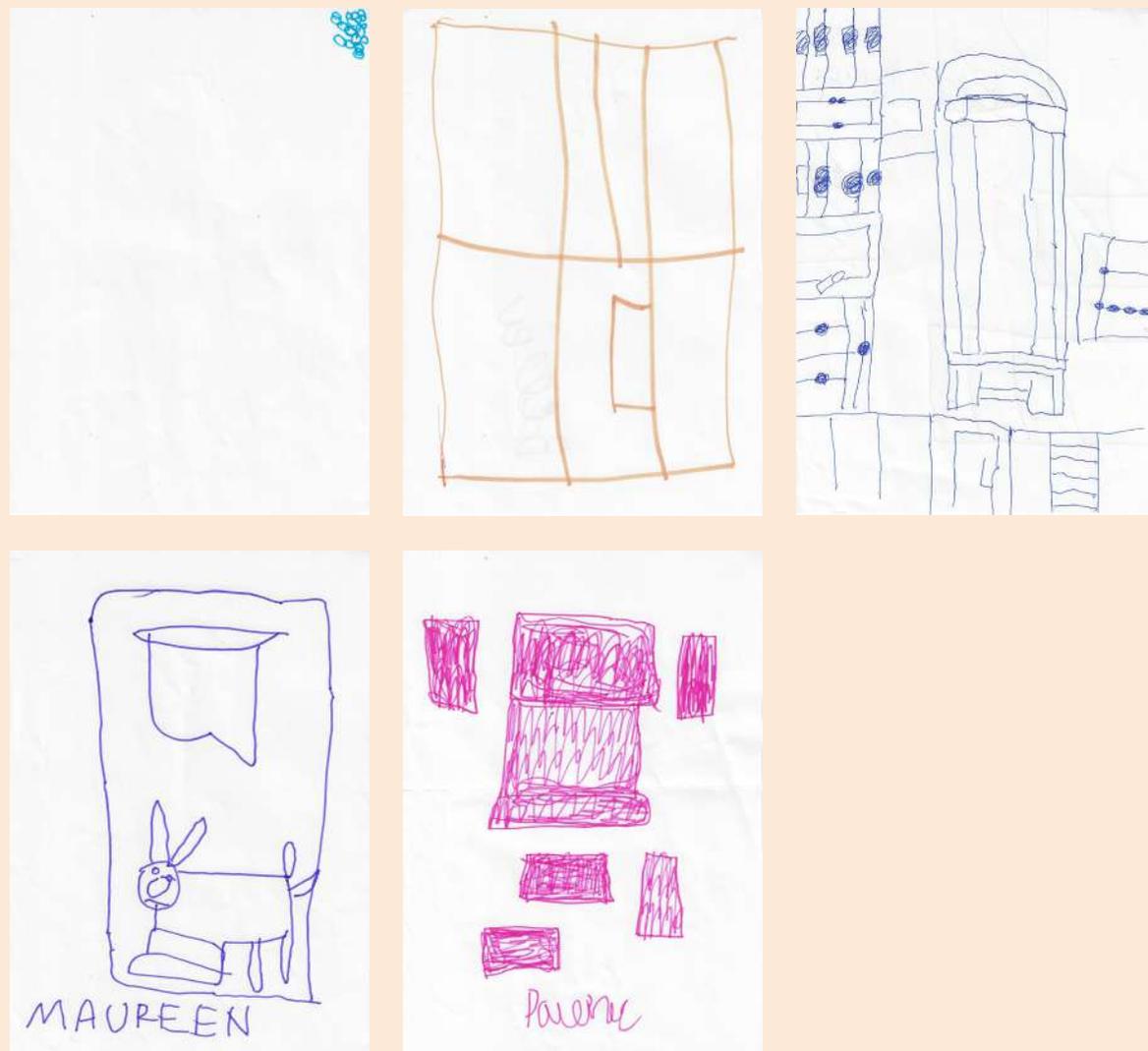
## Dylan

Dylan a également 22 ans. Contrairement aux autres, il habite dans une colocation au sein du foyer. Sa chambre est donc plus petite mais il la trouve bien ; il la préférerait quand même en rouge. Il adore dessiner et accrocher ses dessins aux murs ; il y en a beaucoup ; c'est chaleureux. Il invite parfois sa copine Lisa, c'est le seul à ouvrir sa chambre par rapport aux autres ; finalement, sa chambre est également son salon privé, puisqu'il habite en colocation. Il n'a pas envie de changer de chambre : il aime « *vivre avec les autres* ». Il y a juste la place pour un lit, ça tombe bien, c'est son endroit préféré. Dans le foyer, il aimerait bien avoir des terrains de sport pour se dépenser.

Au moment du dessin, alors qu'il adore cela, il hésite, n'a pas vraiment envie, une de ses colocataires l'observe, il n'ose pas et refuse donc



Fig 76 :  
Photographie de Dy-  
lan dans sa chambre



## Analyse

Après l'étude des retranscriptions, on peut retenir que les résidents aspirent au calme et n'aiment pas le bruit environnant généré par un mauvais placement de chambre. Ils aiment tous leur chambre, en sont satisfaits et sont toujours très fiers de la présenter. Concernant la vie en collectivité, elle ne pose pas de problème mais ils différencient tous leur chambre, privée, et les salles communes, où ils retrouvent les autres. On peut d'ailleurs remarquer qu'à la question « *que fais-tu dans cette pièce* », leur première réponse n'est pas « *dormir* » mais plutôt les activités qu'il y font, en plus de dormir.

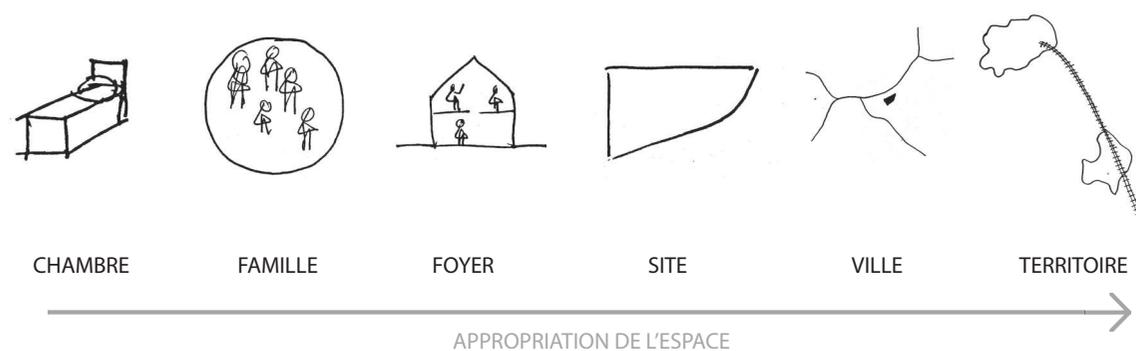
Concernant les dessins, tous sont très différents mais on peut retrouver une similitude dans la place du lit qui est centrale dans le dessin. Cela vient en contradiction avec leurs dires (du fait qu'ils ne mentionnent pas instinctivement le fait de dormir). On peut supposer que le lit n'est donc pas uniquement l'endroit où se reposer mais c'est également un fauteuil, un bureau, une table à dessin ou une méridienne. L'usage l'emporte sur la fonction pour eux. A propos des meubles, on comprend qu'ils ont une place dans la chambre mais ceux-ci sont comme des détails. L'importance qui leur est portée est moindre face au lit. Le placement de ce-dernier, toujours au centre de la feuille, en est d'ailleurs révélateur.

Ainsi, s'il fallait retenir trois informations, cela serait le bureau de Maureen placé juste en dessous de la fenêtre pour plus de luminosité. Les dessins et autres photos accrochés aux murs de Mireille. Et pour terminer, Dylan qui nous dit qu'il aime « *vivre avec les autres* ».

### III) Le foyer : un lieu de vie collectif



Fig 77 :  
Collage, le jardin  
ouvert au public



Les enjeux du projet de foyer de vie pour adultes à déficience mentale se résument donc à offrir aux résidents un habitat de qualité, en lien avec un environnement accessible offrant de nombreux services afin de maintenir et/ou développer un niveau d'autonomie.

L'attention portée au bien-être des résidents et à leur mode de vie se retrouvent dans le développement du projet puisqu'il a été pensé à différentes échelles suivant l'appropriation de l'espace des résidents, de leur espace intime au territoire.

## Chambre individuelle



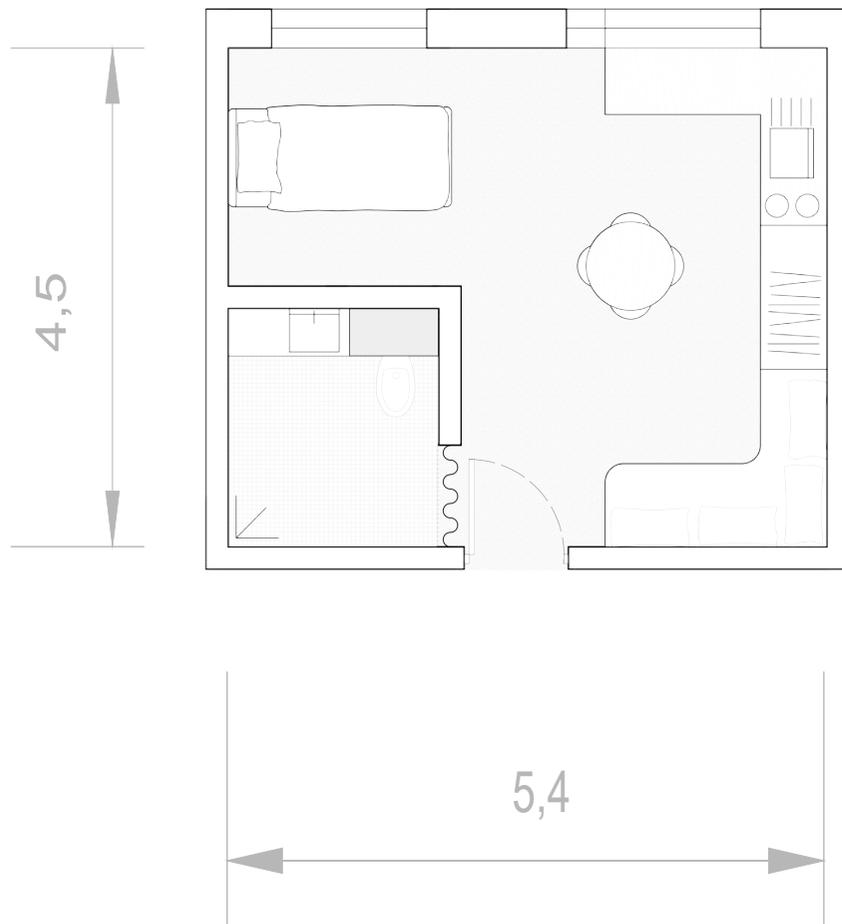
## Les espaces de vie privés

Un foyer est avant tout un habitat qui se doit d'offrir un lieu de vie adapté à chaque résident. Ces lieux de vie, comme vu précédemment, peuvent prendre plusieurs formes afin de s'adapter aux niveaux d'autonomie des résidents

On retrouve donc au sein du foyer trois grands types d'habitat : les chambres privées, les colocations pour trois personnes et les studios. On notera également la présence de deux chambres communicantes pour permettre à certains couples une vie à deux. « *Aujourd'hui c'est plutôt une politique de co-habitation : chacun sa chambre, sa salle de bain.* » M. Masse

Fig 78 :  
Plan des chambres

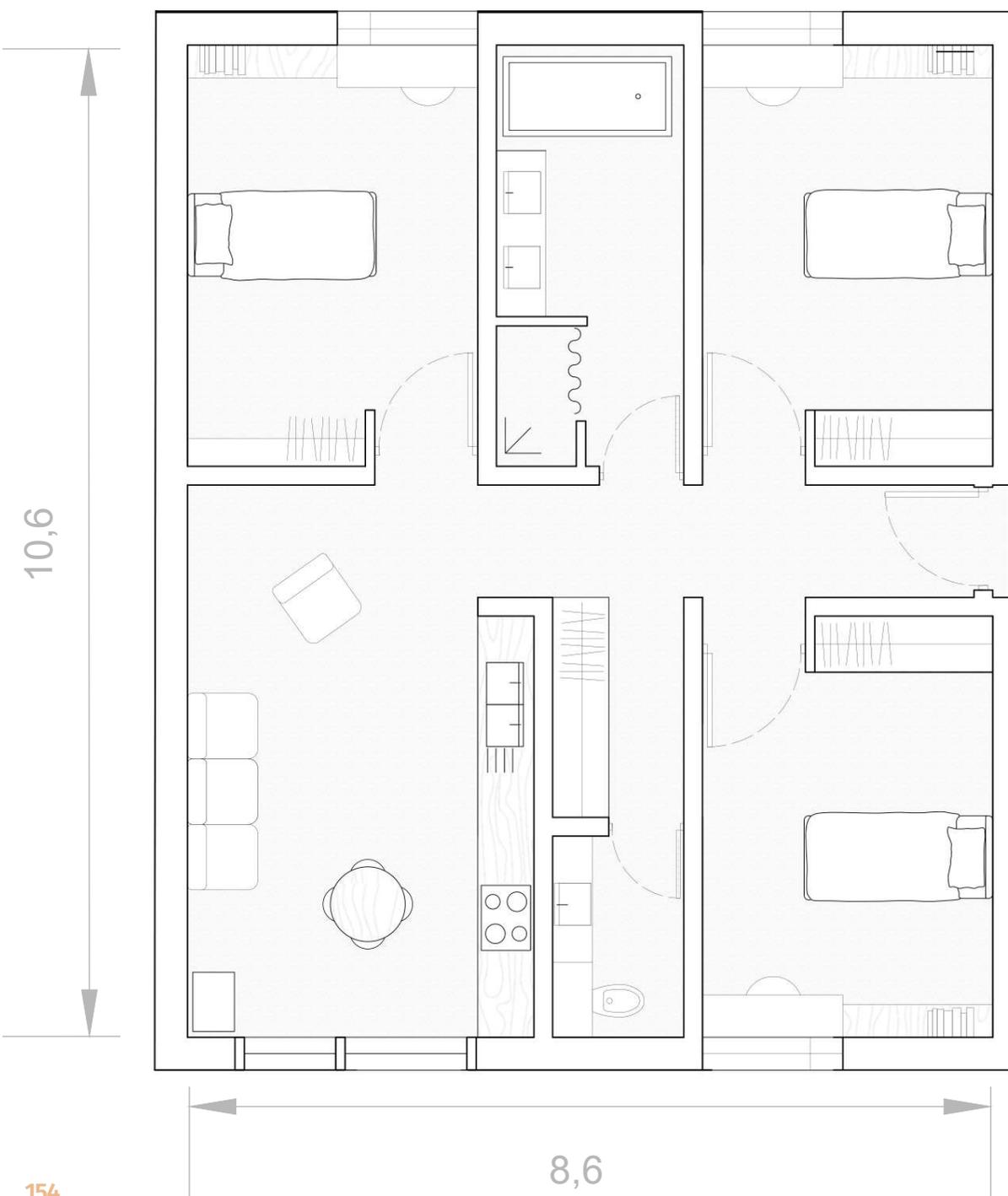
## Studio



Les typologies de ces espaces privés sont développées suivant une trame pour faciliter la mise en place entre les différents types d'habitat. Cette trame permet également la mise en place d'une bande sanitaire entre deux chambres. Ces chambres font  $12\text{m}^2$  au sol et les salles de bain  $3,45\text{m}^2$ . Le but n'étant pas d'offrir des espaces surdimensionnés mais suffisants et de qualité. Les colocations de trois personnes font  $90\text{m}^2$  et enfin les studios  $24\text{m}^2$ .

Fig 79 :  
Plan du studio

## Colocation



Concernant leur géométrie, comme le développe Estelle Demily dans sa thèse « Relations entre les formes architecturales et l'état clinique des patients », « [...] ne pas pouvoir surveiller son environnement pourrait se traduire par une plus grande recherche d'isolement, par des troubles liés au contact visuel, par des conduites auto-agressives et par des troubles liés à la réactivité sensori-motrice, aux stéréotypies et à l'autostimulation notamment dans les pièces où les résidents doivent se concentrer ».

Ainsi, il est préférable de « concevoir des pièces avec peu de recoins, de zones de cachette, à partir desquelles les personnes peuvent facilement observer la totalité de cette pièce (par exemple des formes rectangulaires, carrées) ». [30]

[30]  
Thèse d'Estelle Demilly, "Étude des relations entre l'espace architectural et la qualité de vie des personnes atteintes de troubles du spectre autistique," Doctorat, Université Lumière Lyon II, 2014

Fig 80 :  
Plan de la colocation

### L'espace intime



Fig 81 :  
L'espace intime : la chambre



## Maisonnées

### Maisonnées n°1

ha

Les espaces privés d'habitation viennent s'additionner pour former des maisonnées. Chaque maisonnée à sa fonction et est identifiable grâce à une disposition claire et des espaces définis.

On retrouve donc 5 entités : deux maisonnées d'habitation pour 19 résidents, une unité plus indépendante regroupant les studios et une colocation, une unité administrative et une unité polyvalente, ouverte au public.

- Chambre individuelle
- Colocation
- Espace collectif
- Espace commun à la maisonnée
- Espace de repos de la maisonnée

Fig 82 :  
Plan de la première  
maisonnée



Maisonnées n°2

Inspirées du fonctionnement de la Villa Pilif en famille de 20 résidents, les deux maisonnées d'habitation ont chacune des chambres individuelles et une colocation, un espace de cuisine ouvert sur une salle à manger commune, un espace d'activités à l'étage, une salle de balnéothérapie, une bibliothèque et un bureau destiné aux éducateurs.

- Chambre individuelle
- Colocation
- Espace collectif
- Espace commun à la maisonnée
- Espace de repos de la maisonnée



Fig 83 : Plan de la deuxième maisonnée

Maisonnée administrative

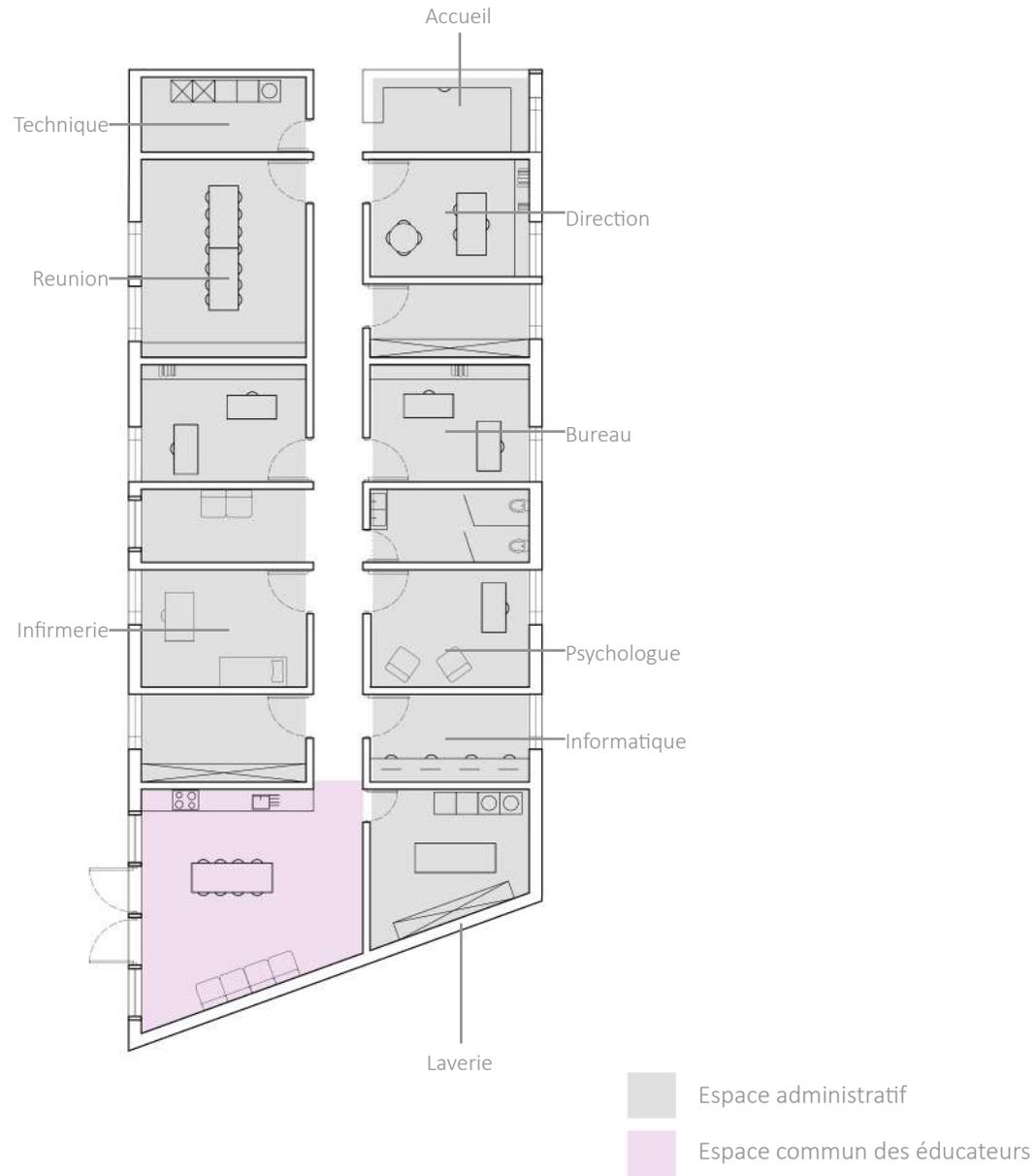


Fig 84 :  
Plan de la maison-  
née administrative



Maisonnée indépendance

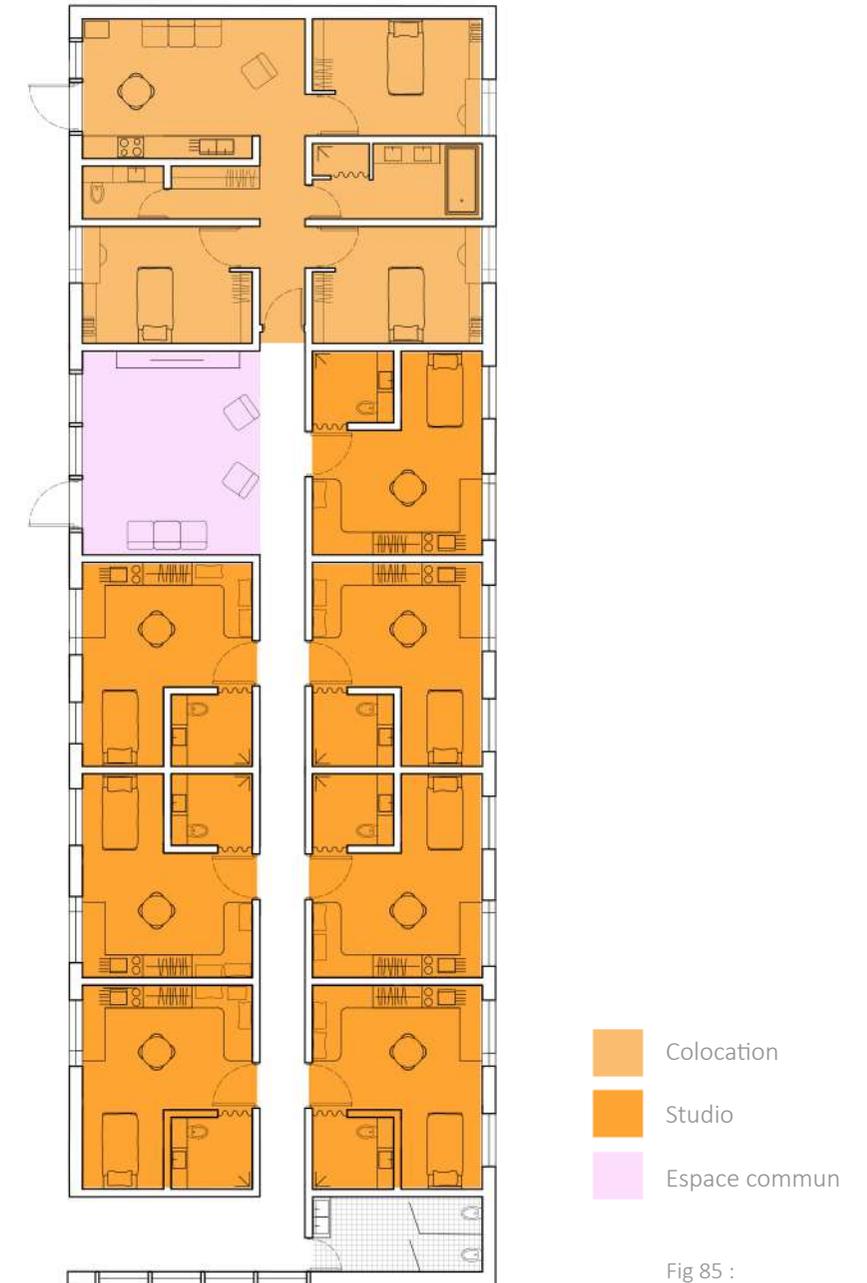
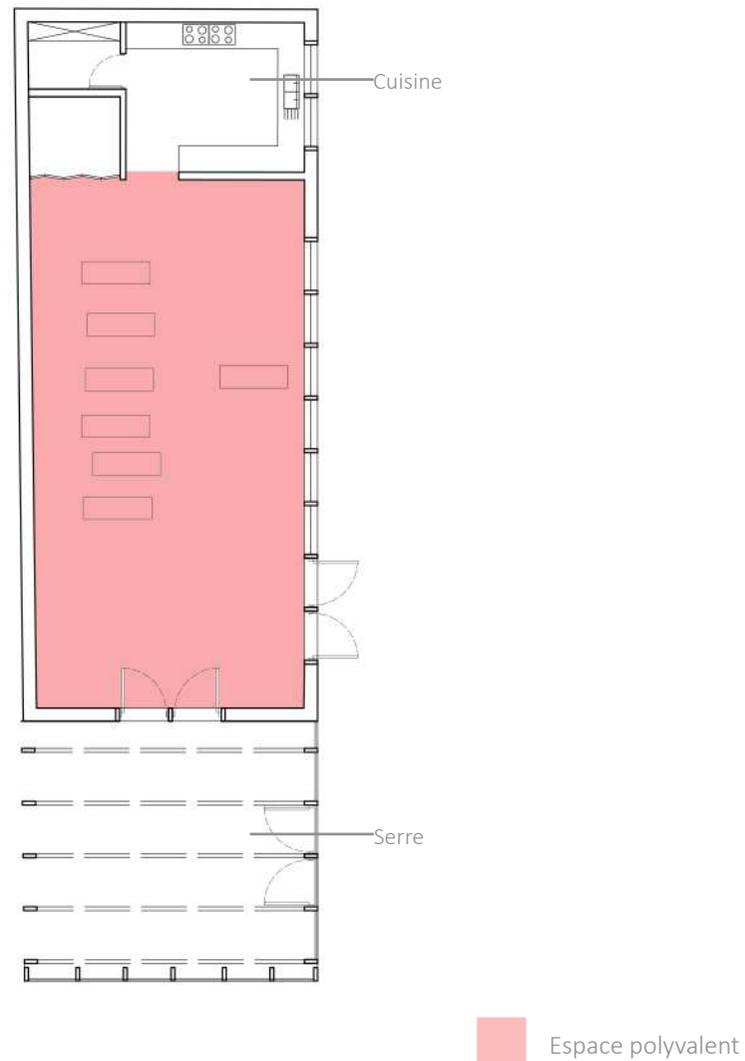


Fig 85 :  
Plan de la maison-  
née indépendance



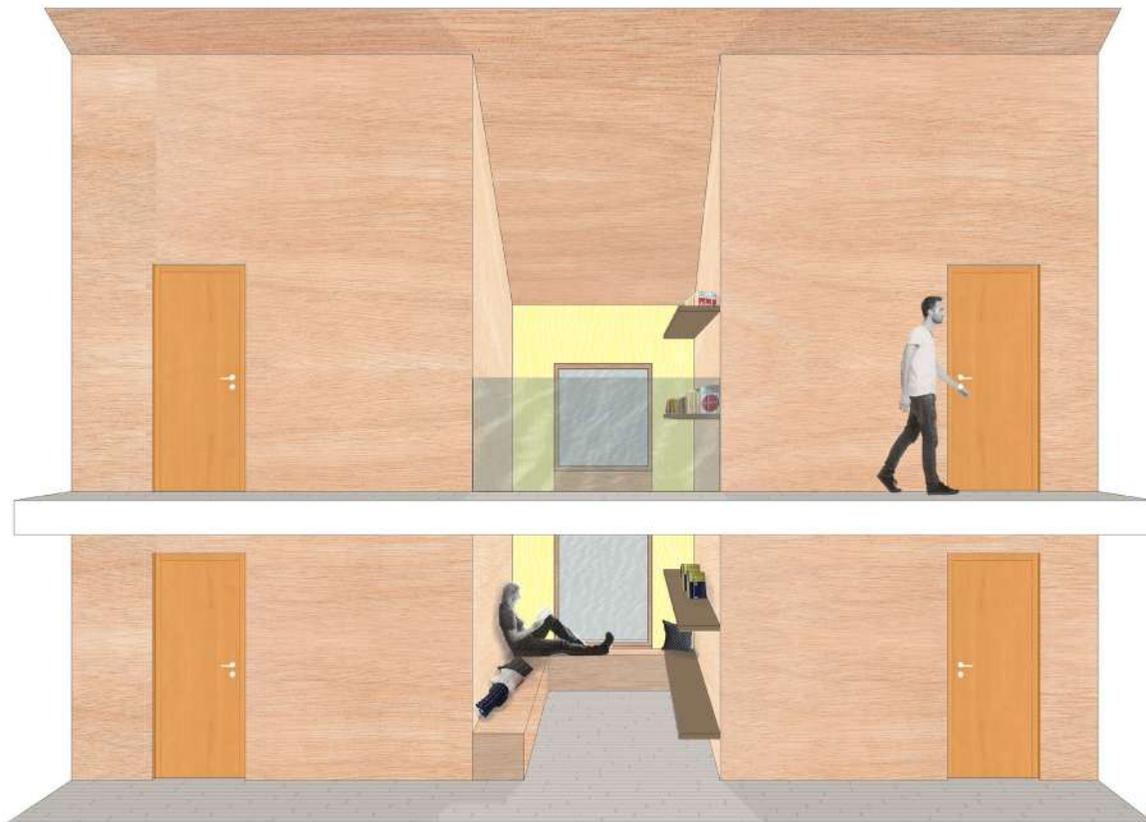
## Maisonnée polyvalence



Si les espaces diffèrent pour les maisonnées d'administration, de polyvalence et d'habitats indépendants, leur typologie suit la même intention : un espace de circulation central et simple desservant des espaces d'habitation avec aux extrémités un espace commun. Enfin, un espace plus douillet de lecture permet de dynamiser cet espace linéaire de circulation. Cette disposition permet une identification claire des espaces par les résidents.



Fig 86 :  
Plan de la maison-  
née polyvalence



En plus de cela, un code couleur est mis en place, toujours dans une optique d'identification : orange pour les chambres, le rose pour les espaces communs, le rouge pour les espaces réservés aux membres du personnel, le jaune pour les espaces d'activités et le bleu pour les pièces d'eau. Placée directement sur les portes et encadrements de celles-ci, cette signalétique se développe dans l'ensemble des maisonnées.

Le bois est principalement utilisé comme revêtement. Son aspect chaleureux et sa texture particulière participe à l'ambiance rassurante du foyer et réchauffe les pièces communes.

Fig 87 :  
La circulation



Fig 88 :  
Les volumes

## Le foyer

Le foyer dans son ensemble est pensé comme une grande maison avec une grande pièce de vie centrale. Dans le projet, les maisonnées viennent se placer parallèlement et permettent d'offrir un grand lieu commun central. Le foyer peut accueillir 48 résidents, il faut donc que l'espace commun central soit proportionnel.

Comme le soulignait M. Masse, directeur de l'ASRL, *« Il n'y a pas de nombre idéal, si la structure permet à chacun une véritable autonomie, si chacun a son vrai chez soi, où les lieux collectifs ne sont pas obligatoires alors ça fonctionne. Mais les dimensions collectives sont importantes, les gens ont besoin de se voir. »*

L'ambition est donc d'offrir un espace de rencontre et d'échange, regroupant un salon, des espaces d'activités et d'accueil, où chaque résident peut venir s'y détendre. Ceci permettant de ne pas isoler les résidents de chaque maisonnée ainsi que le personnel. Comme vu dans les études de cas, la séparation physique des bâtiments peut être un frein à la rencontre pour certains adultes à déficience mentale. Aucun mur ne vient donc entraver cet espace central et les chemins menant aux maisonnées permettent une distinction claire entre espace collectif pour tous et maisonnées.

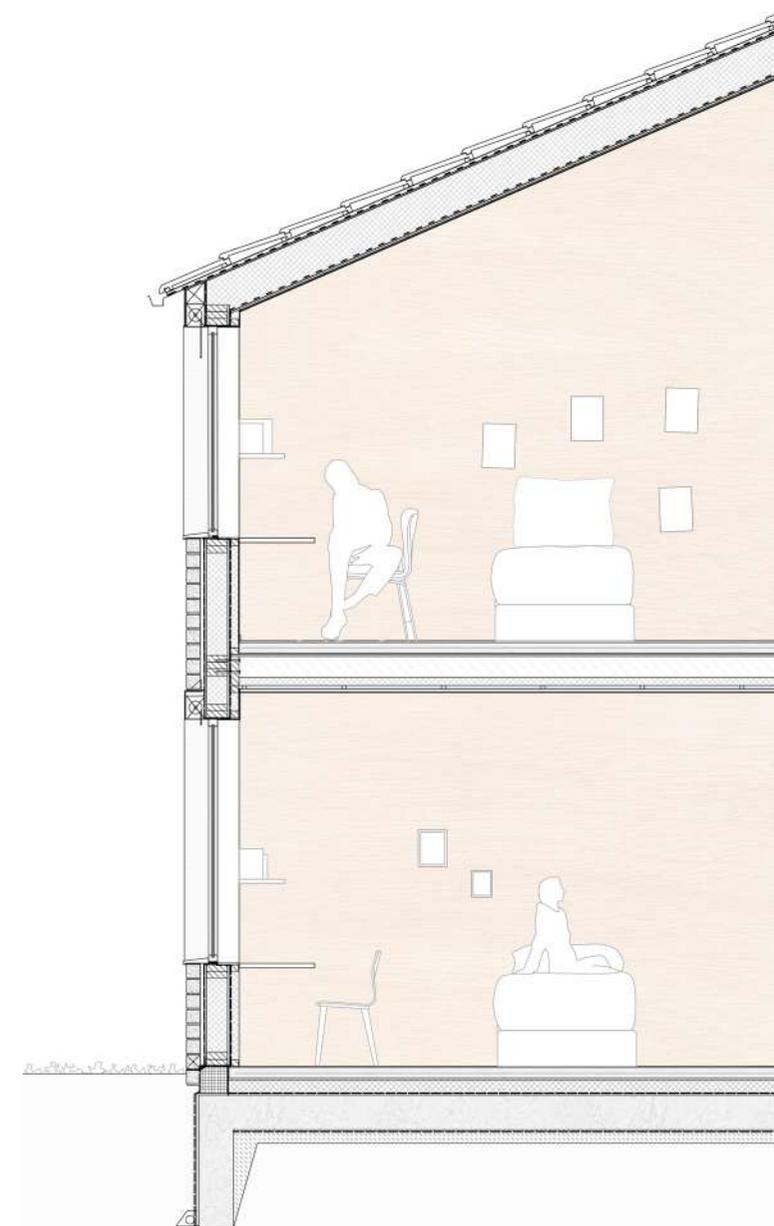
*« Parfois juste une porte fermée ça peut être vu comme quelque chose de brutal, on est dans une optique de libre circulation. »* Mme Delpouve

L'archétype de la maison avec un toit en pente est repris et extrudé afin d'y accueillir les maisonnées. Ces cinq entités forment donc un ensemble où les espaces sont définis grâce à l'architecture mis en place et qui concilie espaces privés et vie commune.



Fig 89 :  
La façade

## Archétype



### Toiture

- Couverture en tuile
- Latte et contre-latte 50mm
- Sous toiture
- Chevrons bois + isolation laine de roche 250mm
- Pare-vapeur
- Latte et contre-latte 50mm
- Plaque de Plâtre 12mm

### Mur extérieur

- Brique de terre cuite ep90mm
- Coulisse ventilée 30mm
- Pare pluie
- Panneau de fibres 12mm
- Structure portante + isolant laine de roche 140mm
- Panneaux OSB 12mm
- Pare-vapeur
- Isolant laine de roche 70mm
- Revêtement bois 4mm

### Plancher

- Revêtement Linoléum 4mm
- Chape technique 70mm
- Panneaux OSB 12mm
- Gitage de bois 140mm
- Isolation laine de roche 55mm
- Latte et contre-latte 50mm
- Plaque de plâtre 12mm

### Fondation

- Revêtement Linoléum 4mm
- Chape armée 70mm
- Isolation polyuréthane 90mm
- Etanchéité à l'eau
- Radier béton armé 230mm
- Film de protection du béton
- Couche de propreté en sable

Fig 90 :  
Détail

0 0.5 1 2

1/50e



Enfin le dernier élément de ce foyer à prendre en compte est l'extérieur. Dans ce projet, on distingue quatre espaces extérieurs. A l'est se trouve un parking destiné aux membres du foyer ainsi qu'aux habitants de la ville. La fonction initiale du site étant un parking, il est conservé, végétalisé et intégré à l'architecture du foyer.

Deux jardins clos trouvent également leur place entre les entités. Ils sont chacun associé à une maisonnée de 19 résidents et permet un accès à l'extérieur plus intime et au sein des murs du foyer.

Fig 91 :  
Plan RDC

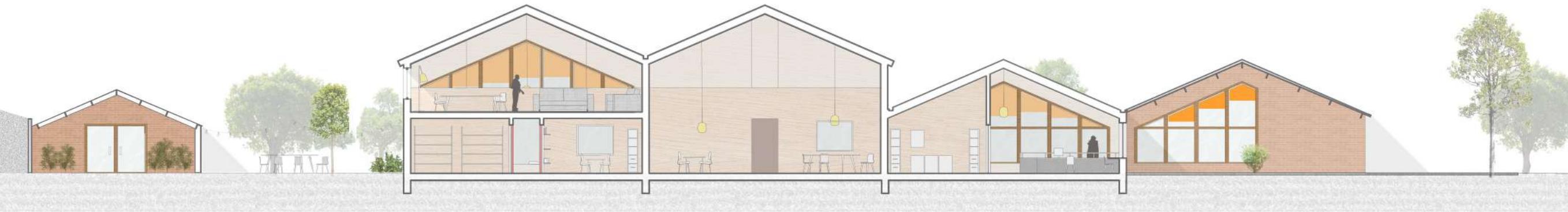
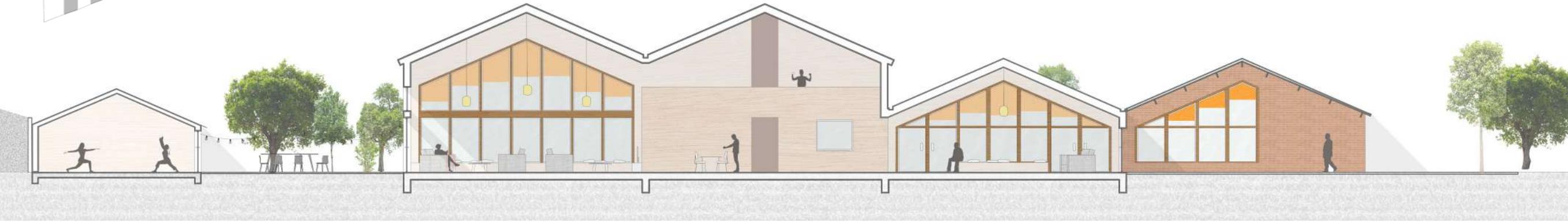
RDC  
1/300e



A l'ouest du projet est développé un petit parc public. En plus des jardins respectifs aux maisonnées, cet espace vert permet de s'ouvrir de manière douce à la ville. Ce parc permet la transition entre les espaces du foyer et l'entité polyvalence. Faisant partie du projet, cet espace combinant une serre cultivable, une grande cuisine ainsi qu'un espace libre de 100m<sup>2</sup>. Cet espace a pour but d'offrir aux résidents un espace d'activités, une salle de sport, un lieu de restauration pour tous ou encore une galerie d'exposition mais également d'être la première marche d'ouverture aux riverains.

L'intention est de faire venir un public extérieur au foyer, afin de créer des rencontres et favoriser l'inclusion sociale. Cette salle peut donc être louée à des personnes extérieures pour des activités, des réunions, des fêtes ou autres et engendrer des interactions avec les résidents. Cet espace est ainsi public et vient dynamiser le petit parc auquel il se rattache. Une relation à double objectifs naît avec la ville : le foyer s'ouvre à celle-ci en mettant à disposition un espace polyvalent et le public y engendre des interactions et de la considération, nécessaire pour les résidents.

Fig 92 :  
Plan R+1



1/200e 0 1 2 5 10



Fig 96 :  
La collectivité

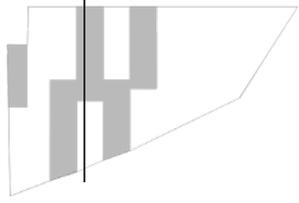


Fig 97 :  
Les hauteurs



Fig 98 :  
Photo de maquette,  
l'espace commun



Fig 99 :  
Photo de maquette,  
les vues



Fig 100 :  
Photo de maquette,  
les relations

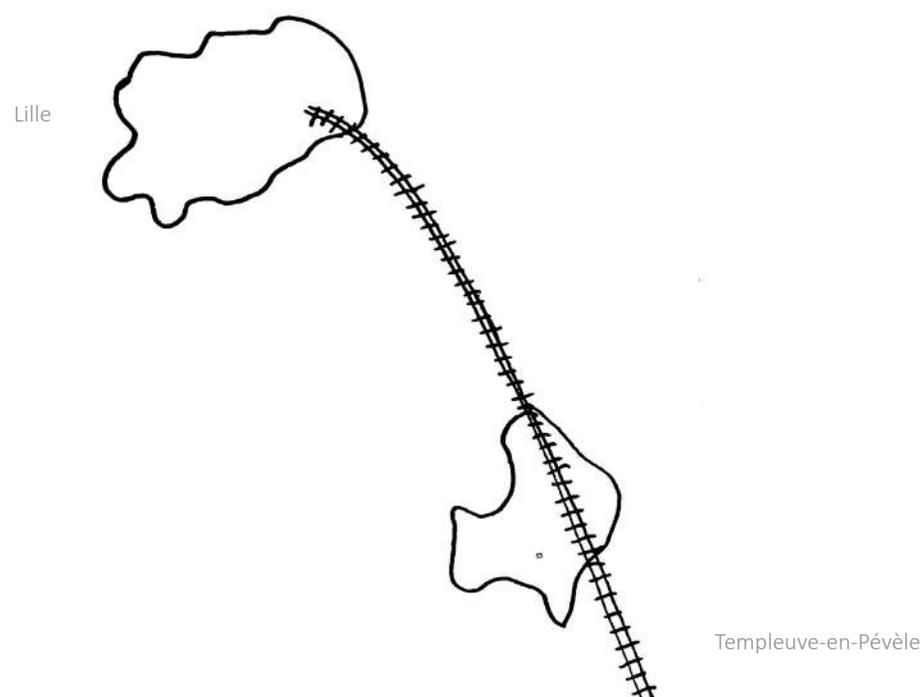


Fig 101 :  
Schéma de grande  
échelle

## Appropriation du territoire

Le foyer doit être un vecteur de lien social pour ses résidents. Il le devient lorsque l'implantation de celui-ci réunit des critères d'accessibilité et d'attractivité. Comme le développent Guillaume Camelot et Guy Terrier dans « *L'Habitat inclusif, un progrès pour la santé mentale ?* », ce choix de l'implantation géographique est primordial : « *l'environnement doit être en mesure de favoriser l'intégration des résidents au travers d'une offre associative locale, de commerces de proximité ou encore de transports en commun.* » <sup>[26]</sup>

[26]  
Guillaume Camelot  
and Guy Terrier,  
"L'habitat inclusif :  
un progrès pour la  
santé mentale ?," (in  
Fr), *Santé Publique*,  
vol. 30

Le choix d'implantation du foyer réside donc dans son attractivité. L'un des premiers critères retenus est la présence d'une gare. Dans cette optique d'appropriation de l'espace par les résidents, le train permet de relier des grandes villes, dont Lille principalement, et rapidement. C'est, pour les résidents les plus autonomes, la possibilité de se déplacer sur tout le territoire national et d'augmenter ainsi leurs possibilités de déplacement et de développement.



De plus, il est à noter que le choix d’implantation d’un foyer dépend des zones dites « blanches ». Ce sont les autorités (le département, la région, l’ARS), qui financent certaines associations comme l’ASRL, qui décident de l’implantation en mettant à jour des données cartographiques et démographiques pour mettre en évidence les zones en besoins d’infrastructures.

La réalisation d’une carte du Nord de la France indiquant les foyers d’hébergement existants permet de mettre en évidence une zone de carence dans la Pévèle. Les données proviennent du site de l’annuaire de l’action sociale, regroupant l’ensemble des informations sur les solutions d’hébergement par région.

Fig 102 :  
Carte de répartition  
des foyers d’héber-  
gements dans le  
Nord

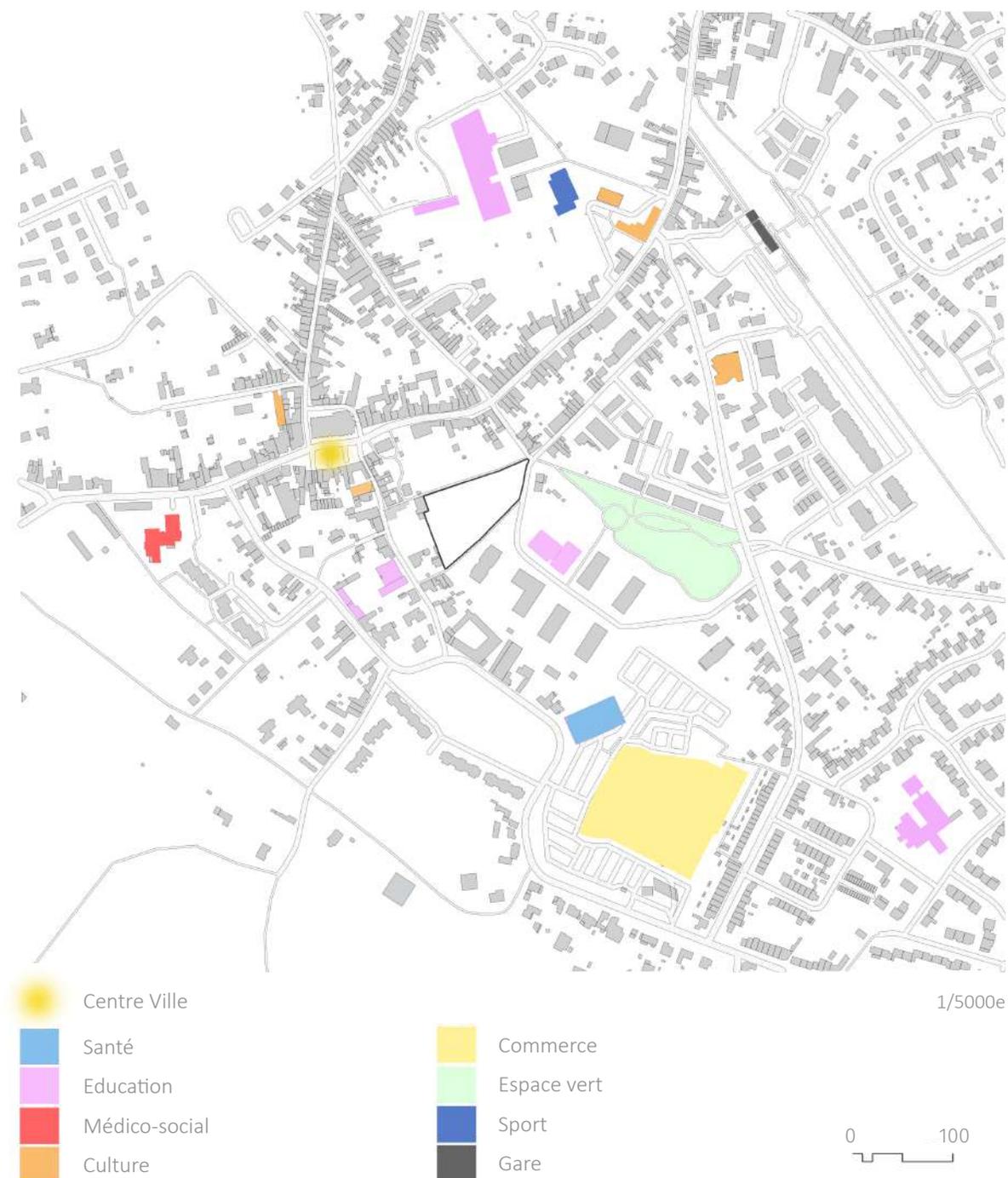


Fig 103 :  
Photographie  
aérienne ville de  
Templeuve-en-Pé-  
vèle, Google Earth,  
[Online]

## Ruralité

Ainsi, après étude de l'offre d'établissements dans le Nord et la prise en considération de l'attractivité, la ville retenue est celle de Templeuve-en-Pévèle, en France. Située à 30min en voiture et 15min en train de Lille, elle permet une vie de village avec les avantages et l'attractivité d'une petite ville. Peuplée de 6 500 habitants et située en cœur de la Pévèle, elle est un emplacement de choix pour l'implantation d'un foyer de vie pour adultes à déficience mentale.

Enfin, entourée de champs et bosquets, la ruralité de Templeuve est associée à un environnement naturel. Accessible facilement à pied depuis le centre-ville, les résidents pourront s'y promener en empruntant les nombreux chemins verts qui parcourent la ville et la Pévèle.



## Le foyer en coeur de village

En plus d'un bon emplacement territorial, Templeuve-en-Pévèle offre de nombreux services de transports, commerces ou d'équipements. Il est possible de rejoindre différents points clefs, importants pour un foyer, à pied depuis le centre-ville tels qu'une maison de santé, différentes écoles primaires et maternelles, une maison de repos, des espaces culturels, un hypermarché, des parcs publics arborés, des établissements sportifs et évidemment la gare. Comme l'indique Mme Delpouve, « [...] le but n'est pas de rester tout le temps au sein du foyer, on pousse à sortir au maximum pour voir d'autres horizons, faire des rencontres, développer les sens et les aptitudes. »

L'emplacement du foyer est ainsi déduit de la proximité avec ces équipements et trouve sa place au cœur du village, derrière le centre-ville, en lieu et place d'un actuel espace vert servant de parking. Le site est donc stratégique et est un point de passage pour beaucoup de riverains.

Fig 104 :  
Cartographie des  
équipements de  
la ville de Tem-  
pleuve-en-Pévèle

Emplacement du projet



Fig 105, 106 :  
Photographies per-  
sonnelles du site du  
projet



1/5000e

- Venelle
- Route secondaire
- Route principale

0 100

## Le foyer en coeur de village

Une autre caractéristique spécifique de Templeuve-en-Pévèle est son réseau piéton. La ville compte diverses venelles entièrement piétonnes qui quadrillent la ville et favorisent une mobilité douce. Le foyer vient s'y raccrocher grâce au site, qui est encadré de deux venelles, au nord et au sud. Ces chemins piétons renforcent la dimension humaine de la ville ainsi que celle du projet et lui permet de s'intégrer naturellement à son environnement. Le petit parc mis en place dans le projet permet ainsi de relier ces deux venelles.

En plus des qualités de mobilité douce et d'accessibilité, le site est voisin d'un tout nouveau quartier familial, d'une école maternelle ainsi que d'un grand parc. L'environnement est donc propice aux rencontres et habitudes, deux notions importantes dans l'optique d'inclusion sociale des résidents.

Fig 107 :  
Cartographie des  
venelles.

Accès à la ville



Fig 108, 109 :  
Photographies  
personnelles de la  
venelle nord, depuis  
et vers le site

Fig 110, 111 :  
Photographies  
personnelles de la  
venelle sud, depuis  
et vers le site



Fig 112 :  
Photographie de la  
maquette de site,  
Relation des espaces  
verts

---

## Conclusion

Le but de ce travail est de proposer un nouveau mode d'habiter pour les adultes à déficience mentale, qui soit plus chaleureux, plus adapté à leurs niveaux respectifs d'indépendance et que leur maison, bien que collective, soit vue comme telle.

Pour ce faire, le travail s'est développé suivant 3 axes : le handicap, l'habitat et l'inclusion.

Dans la première partie, il était question de comprendre pourquoi la majorité des établissements d'accueils correspondaient à un stéréotype institutionnel d'espace de soin plutôt qu'à un habitat, alors même que c'est leur fonction première. L'étude du passé des établissements dit « psychiatrique » a permis de mettre en évidence la récente prise de conscience des populations concernant le traitement des personnes porteuses de handicap. De plus, l'étude des grandes catégories du handicap, dont le handicap mental, a permis de mettre en exergue le fait qu'aujourd'hui, peu de solutions architecturales et spatiales existent pour faciliter la vie des personnes porteuses de handicap. Le handicap mental pouvant entraîner diverses altérations, il est donc nécessaire d'avoir une vision globale de celles-ci pour proposer un habitat adapté.

---

La deuxième partie était tournée sur les manières d’habiter et les types d’habitats développés aujourd’hui dans les foyers de vie. L’énumération des solutions d’habitats majeures possibles en France et leur spécificités, liées au handicap dont elles s’adaptent, permet une première approche programmatique du sujet. L’indépendance, relative au type de handicap, étant le vecteur majeur du fonctionnement de chaque établissement.

En complément de cela, trois études de cas sur trois établissements différents en nombreux points a permis d’identifier certaines caractéristiques à mettre en œuvre dans un projet de foyer de vie. Enfin, deux entretiens avec des professionnels du secteur ont permis de développer les nouveaux enjeux des foyers de demain.

Pour terminer, la troisième partie se questionne quant à la vision des résidents sur leur propre logement. Suivant une recommandation du guide l’habitat inclusif, la rencontre avec des résidents a permis deux choses : de ne pas les invisibiliser et ni les banaliser dans le développement d’un processus dont ils sont et doivent être les principaux concernés. Et d’autres part, de bénéficier de leur point de vue pertinent et sensible concernant leur lieu de vie qu’est le foyer.

Enfin, la synthèse des parties précédentes, a permis l’élaboration d’un projet qui tend à répondre aux nouveaux enjeux sociaux des solutions d’hébergement pour adultes à déficience mentale :

*Comment l’architecture peut-elle s’adapter aux différents niveaux d’autonomie des personnes à déficience mentale dans un foyer de vie tout en générant un vivre ensemble propice à l’inclusion des résidents ?*

---

Ainsi, au vue des recherches, il apparait que **l’autonomie** des résidents est la notion principale à développer dans les prochains foyers de vie. Les typologies, héritées de leur passé de rejet, charité, traitement et enfin d’accueil, des foyers actuels n’ont rien d’un habitat. Ils sont connus aux institutions médico-sociales alors que leur fonction première est d’être l’habitation des résidents. Pour tendre vers cette nouvelle ère de la maisonnée il est nécessaire que les résidents puissent avoir un logement adéquat avec leur autonomie et leur désir d’indépendance. La pluralité de logements au sein du même établissement peut être un élément de réponse.

Comme l’a souligné Mme De Block lors de notre rencontre au siège de l’ASRL, plus la palette est large et plus il est possible de répondre aux besoins de chacun.

La vie en **collectivité** de ces foyers est une particularité qui permet des interactions, des rencontres, des amitiés et de l’entraide. Cette collectivité n’est pas un frein dans le développement de l’indépendance des résidents et s’il il faut respecter les envies de certains de vivre en totale autonomie ou dans des établissements à plus petites échelles, cette collectivité peut être un moyen pour les résidents de s’affirmer et de prendre confiance. L’apport de l’architecture au sein de ces structures peut donc être un moyen de mélanger cette dualité d’autonomie et de collectivité.

Aujourd’hui, le terme **inclusion** est beaucoup mis en avant, avec l’habitat inclusif, dans les interactions sociales des personnes à déficience mentale ou physique, ou encore dans les institutions. Concernant les foyers, l’inclusion se développe, en plus de la pluralité de logements, grâce à son implantation géographique. Le foyer ne doit plus être en retrait des autres habitations et doit même s’y intégrer. Pour certains résidents passer le pas d’une porte est déjà un obstacle à l’interaction. De plus, l’inclusion se joue aussi grâce au rôle que le foyer peut jouer dans la ville. Les équipements au sein du foyer pouvant servir à la communauté : une salle polyvalente, une place de marché, une salle de sport, une salle de restauration, etc. L’inclusion a deux sens : s’ouvrir aux autres et pour les autres.

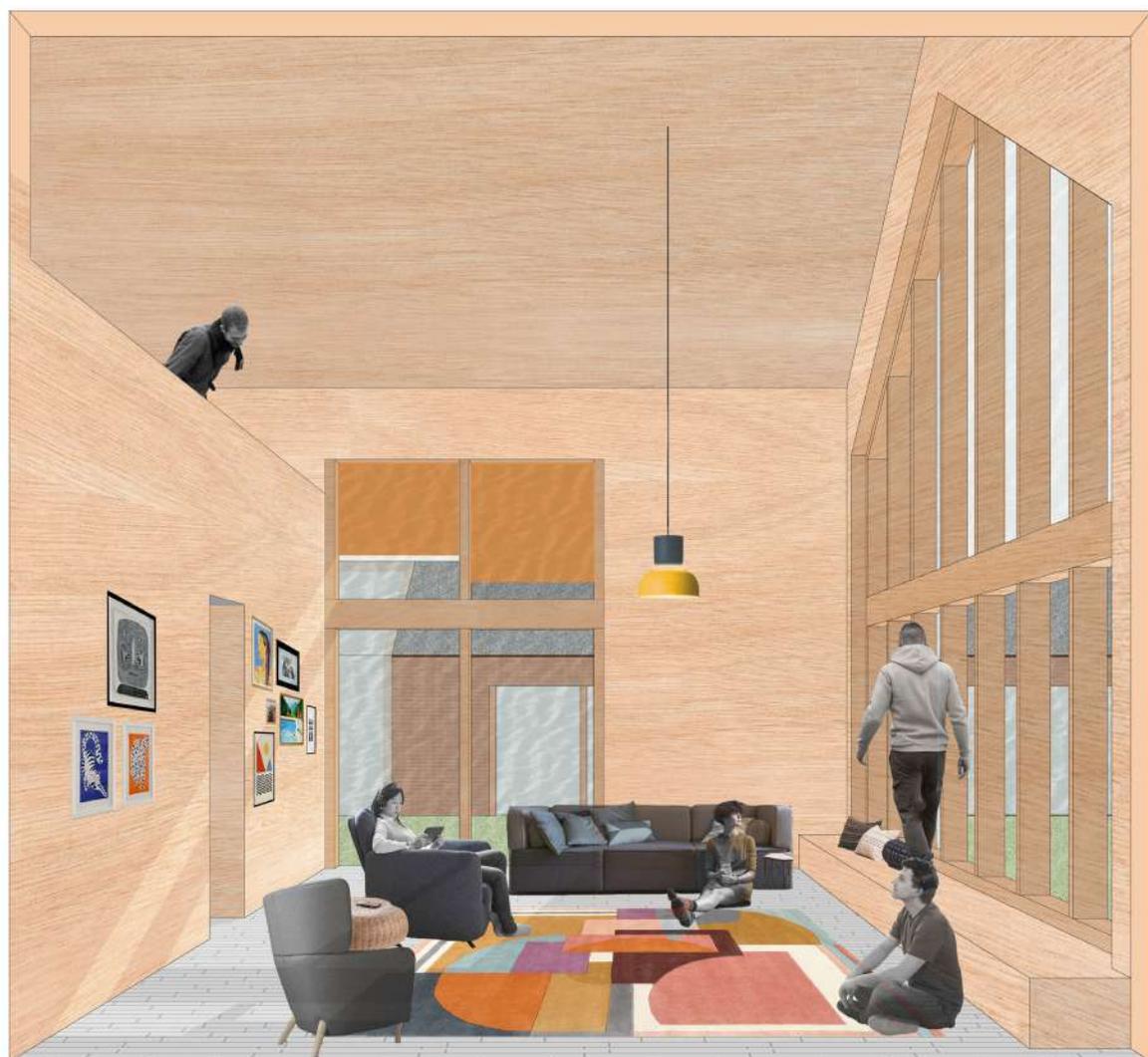


Fig 113 :  
Collage, l'espace de  
vie commun

Cependant, une première limite peut être soulignée concernant la capacité des résidents à exprimer leurs besoins et envies. Les entretiens réalisés pour compléter la recherche ont, effectivement, pu mettre en lumière certains aspects spatiaux auxquels les résidents sont sensibles mais la verbalisation et la compréhension de ceux-ci peuvent être confuses. Il est plus aisé de s'aider des connaissances des professionnels et des études théoriques concernant les comportements et actions des résidents pour concevoir un espace répondant à leur envie. De plus, la diversité des types de déficiences ne permet pas une uniformisation des réponses. La réponse architecturale apportée se tourne donc naturellement vers un mode de fonctionnement engendré par une typologie ou une implantation territoriale ou encore une ambiance mise en place plutôt que d'envies précises décrites par les résidents.

La deuxième limite concerne cette tendance de l'inclusion à propos des foyers existants. Comme souligné par les membres de l'ASRL, les prises de positions politiques se tournent actuellement en faveur d'établissements à plus petites échelles et quasiment autonomes, ce qui ne favorise pas l'évolution des foyers actuels. Les professionnels du secteur essaient de favoriser cette inclusion par la mise en place de certaines activités pouvant engendrer de l'interaction sociale mais la typologie du foyer et son implantation sont des critères difficiles à modifier sans restructuration et aides.

L'architecture doit donc se développer dans ces structures afin d'offrir aux résidents un toit adapté pour une vie. L'habitat inclusif est une nouvelle possibilité pour les adultes à déficience mentale mais ne soustrait en rien le besoin, pour les foyers, de rénovations, restructurations et développements, afin d'offrir une qualité de vie aux futurs résidents. Où devrions nous dire, aux futurs *habitants*.

## Iconographie

**Fig 1:** Photographie de l'hôpital psychiatrique de Trieste, 1979, Raymond Depardon, <https://www.polkamagazine.com/san-clemente-de-raymond-depardon-dans-les-archives-de-magnum/>

**Fig 2:** Deux lépreux se voient refuser l'entrée dans la ville- Miniature d'après un roman de Vincent de Beauvais- XIVe siècle <https://fr.wikipedia.org/wiki/L%C3%A9proserie#/media/Fichier:Leprosorium.jpg>

**Fig 3:** Photographie de C. Reiss Vue de la Salpêtrière , Paris, AP-HP, <https://www.buchprojekt1.de/produkt/c-reiss-19-jhd-ansicht-des-hopital-de-la-salpetriere-in-paris-um-1850-ss/>

**Fig 4:**Préface *Des établissements des aliénés en France et des moyens d'améliorer le sort de ces infortunés*. 1819, Gallica bnf. <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k1510009c.image>

**Fig 5 :** Préface de la revue publiée par l'UNAPEI en 1962 Nos enfants inadaptés <https://www.unapei.org/actions/notre-histoire/>

**Fig 6 :** Figure de la maison, production personnelle

**Fig 7 :** Frise chronologique du regard porté sur le handicap , Handipactes PACA Corse, [Online] <https://handipactes-paca-corse.org/histoire-du-handicap/>

**Fig 8 :** Approche du nombre de personnes en situation de handicap en 2009 selon l'INSEE, Caisse nationale de la solidarité pour l'autonomie, <https://www.insee.fr/fr/accueil>

**Fig 9 :** Modèle de la CIH de 1980, production personnelle

**Fig 10 :** Archiatric, Illustration des maladie mentales par Federico Babina, 2017, <https://www.designboom.com/art/federico-babina-archiatric-mental-illness-architectural-illustrations-02-17-2017/>

**Fig 11 :** Echantillon de matières et couleurs au sein du projet, production personnelle

**Fig 12 :** Photographie de Andrew Lee- Hazelwoo school par Alan Dulop Architecte, Glasgow, 2016, <https://www.ajbuildingslibrary.co.uk/projects/display/id/1114>

**Fig 13 :** Photographie intérieur du monte-personne de la Maison à Bordeaux dit Maison Lemoine, OMA, 1998. <https://www.oma.com/projects/maison-a-bordeaux>

**Fig 14 :** Photographie intérieur, Eveil du scarabée, Emmanuel Negroni Architecte, 2014. <https://www.emmanuel-negroni-archivision.com/l--veil-du-scarab-e>

**Fig 15 :** Carte tracée par J. Lin le 12 juin 1975 – Cartes et lignes d'erre, L'Arachnéen, 2013 <https://laviedesidees.fr/Fernand-Deligny-ou-l-art-d-etre-hors-sujet>

**Fig 16 :** Tableau du nombre de personnes selon le type de limitations fonctionnelles, tiré du dossier Solidarité et Santé "Population à risque de handicap et restrictions de participation sociale," Maude Espagnacq (DRESS), 2015 <https://france-handicap-info.com/component/content/article/462-france/sondage-statistique-etudes-recherche-scientifique/etude-rapport-institutionnel/3333-le-handicap-facteur-de-restriction-dactivite-ou-de-participation-sociale-selon-une-etude-de-la-dress>

**Fig 17 :** Graphique de l'évolution du nombre de place pour adultes handicapés entre 2010 et 2020. Extrait de l'enquête Les chiffres clés de l'aide à l'autonomie 2021. Caisse Nationale de la Solidarité pour l'Autonomie CNSA, 2021. <https://www.cnsa.fr/outils-methodes-et-territoires-organisation-de-loffre/programmation-et-creation-de-places-en-etablissement-ou-service/le-bilan-des-plans>

**Fig 18 :** Photographie personnelle de l'espace d'accueil de jour au sien de la Villa Pilifs à Bruxelles, 2023

**Fig 19 :** Photographie d'un rail de portage, présent dans les MAS pour l'aide au déplacement des résidents. <https://escalpade.be/portfolio-empty-empty-empty-93>

**Fig 20 :** Logo de l'association Le Club des 6, <https://www.club-des-six.fr/>

**Fig 21 :** Axonométries personnelles des types de logements privés

**Fig 22 :** Photographie personnelle d'un tableau d'organisation entre différents résidents au foyer Notre-Dame à Aubry-du-Hainaut

**Fig 23 :** Schéma personnel typologique mis en place au sein du projet

**Fig 24 :** Photographie personnelle d'un espace commun au foyer Les Lauriers à Ville-neuve-d'Ascq, décoré pour Halloween.

**Fig 25, 26, 27 :** Axonométries personnelles des volumes des différents foyers étudiés

**Fig 28 :** Photographie personnelle du foyer Notre-Dame, vue sur le jardin central.

**Fig 29 :** Photographie personnelle du foyer Notre-Dame, vue sur la salle de restauration

---

**Fig 30** : Photographie personnelle du foyer Notre-Dame, vue sur une salle commune au rez-de-chaussée.

**Fig 31** : Photographie aérienne de Aubry-duHainaut. Google Earth [Online] <https://www.google.com/intl/fr/earth/>

**Fig 32** : Axonométrie personnelle de la typologie du foyer Notre-Dame

**Fig 33** : Schéma de circulation au foyer Notre-Dame

**Fig 34** : Axonométries personnelles des types de logements privés au foyer Notre-Dame

**Fig 35** : Schéma d'organisation au foyer Notre-Dame

**Fig 36** : Schéma du lieu commun au foyer Notre-Dame

**Fig 37** : Photographie aérienne du foyer Les Lauriers, Bing maps, [Online] <https://www.bing.com/maps/?cp=50.450946%7E4.426117&lvl=11.0>

**Fig 38** : Photographie personnelle du foyer Les Lauriers, vue sur une chambre partagée

**Fig 39** : Photographie personnelle du foyer Les Lauriers, vue sur une chambre Individuelle

**Fig 40** : Photographie aérienne de Villeneuve d'Ascq. Google Earth [Online] <https://www.google.com/intl/fr/earth/>

**Fig 41** : Axonométrie personnelle de la typologie du foyer Les Lauriers

**Fig 42** : Schéma de circulation au foyer Les Lauriers

**Fig 43** : Axonométries personnelles des types de logements privés au foyer Les Lauriers

**Fig 44** : Schéma d'organisation au foyer Les Lauriers

**Fig 45** : Photographie de la Villa Pilifs, Pierre Blondel Architecte, <http://www.pblondel.be/detail-projet/potelier/>

**Fig 46** : Photographie personnelle de la Villa Pilifs, vue sur la pièce commune

**Fig 47** : Photographie personnelle de la Villa Pilifs, vue sur une chambre

**Fig 48** : Photographie aérienne de Bruxelles Google Earth, [Online], <https://www.google.com/intl/fr/earth/>

**Fig 49** : Axonométrie personnelle de la typologie de la Villa Pilifs

**Fig 50** : Schéma de circulation à la Villa Pilifs

**Fig 51** : Axonométrie personnelle du type de logement privé à la Villa Pilifs

**Fig 52** : Schéma d'organisation au foyer Les Lauriers

**Fig 53** : Axonométrie du lieu commun à la Villa Pilifs

**Fig 54** : Logo de l'association ASRL <https://www.asrl.asso.fr/>

**Fig 55** : Photographie aérienne de Templeuve-en-Pévèle, la proximité entre le centre-ville et le site, Google Earth [Online] <https://www.google.com/intl/fr/earth/>

**Fig 56** : Plan schématique du projet.

**Fig 57** : Photographie personnelle d'une chambre d'une résidente au foyer Notre-Dame.

**Fig 58** : Photographie personnelle de la maquette, vue de la venelle vers le jardin privé.

**Fig 59** : Photographie de la façade du foyer Notre-Dame avec ses grilles fermées. [Online] <https://www.aubryduhainaut.fr/vivre-a-aubry/structures-daccueil/foyer-notre-dame>

**Fig 60** : Coupe illustrée de la relation intérieur-extérieur au sein du projet.

**Fig 61** : Schéma des différents supports mis en œuvre dans l'accompagnement des habitants, extrait du Guide de l'habitat inclusif, CNSA, 2017 [https://www.cnsa.fr/documentation/guide-de\\_l-habitat-inclusif-pour-les-personnes-handicapees-et-les-person.pdf](https://www.cnsa.fr/documentation/guide-de_l-habitat-inclusif-pour-les-personnes-handicapees-et-les-person.pdf)

**Fig 62** : Tableau des paramètres à intégrer dans la mise en place d'un habitat inclusif, extrait du Guide de l'habitat inclusif, CNSA, 2017 [https://www.cnsa.fr/documentation/guide-de\\_l-habitat-inclusif-pour-les-personnes-handicapees-et-les-person.pdf](https://www.cnsa.fr/documentation/guide-de_l-habitat-inclusif-pour-les-personnes-handicapees-et-les-person.pdf)

**Fig 63** : Logo du CREAHM Bruxelles, <https://www.creambxl.be/>

**Fig 64** : Dessin de Anthony, du CREAHM de Bruxelles, 2022

**Fig 65** : Dessin de Giselle représentant sa chambre

**Fig 66** : Photographie personnelle de Giselle dans sa chambre

**Fig 67** : Dessin de Mireille représentant sa chambre

---

**Fig 68** : Photographie personnelle de Mireille dans sa chambre

**Fig 69** : Dessin de Kevin représentant sa chambre

**Fig 70** : Photographie personnelle de Kevin dans sa chambre

**Fig 71** : Dessin de Maureen représentant sa chambre

**Fig 72** : Photographie personnelle de Maureen dans sa chambre

**Fig 73** : Dessin de Pauline représentant sa chambre

**Fig 74** : Photographie personnelle de Pauline dans sa chambre

**Fig 75** : Photographie personnelle de la pièce commune au sein de la colocation de Dylan

**Fig 76** : Photographie de Dylan dans sa chambre

**Fig 77** : Collage, le jardin ouvert au public

**Fig 78** : Plan des chambres

**Fig 79** : Plan du studio

**Fig 80** : Plan de la colocation

**Fig 81** : L'espace intime : la chambre

**Fig 82** : Plan de la première maisonnée

**Fig 83** : Plan de la deuxième maisonnée

**Fig 84** : Plan de la maisonnée administrative

**Fig 85** : Plan de la maisonnée indépendance

**Fig 86** : Plan de la maisonnée polyvalence

**Fig 87** : La circulation

**Fig 88** : Les volumes

**Fig 89** : La façade

**Fig 90** : Détail

**Fig 91** : Plan RDC

**Fig 92** : Plan R+1

**Fig 93, 94, 95** : Alternance

**Fig 96** : La collectivité

**Fig 97** : Les hauteurs

**Fig 98** : Photo de maquette, l'espace commun

**Fig 99** : Photo de maquette, les vues

**Fig 100** : Photo de maquette, les relations

**Fig 101** : Schéma de grande échelle

**Fig 102** : Carte personnelle de répartition des foyers d'hébergements dans le Nord

**Fig 103** : Photographie aérienne ville de Templeuve-en-Pévèle, Google Earth, <https://www.google.com/intl/fr/earth/>

**Fig 104** : Cartographie personnelle des équipements de la ville de Templeuve-en-Pévèle

**Fig 105, 106** : Photographies personnelles du site du projet

**Fig 107** : Cartographie personnelle des venelles

**Fig 108, 109** : Photographies personnelles de la venelle nord, depuis et vers le site

**Fig 110, 111** : Photographies personnelles de la venelle sud, depuis et vers le site

**Fig 112** : Photographie de la maquette de site, relation des espaces verts

**Fig 113** : Collage, l'espace de vie commun

---

## Bibliographie

**Action-Sociale.** (2020). *Foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM)*. <https://annuaire.action-sociale.org/etablissements/adultes-handicapes/foyer-d-accueil-medicalise-pour-adultes-handicapes--f-a-m---437.html>

**ADHAMA.** (2017). *Résidence "Les Muriers" - Projet d'établissement*. <https://www.associationadhama.fr/images/PDF/Projet-Etablissement-Les-Muriers.pdf>

**Alpes-Maritimes, mpdh - département des.** *Le handicap moteur*. <https://mdph.departement06.fr/information-handicap/le-handicap-moteur-10083.html>

**Archivision, Negroni.** (2013). *L'Veuil du scarabée*. [https://www.lemoniteur.fr/mediatheque/4/7/6/001525674\\_520x330\\_c.jpg](https://www.lemoniteur.fr/mediatheque/4/7/6/001525674_520x330_c.jpg)

**Bessière Maurine**-(DRESS), (2019). Les jeunes adultes relevant de l'amendement Creton. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/les-dossiers-de-la-drees/les-jeunes-adultes-relevant-de-lamendement-creton#:~:text=L'amendement%20%C2%AB%20Creton%20%C2%BB%2C,place%20en%20structure%20pour%20adultes.>

**Camberlein, Philippe.** (2015). 2. Les définitions du handicap. In *Politiques et dispositifs du handicap en France* (pp. 4-11). Dunod. <https://www.cairn.info/politiques-et-dispositifs-du-handicap-en-france--9782100710089-page-4.htm>  
[https://www.cairn.info/load\\_pdf.php?ID\\_ARTICLE=DUNOD\\_CAMBE\\_2015\\_01\\_0004](https://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=DUNOD_CAMBE_2015_01_0004)

**Camelot, Guillaume, & Terrier, Guy.** (2018). L'habitat inclusif : un progrès pour la santé mentale ? *Santé Publique*, 30(6), 829-832. <https://doi.org/10.3917/spub.187.0829>

**Certu - Handicaps et usages,** (2013). Handicap mentaux, cognitifs et psychiques- Quelles pistes pour améliorer l'accessibilité ? *Certu Handicap et usages*, 1. [https://www.defi-metiers.fr/sites/default/files/users/379/guide\\_certu\\_accessibilite\\_handicaps\\_mentaux\\_psychiques\\_et\\_cognitifs.pdf](https://www.defi-metiers.fr/sites/default/files/users/379/guide_certu_accessibilite_handicaps_mentaux_psychiques_et_cognitifs.pdf)

**CCAH - Ensemble, handicap et société.** (2009). Des formes alternatives d'habitat pour favoriser l'autonomie. *Les cahiers du CCAH*, 2. <https://www.ccah.fr/CCAH/Articles/Des-formes-alternatives-d-habitat-pour-favoriser-l-autonomie>

**CCAH, ensemble handicap et société,** Les différents types de handicap. <https://www.ccah.fr/CCAH/Articles/Les-differents-types-de-handicap>

**Deligny, Fernand.** (2013). Cartes et lignes d'erre- *Traces du réseau de Fernand Deligny 1969 - 1979*. (L'Arachnéen, Ed.)

**Demilly, Estelle.** (2014). *Étude des relations entre l'espace architectural et la qualité de vie des personnes atteintes de troubles du spectre autistique* ENSAL]. Les Cahiers de la recherche architecturale et urbaine. <https://journals.openedition.org/crau/418?lang=en>

**Foucault, Michel.** (1995). *Machines à guerir* (Pierre Mardaga, Ed.)

**Fougeray, Frédéric.** (2019). Un lieu de vie- un lieu d'envie. *Pratiques en santé mentales*, 33. <https://www.cairn.info/revue-pratique-en-sante-mentale-2019-1-page-33.htm>

**Handi-Pactes PACA-Corse,** Fonctions publiques du. Histoire du handicap. <https://handi-pactes-paca-corse.org/histoire-du-handicap/>

**Informations.handicap.fr.** (2013). L'histoire du handicap. <https://informations.handicap.fr/a-histoire-handicap-6026.php>

**INSEE.** (2014). Enquête handicap santé 2008-2009. In (09/10/2014 ed.). INSHEA. Définition et origine du retard mental. <https://inshea.fr/fr/content/d%C3%A9finition-et-origine-du-retard-mental>

**INSHEA.** *Définition et origine du retard mental*. <https://inshea.fr/fr/content/d%C3%A9finition-et-origine-du-retard-mental>

**L'aide et l'action sociale en France.** (2020). Perte d'autonomie, handicap, protection de l'enfance et insertion. fiche 23, 148. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-01/Fiche%2023%20-%20Les%20%C3%A9tablissements%20et%20services%20pour%20personnes%20handicap%C3%A9es.pdf>

**Le club des six, .** *L'association*. <https://www.club-des-six.fr/association/#qui-sommes-nous>

**Legent, François.** (2013). L'abbé de l'Épée et la langue des signes. <https://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/presentations/orl/j.php>

**Lespinet-Najib, Véronique, & Belio, Christian.** (2013). Classification des handicaps : enjeux et controverses. *Hermès, La Revue*, 66(2), 104-110. <https://doi.org/10.4267/2042/51561>

**Loi Elan portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique .** (2018). [https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article\\_jo/JORFARTI000037639567#:~:text=%C2%AB%20Art.-,L.,ou%20parties%20de%20b%C3%A2timents%20nouveaux.](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000037639567#:~:text=%C2%AB%20Art.-,L.,ou%20parties%20de%20b%C3%A2timents%20nouveaux.)

**Loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,** (11 février 2005 ). <https://handicap.gouv.fr/la-loi-du-11-fevrier-2005-pour-legalite-des-droits-et-des-chances>

---

**Metais, Sylvie.** Asile psychiatrique (histoire du concept). <https://www.universalis.fr/encyclopedie/asile-psychiatrique-histoire-du-concept/>

**Meyers, Claude.** (2005). *Les lieux de la folie - D'hier à demain dans l'espace européen* (Erès, Ed.).

**Ministère des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées.** (2017). *Guide de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées*. <https://handicap.gouv.fr/guide-de-lhabitat-inclusif-pour-les-personnes-handicapees-et-les-personnes-agees>

**Papillons-Blancs.** *L'association des papillons blancs de Roubaix-Tourcoing au fil du temps*. <https://www.papillonsblancs-rxtg.org/qui-sommes-nous/histoire-association/>

**Perce-Neige.** (2016). *les établissements d'accueil pour adultes: comprendre les différences*. <https://www.perce-neige.org/infos-handicap/droits-et-demarches/les-etablissements-daccueil-pour-adultes-comprendre-les-differences/>

**Schelings, Clémentine.** (2016). *Gestion et inclusion de la diversité : la notion du "handicap architectural". Le cas des usagers atteints du syndrome de Down*. Université de Liège]. <http://hdl.handle.net/2268.2/1525>

**Soumet, Aurélie.** (2021). *Quand l'environnement prend soin de l'Homme : Architecture et santé mentale* Faculté d'architecture, ingénierie architecturale, urbanisme, université catholique de Louvain]. <http://hdl.handle.net/2078.1/thesis:30803>

**Stéphane Leyens, Marie-Martine Gernay, Clémence Mercier, Cécile Schumacher.** (2016). Art, handicap mental, reconnaissance sociale. *La Revue Nouvelle*, 3, 58. <https://www.cairn.info/revue-nouvelle-2016-3-page-56.htm>

**UE7 - Santé, Société, Humanité.** (2014-2015). *Fiche de cours n°9 - Le handicap*.

**UNAPEI.** *Habitat - la situation actuelle*. <https://www.unapei.org/combat/habitat/>

**UNAPEI.** *Notre histoire*. <https://www.unapei.org/actions/notre-histoire/>

**Vie publique,** . (2019). Chronologie : évolution du regard sur les personnes handicapées. Retrieved 13/01/19, from <https://www.vie-publique.fr/eclairage/19409-chronologie-evolution-du-regard-sur-les-personnes-handicapees>

**Zribi, Gérard.** (2021). *Inclusion et handicap mental et psychique* (Presses de l'EHESP, Ed.) <https://www.cairn.info/inclusion-et-handicap-mental-et-psychiqu--9782810908318.htm>

## Annexes

### Foyer Notre-Dame à Aubry du Hainaut

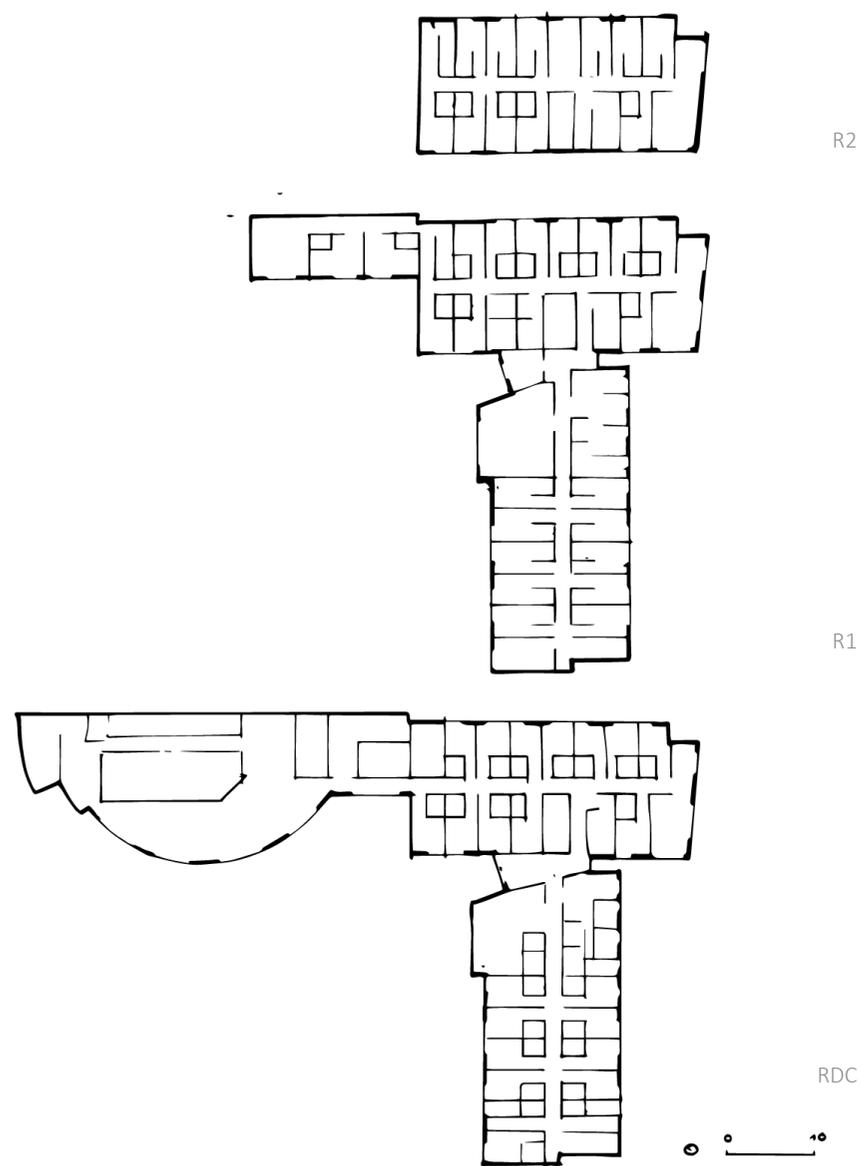


Fig 114 :  
Plan des niveaux du  
foyer NOTre-Dame,  
production person-  
nelle



Fig 115 :  
Photographie  
personnelle du foyer  
Notre-Dame, vue de  
batiment adminis-  
tratif

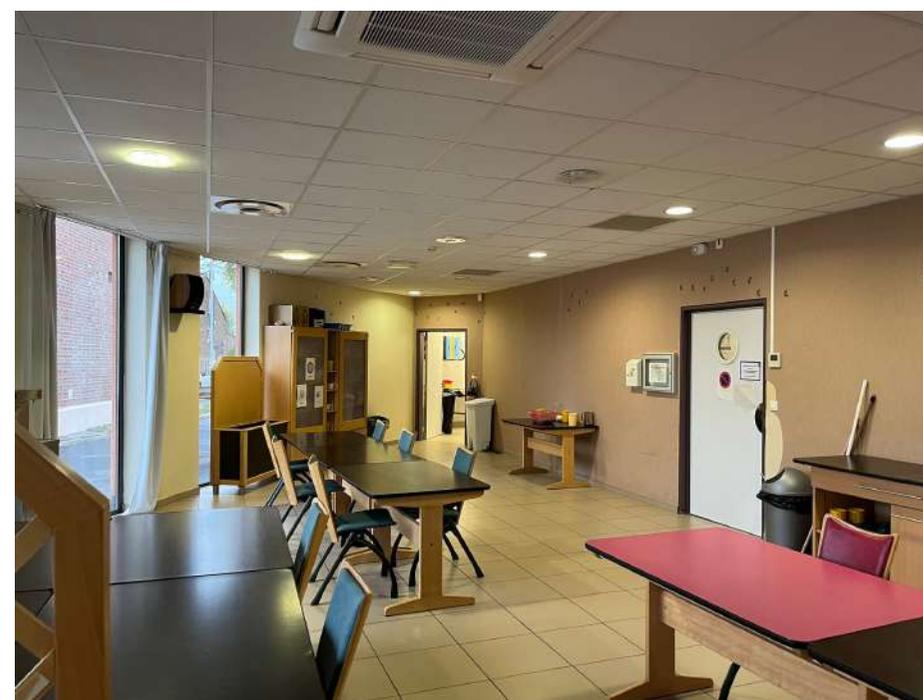


Fig 116 :  
Photographie  
personnelle du foyer  
Notre-Dame, vue de  
la salle de restau-  
ration

Foyer Les Laurier à Villeneuve-d'Ascq

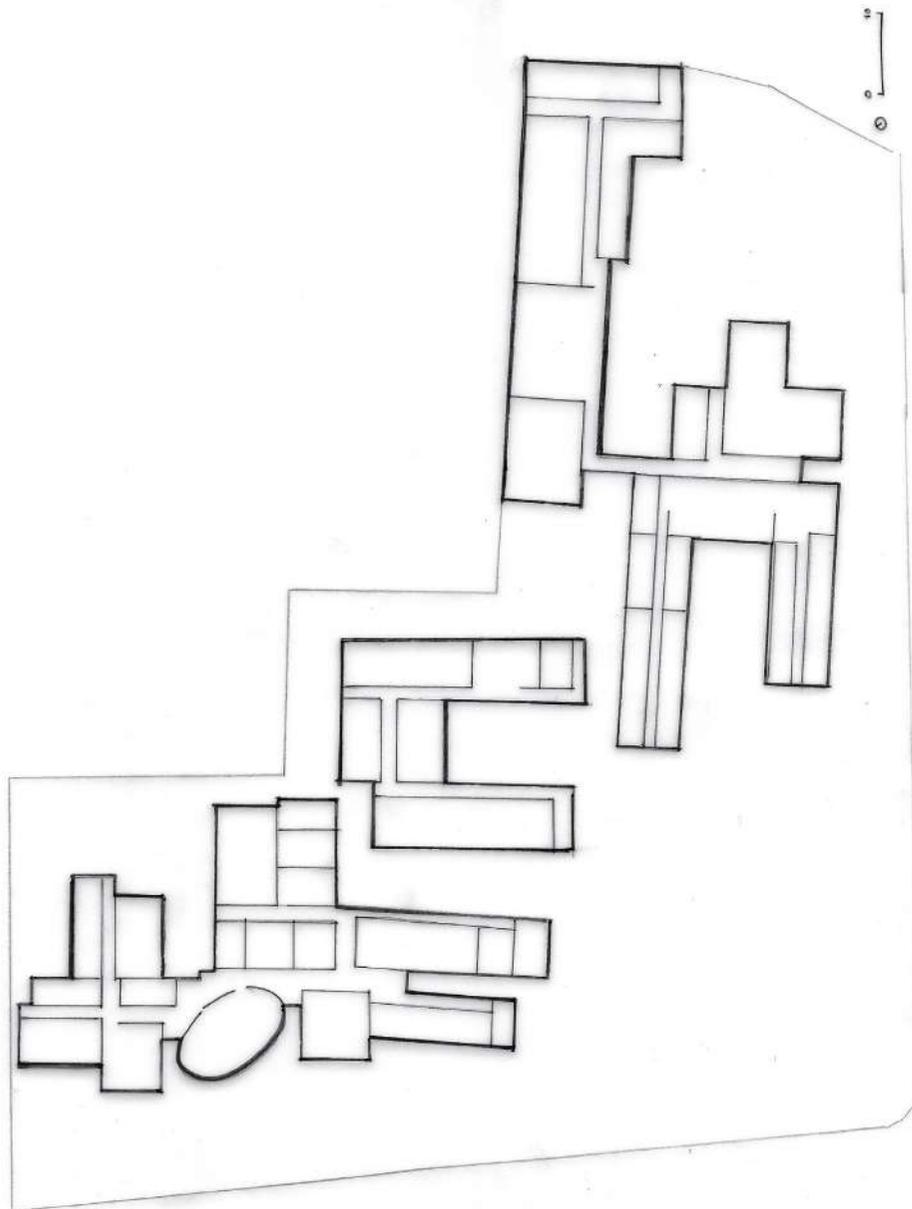


Fig 114 :  
Plan de RDC de l'en-semble du foyer Les Lauriers, production personnelle

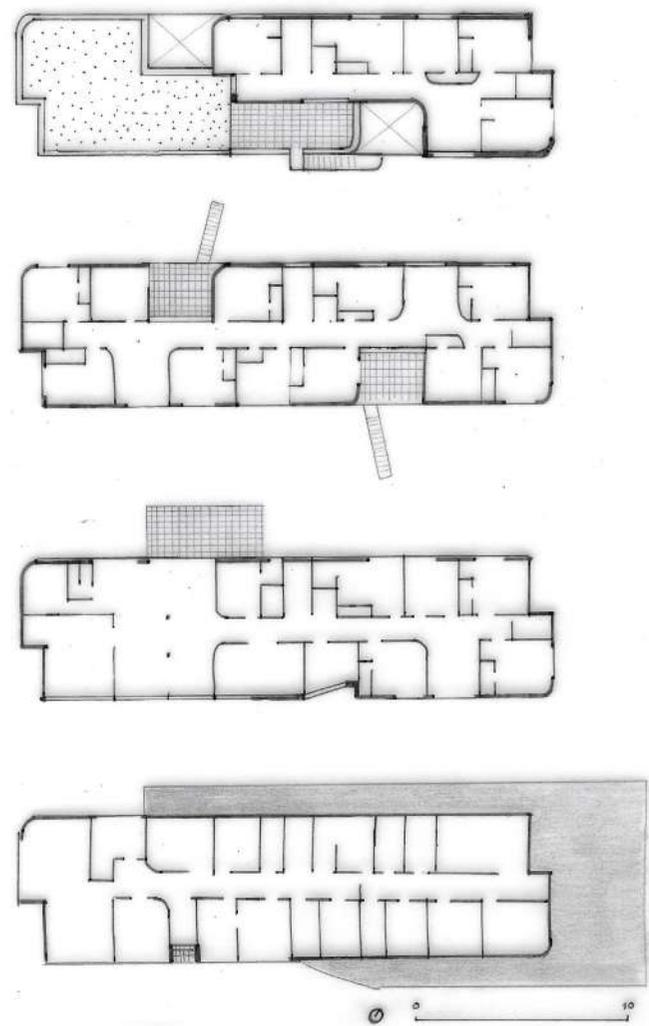


Fig 115 :  
Photographie personnelle d'une chambre partagée au foyer Les Lauriers



Fig 116 :  
Photographie personnelle du foyer Les Lauriers, vue d'une-salle d'activité

Foyer Les Laurier à Villeneuve-d'Ascq



R-1

R-1

R-1

R-1

Fig 114 :  
Plan de niveaux de la  
Villa Pilifs, produc-  
tion personnelle

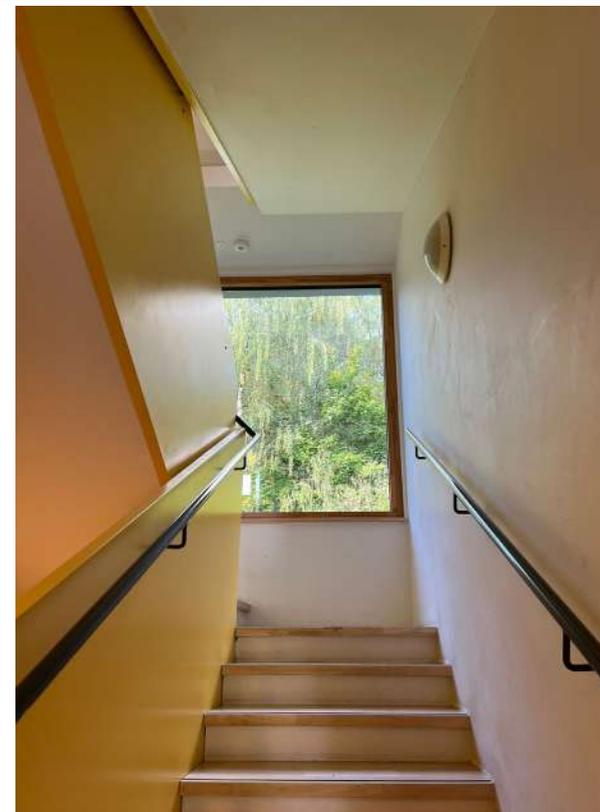


Fig 115 :  
Photographie per-  
sonnelle de l'escalier  
large et adapté aux  
résidents de la Villa  
Pilifs

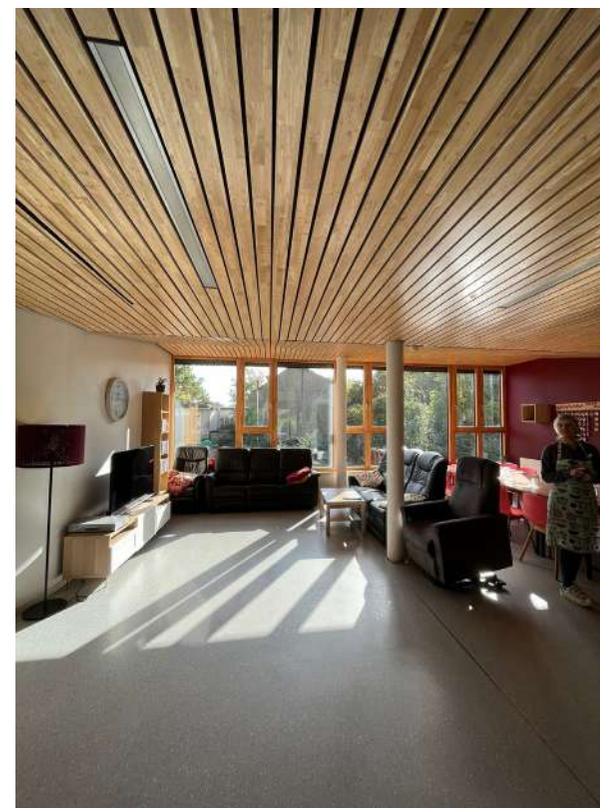


Fig 116 :  
Photographie per-  
sonnelle de la pièce  
de vie baignée de  
lumière

---

## Entretien Madame Delpouve

**Date** : 10 octobre 2022

**Lieu** : foyer Notre-Dame à Aubry du Hainaut

**Durée de l'entretien** : 2h14min

**Mme Delpouve** : Directrice du foyer

- Bonjour Madame Delpouve, je suis Florian Rouault, étudiant en Master 2 à Loci Tournai, et dans le cadre de la réalisation de mon mémoire, nous nous rencontrons afin de connaître un peu mieux la vie au foyer Notre Dame. Vous en êtes donc la directrice, quels types de personnes sont accueillies ?

- On accueille des adultes qui, au moment de l'admission, ont entre 20 et 60 ans, c'est-à-dire qu'elles peuvent continuer de vivre au-delà de 60 ans ici. Ce sont des personnes qui sont porteuses d'une déficience intellectuelle légère, moyenne ou profonde avec ou sans handicap associé ou troubles sensorielles associés. C'est-à-dire qu'on pourrait aussi accueillir des personnes avec des troubles sensorielles ou du comportement. C'est parfois un trouble du comportement qui, à un moment de la vie, va créer un handicap au quotidien. On accueille des personnes avec des traits autistiques, trisomiques et avec des déficiences intellectuelles sans trouble associé.

- Quel est au fond la mission du foyer

- C'est d'accompagner toutes les personnes vers soit le développement de l'autonomie soit le maintien de l'autonomie. Être un citoyen, l'accès aux droits, à la santé, à la culture. Le but étant de permettre de vivre comme tout un chacun. Ils n'ont pas besoin de soins lourds, bien sûr qu'il y a une surveillance de la santé, des petits soins mais ici ce n'est pas médicalisé, il n'a pas de médecins sur place. On a un poste d'aide-soignant et de coordinateur de parcours santé et c'est tout. Les professionnels qui accompagnent les soins plus lourds ce sont des médecins généralistes, des infirmières libérales, kiné. Ils viennent dans le foyer ou les résidents se déplacent.

- Vous avez combien de résidents ?

- Ici on a 60 places permanentes et 5 places en service d'accueil de jour. En sachant que pour 1 place en service d'accueil de jour on peut accueillir 2 personnes, ce sont des chambres doubles pour la journée alors que pour les places permanentes ce sont des chambres individuelles et donc 1 place pour 1 personne.

- Et combien au niveau de l'équipe ?

- Au niveau de l'équipe pluridisciplinaire, elle est composée de professionnel de l'éducation : 1 éducateur spécialisé par étage, 6 moniteurs éducateurs, aide médico-psychologique.

La nuit, on a de surveillants de nuit qui font beaucoup d'éducatif, ils ont une formation qui portent sur le secourisme au travail, l'évacuation et aussi comment on accompagne les angoisses de nuit des résidents mais aussi l'accès, pour les résidents, à une vie intime, amoureuse, sexuelle. Comment on accompagne les résidents, quelles sont les limites ? Le comptable participe aussi. Dans les services généraux, ce sont les personnes qui entretiennent les bâtiments, des femmes de ménage qui participent aussi à accompagner les résidents parce qu'elles sont au contact et vivent plein de choses avec eux et donc ont besoin aussi d'être formées. On a une psychologue, assistante de service sociale, 2 chefs de services et 1 éducatrice de sport adapté, on est 45 personnes en CDI et aussi centre de formation, terrain d'apprentissage donc on reçoit beaucoup de stagiaires et

quelques personnes en CDD.

- Est-ce que vous avez une idée de la moyenne d'âge ici ?

- On est à 46 ans. On tend vers un rajeunissement avec 1/3 qui ont plus de 60 ans, 1/3 moins de 25 ans mais j'ai 75 % de personnes en demande qui n'ont pas 20 ans encore. On va assister à un fort rajeunissement.

- Quel est l'origine du bâtiment ?

- A l'origine c'est un bâtiment qui a été créé par une congrégation religieuse et là on est dans ce qui était le bâtiment principal et à l'extérieur, on a un bâtiment R+1 et 2 petites maisons qu'on appelle la bergerie et on avait un bâtiment sur la gauche autour duquel s'est construit le restaurant. Ici on avait une grande cuisine avec salon, salle d'activité et au 1er 2ème étage, c'étaient des dortoirs et salle de bain commune.

- Il n'y avait pas de notion d'intimité !

- Non du tout jusqu'à ce que ça soit repris par une autre association en 2009 et qui a travaillé sur un plan de reconstruction. Aujourd'hui on est sur une prestation de chambre individuelle, salle de vie à chaque étage, et salle de bain privative. Mais on a aussi 2 bâtiments permettant une double colocation à 3 et 2 studios presque indépendants pour créer des paliers vers un logement plus autonome.

- Quel est la typologie générale du foyer, quel est votre vision de la place du foyer dans la ville ? Au niveau social, géographique.

Y a-t-il des interactions avec des habitants, est ce que l'emplacement physique vous convient ?

- Au niveau de l'implantation géographique on a de la chance parce qu'Aubry est une commune avec un petite forêt avec pas mal de services de proximités : pharmacie, poste, supermarché. Certains résidents sortent et vont boire un verre dans un café au niveau de la place de l'Eglise. Ils vivent leur vie. On est sur des lignes de bus, les adultes dans les studios vont faire leur course eux-mêmes et vivent dans le quartier. C'est une vie de quartier. Ils participent aux événements du village aussi. Il y a un terrain de pétanque aussi et on y va souvent.

- Est ce qu'il y a des liens entre résidents et villageois qui se sont tissés ?

- Ah oui oui, il y a plusieurs occasions leur permettant de tisser des liens. Jusqu'à la crise sanitaire ils intervenaient à l'école, à la crèche. Si on veut travailler la place de la personne handicapée dans la société c'est de le faire avec les plus jeunes.

On met en place des actions : lavage de voiture et par la suite ils font un choix sur comment utiliser l'argent, par exemple, là ils utilisent l'argent pour faire un relooking des salles de vie. Il y a chaque année un festival au sein du foyer et on invite toute la ville. Les habitants l'appellent même la fête du village !

On est aussi un poumon économique, même le plus gros parce qu'on recrute et certains employés sont même

---

des habitants d'Aubry. Et on fait travailler les entreprises à proximité.

On fait de l'inclusion et ce que je rêverais de pouvoir faire c'est un marché, parce qu'il n'y a pas de marché à Aubry et la place du village est petite alors qu'ici, au sein de la cour du foyer il y a beaucoup plus de place et donc on aimerait mettre en place le marché ici. D'autant plus que je vois des personnes âgées être obligées de prendre le bus pour se rendre dans une commune voisine pour aller dans un marché. On travaille aussi sur un projet de livraison de repas pour les personnes dépendantes : ils reçoivent leur repas par une entreprise toujours le matin et on se dit que ce n'était pas terrible de recevoir son plat du soir le matin et devoir le faire réchauffer. On a une cuisine qui permet de produire plus de repas que l'on a besoin donc est ce qu'on ne peut pas imaginer de proposer aux habitants de venir manger ici à prix comptant bien sûr. Le but n'est pas de faire de l'argent mais de pouvoir tisser des liens. On a des gens qui aiment être utiles, l'utilité sociale, ce qu'on apporte aux autres c'est très important, c'est limite vitale. On pourrait amener un repas aux personnes âgées par exemple. On ne veut pas faire de concurrence, l'objectif c'est vraiment d'aider et de pouvoir créer des interactions, du lien social.

- Pour moi c'est intéressant, transformer le jardin en place de marché, le transformer en un espace utile.

- Il faut savoir que la place du foyer dans la ville est vraiment importante et est liée à l'histoire : l'association foyer Notre Dame était en difficulté financière, il y a un gros plan de réhabilitation avec des avis de sécurité non conforme et c'est la municipalité, les habitants qui se sont mobilisés pour sauver le foyer.

- Il est implanté dans une rue très habitée, on ne s'attend pas à trouver un foyer ici.

- Oui nous ne sommes pas excentrés, on est dans la ville et on a plein d'avantages de ce fait. Cependant en termes de sécurité pour les déplacements ça peut poser problèmes comme pour les écoles primaires, maternelles car il y a des gens qui roulent vite. Chez nous les personnes ne sortent pas seules du jour au lendemain : on les accompagne au début pour savoir si elles ne vont pas suivre n'importe qui, entendre les voitures. Le portail est ici ouvert tout le temps normalement mais là il est fermé parce que nous sommes en plan Vigipirate. Il y a le risque qu'une personne parte, y a une dame qui l'a fait, elle est partie mais on l'a retrouvé.

- Si je comprends bien : il y a 3 bâtiments, : celui-ci, le pôle restauration au centre et 2 petits bâtiments, comment fonctionnent-ils ensemble ?

- Oui, ici le bâtiment c'est le bâtiment tertiaire avec le pôle administratif, la direction. Au 1er étage ce sont des salles d'activité et au 2ème et dernier étage ce n'est pas encore aménagé. Il n'y a pas les mêmes normes que les bâtiments de logement. Aujourd'hui si c'était à refaire, on ne referait pas la même construction. Le lien existe, ils sont chez eux mais doivent respecter l'espace travail, ils ne peuvent pas rentrer dans mon bureau comme ils l'entendent comme moi je ne peux pas rentrer dans leur chambre comme je l'entends, c'est chez eux.

- Est ce qu'ils ont des lieux interdits ?

- La cuisine parce qu'on est sur des normes d'hygiène, dans les bureaux pour la confidentialité et c'est l'espace de l'équipe, un espace ressource pour nous. La lingerie aussi parce qu'il y a des machines professionnelles mais

ils peuvent y aller parfois mais toujours accompagnés pour le risque de chute. Et tous les locaux techniques leurs sont interdits. Mais il ne faut pas oublier que c'est chez eux ici, on travaille chez eux. Par exemple, on toque toujours avant de rentrer dans leur chambre car ce sont leur espace et on le respecte.

- Est ce qu'ils arrivent à dissocier les espaces ?

- Oui ils savent que quand ils viennent dans l'espace bureau ils ne peuvent pas rentrer comme ça à tout va.

- Quand on analyse les espaces il y en a 4 : les 3 bâtiments et la cour, comment vous utilisez cette cour, cet espace clos ?

- Le jardin c'est l'espace de rencontre. Les bâtiments donnent sur le jardin même le service technique, c'est un peu le rond-point, il y a des bancs, des espaces terrasses. On peut faire pleins de choses après le but n'est pas de rester tout le temps au sein du foyer, on pousse à sortir au maximum pour voir d'autres horizons, faire des rencontres, développer les sens.

- C'est intéressant parce que j'ai une approche qui voudrait créer tout à disposition au sein de mon foyer pour les résidents mais c'est vrai qu'on ne pense pas au lien social qu'on perd de rester dans l'entre soi.

- Les mentalités ne vont pas évoluer, ils ont un handicap mais ce sont des citoyens avec un besoin de liens sociaux. Toutes les activités sont faites selon le projet personnalisé.

- On va passer aux étages, chaque étage est reparti par tranches d'âges ?

- ça va changer, on a récrit le projet d'établissement avec les professionnels et avec les résidents. Une association de personnes handicapées qui s'est constituée a pris part aussi, ils ont pour adages « Ce que tu fais pour moi sans moi tu le fais contre moi » ce qui est tout à fait vrai.

Au rez-de-chaussée, on restera avec les personnes âgées et à l'étage ça sera mélangé, on ne va plus les cloisonner selon l'âge. On a fait passer une grille d'évaluation de l'autonomie « GEVA », on a travaillé sur les profils de personnalités : ceux qui veulent être seuls, ceux qui ont besoin d'être pas mal accompagné.

- Est-ce que pour vous c'est mieux un plein pied ou à étages ?

- Si aujourd'hui on pouvait reconstruire on le ferait plein pied avec des espaces un peu cocooning avec de petits espaces : salon, salle à manger, cuisine et avec des lieux de rencontres placés de manière stratégique où on pourrait faire de l'intergénérationnel avec une possibilité de cloisonner si besoin. Mais parfois juste une porte fermée ça peut être vu comme quelque chose de brutale, on est dans une optique de libre circulation. Ce bâtiment massif où on est, est je trouve trop imposant, c'est la première chose que l'on voit en arrivant et je pense que ça doit être trop imposant auprès des familles : ça donne un côté très lourd, très institution. Mais une fois qu'on passe les portes on voit d'autres espaces et on se sent presque soulagé. Aujourd'hui on se verrait mieux avec des portes qui donnent sur rue, quelque chose de plus ouvert, moins austère.

---

- Concernant les espaces privés, ils sont à 20 mètres carré avec la salle de bain, comment résonne l'ensemble des espaces au sein d'un étage ?

- A chaque niveau vous avez un bureau d'équipe. Au rez-de-chaussée et au premier étage vous avez 2 ailes : dans l'aile A au bout il y a une salle de vie et pareil dans l'aile B avec un bureau d'équipe et 2 salles de vies. Il y a aussi une colocation de 3 personnes et au 1ère étage 2 studios et au 2ème étage chambre, salle de vie et bureau d'équipe. A chaque étage il y a une salle de bain adaptée et des espaces de stockage.

- Cette disposition est imposée ?

- Non il n'y a aucune obligation dans l'aménagement de l'espace. On contacte un bureau d'architecte, on leur dit qu'on souhaite un habitat inclusif avec tel aménagement comme ci comme ça et eux nous accompagnent, nous proposent aussi des choses.

- Comment vous trouvez l'espace par étage ? Avec ce grand couloir qui dessert toutes les chambres ?

- Ce n'est pas pratique !

- Parce que le couloir devient un espace de vie en fait et les espaces de vie ne sont pas si utilisés.

- Je vous rejoins complètement à part au rez-de-chaussée les résidents préfèrent aller dans les espaces de vie. Alors peut-être parce que ce sont des personnes plus âgées donc institutionnalisées depuis plus longtemps et qui ont l'habitude de vivre en groupe alors que pour le plus jeunes c'est moins évident et vont avoir tendance à suivre les professionnels et moins investir les espaces de vie. En IME on leur propose beaucoup d'activités et n'ont pas appris à gérer leur temps libre. On a engagé une démarche de formation : « humanitude » pour prendre soin de l'autre en se mettant au même niveau qu'elle, le faire avec et pas pour. Pour avoir une dynamique de groupe. Au 1er étage ils sont plus jeunes et ont connu la vie de famille, ont pris le rythme de leur famille, ont eu des parents qui leur offraient des activités à chaque instant.

- ça rejoint cette idée qu'ils n'ont pas la notion de l'espace par exemple ils restent beaucoup dans les couloirs alors que sur le fond c'est un endroit où on est de passage

- Au 1er étage ils investissent peu l'espace d'activité, ils aiment être dehors mais actuellement les groupes ne sont pas équilibrés, avec la nouvelle organisation cela sera différent.

- Comment les résidents s'approprient leur chambre ?

- Certains ont énormément de déco pour d'autres il n'y en a pas beaucoup et ça dépend des pathologies. On peut meubler la chambre et après si la personne souhaite meubler selon ses envies elle l'aménage comme bon lui semble, il y a une possibilité de personnaliser la chambre, ils s'approprient vite leur chambre.

- Par rapport aux interactions sociales ? Est ce qu'ils font le ménage ?

- Les personnes âgées vont épousseter mais l'accompagnement de l'entretien est important aussi.

- il y a une salle commune pour la restauration, est ce que c'est un moment et lieu de rassemblement ?

- Avec le covid ils mangeaient dans leur chambre, maintenant on a ré-ouvert le restaurant parce que le risque psychologique est je pense plus important maintenant que le risque sanitaire, ils mangent toujours à la même table comme ça on repère vite les cas contacts s'il y a un cas. On va installer l'atelier du chef : un stand qui reste fixe où ils peuvent cuisiner et renforcer l'aspect convivialité mais la salle n'est pas belle : il n'y a pas de couleur, ça ne donne pas envie. Faut qu'on travaille dessus, les tables sont vieillottes mais on a des contraintes financières et donc on essaie plutôt de jouer sur la forme.

- On dit souvent que la cuisine est le centre du foyer est ce que vous le pensez ?

- Oui actuellement c'est le centre du foyer surtout parce que c'est l'espace le plus grand. Quand on organise un spectacle c'est là-bas.

- Quelles places les résidents ont-ils ? Ils sont plus acteurs que spectateurs, est ce qu'ils ont des rôles au sein du foyer ?

- On a un conseil de la vie sociale : une instance d'expression, la présidente est une personne accompagnée : un résident. On a 4 réunions par an et les résidents votent. On a un représentant de chaque unité. Il y a aussi des commissions : commissions d'animation pour les fêtes, pour Noël et les résidents sont présents aussi, il y a aussi les commissions pour les repas.

- Est qu'ils peuvent inviter des amis et familles et y a-t-il un espace dédié ?

- Oui bien sûr ils peuvent recevoir dans leur chambre, dans les espaces communes mais sans débordements mais ça serait bien d'avoir un espace dédié par exemple pour les résidents qui ont de rares visites et qui auraient besoin d'un espace plus calme, plus intimiste.

- Comment verriez-vous votre foyer idéal ?

- Un bâtiment plutôt plein pied avec des espaces plus cocooning : petit salon, petite cuisine avec des chambres pour avoir des intimités de groupes et des espaces plus grand pour se rencontrer, pour ne pas nuire aux autres habitants qui voudraient se reposer et avec une salle au centre qui serait le restaurant où on a l'habitude de faire des fêtes. Ça serait des espaces qui communiquent les uns avec les autres.

C'est bien de ne pas avoir le service administratif dans le lieu de vie mais qu'il puisse toujours y aller facilement. Avoir des espaces qui favorisent la rencontre tout en respectant l'intimité des uns et des autres.

- C'est leur maison, l'aspect visuel est important est ce que vous voyez cela comme des petites maisonnettes ou tout sous le même toit ?

- 
- Un système de petites maisons, de pavillons où il est facile de circuler sans forcément passer par l'extérieur mais avec un grand jardin avec un côté beaucoup moins institutionnalisé, moins de grilles.
  - On peut imaginer un croisement entre ses petites maisonnettes presque autonomes avec un accès directement sur la rue ?
  - ça dépend des résidents. On a pour projet de créer 2 petits appartements près de la mairie pour des résidents les plus autonomes : ils viendraient déjeuner au sein du foyer, viendraient aux fêtes et le soir ils rentreraient chez eux à quelques pas du foyer.
  - Est-ce que vous imaginez qu'une pièce puisse être évolutive : quelle serve pendant des mois à un type d'activité puis par la suite qu'elle serve à tout autre chose ?
  - Il faut les deux : des gens ont besoin de repère et le moindre changement peut les perturber et de l'autre oui pouvoir cloisonner des pièces pendant un temps, pouvoir modifier leur usage peut être intéressant que ce soit pour les activités, les visites.
  - Comment cela fonctionne lorsque les résidents se mettent en couple ?
  - Le projet c'est de réussir à faire 2 fois 2 chambres qui communiquent comme ça si on n'a pas de couple on a 2 chambres individuelles ou s'ils sont en couple on laisse la porte communicante et on aménage les 2 lits dans une même chambre. Il y a des travaux à faire et toute la lourdeur administrative.
  - J'ai vu dans un projet un couloir qui devenait un sas qui devenait une zone de détente et qui donnait sur une grande zone de vie et donc le couloir devenait un vrai lieu et plus seulement un lieu de passage.
  - Pour ça il faut un grand terrain, si le couloir est un sas vous déportez encore l'unité de vie et avoir un sas qui permet de couper un peu et de circuler librement et en même temps garder la tranquillité des unités de vie mais oui ça serait une très bonne chose.
  - On peut voir aussi un couloir comme un parcours, est ce que ça leur ait important de suivre un chemin ? Est-ce qu'un espace plus grand ça ne serait pas plus oppressant pour eux ?
  - ça dépend des personnes, par exemple pour les personnes autistes c'est difficilement gérable même avec des mobiliers spécifiques. Une multiplication de petits espaces peut être difficile aussi pour les professionnels, il n'y a pas d'idéal, il faut juste faciliter les déplacements et les interactions.
  - Est-ce que la mise en place de pentes peut être un problème ?
  - Oui par exemple il y a une personne âgée qui s'est blessée récemment qui est en fauteuil pour quelques mois, il n'a pas l'habitude et s'il y a une pente ça risque d'être compliqué, pour les personnes âgées en déambulateur également.

- 
- Quelle place dans l'idéal aimerait les professionnels ? Avoir une zone de vie à part ?
  - Il y a 3 configurations différentes au niveau des espaces de travail ici : ils sont un peu en retrait de la zone de vie, faut des espaces fonctionnels et faire attention qu'ils ne dérangent pas les résidents pendant les pauses-café, l'arrivée le matin. Il faut toujours faire attention où placer ces bureaux et les zones de rencontres par rapport aux chambres des résidents sinon ça peut devenir très vite un enfer pour celles et ceux dans leur chambre qui souhaitent continuer à dormir ou se reposer. Et les professionnels aussi ont besoin d'être au calme parfois pour travailler, éviter de se tromper dans les traitements.
  - Pour les chambres vous garderiez la même surface ?
  - Oui c'est correct sauf pour la colocation où les chambres sont trop petites je trouve.
  - C'est important les colocations ?
  - La colocation permet aux personnes qui avaient une bonne autonomie d'éviter de se retrouver brutalement dans une chambre où ils ne peuvent pas être autonomes comme ils pourraient l'être.
  - Concernant la personnalisation des espaces ?
  - Ce sont les résidents qui choisissent pour la déco, le mobilier, que parfois on pré-sélectionne.
  - Est-ce que vous avez d'autres envies avec un budget illimité ?
  - ça serait de racheter le terrain à côté non entretenu pour pouvoir déplacer l'espace parking salarié et livraison pour ne plus avoir les véhicules en façade qui renforcent ce côté institution et sur l'ancien parking les résidents pourraient venir faire du vélo, créer un petit jardin et rendre aux résidents la totalité de l'espace parce que c'est chez eux aussi et on se l'accapare avec pleins de véhicules qui renforcent ce côté institution. Faut faire attention aux vues qu'ont les résidents dans les chambres, à mettre plus de végétations, plus de lumière et on s'accorde à devenir plus écolos et à mettre aussi des animaux qui pourraient aussi jouer un rôle thérapeutique. Il faut un grand espace et en même temps qu'il ne soit pas au milieu de nulle part, il faut qu'on soit proche de moyens de transports, d'une vie de quartier, de supermarchés, de petits commerçants. Et les transports sont importants pour les familles aussi qui habitent très loin du foyer et pour les professionnels pour y venir travailler.
  - Quels apports architecturaux pourraient être bénéfiques aux résidents que ça soit en typologie, de manière sensorielle, des ambiances ?
  - Des espaces plus lumineux c'est vraiment important, des matériaux qui permettent de réguler la température, quand il fait très chaud. Quand il fait trop chaud, les résidents allaient au 1er étage parce qu'au 1er on est du côté nord. Il faut des matériaux bien isolants, des rideaux bien occultants, des matériaux éco responsables. On travaille aussi sur des couleurs différentes selon les espaces où on essaye de faire attention à ce que les portes de chambres ne soient pas de la même couleur que les murs pour que des gens avec des troubles visuels puissent se repérer, on fait attention aussi aux bruits, à une meilleure acoustique avec le choix des mobiliers.

---

- Que pensez-vous du manque de structures et qui décide de la création de foyers ?

- Aujourd'hui on est dans des systèmes d'appel à projet repéré par l'ARS et par les départements qui font des cartographies et voient les zones où on a énormément de besoins ou si au contraire c'est une zone de désert. Après sur le plan de l'architecture on démarché plusieurs cabinets et on retient le projet qui semble être le mieux mais il est vrai que la question de savoir comment l'habitat peut favoriser l'inclusion des personnes n'est pas suffisamment étudiée. C'est la première fois qu'on est démarché grâce à vous auprès de l'association pour cette thématique-là. Il y a des promoteurs immobiliers qui font des bâtiments pour des établissements médico sociaux mais parfois la particularité du handicap n'est pas très bien maîtrisée.

À Lille, il y a un super projet : c'est un habitat de droit commun sur une résidence intergénérationnelle avec des personnes âgées, en situation de handicap, des étudiants, des familles et même un tiers lieu avec un commerce qui favorise aussi le lien social et fait le lien entre résidents et le quartier. Nos bailleurs sont venus rencontrés les futurs résidents, quand on a eu la livraison des logements tout était aux normes cependant on avait un Monsieur avec des troubles visuelles et il n'y avait pas de codes couleurs, on a demandé à celui qui pilotait la chose de mettre de la peinture sur les interrupteurs, les portes pour que la personne puisse s'y retrouver et ça été très compliqué parce que ça n'avait pas été prévu et notamment dans le budget.

Il ne faut pas que ça soit un effet d'annonce, il faut que ça soit pensé sinon ça ne marche pas

- Quand j'ai cherché mon sujet, j'ai vraiment trouvé peu de choses et les seuls sujets réalisés avaient été fait par des gens qui côtoyaient le monde du handicap.

- Je pense que si vous demandez à un cabinet d'architectes, je connais un peu le milieu, mon mari est dedans, de construire une entreprise ils ont le réflexe de construire des locaux qui soient adaptés, des espaces de travail, des espaces de repos. On a reconstruit un IME et un cabinet a proposé un bâtiment type foyer et un autre un système de petites maisons et c'est lui qui a été retenu. C'est important parce que ça va impacter la vie des personnes. Ce qui est dommage c'est qu'il faut être concerné par le handicap pour s'en saisir, l'évolution des mentalités n'est pas achevée.

- C'est un nouveau monde du possible, les attentes ne sont pas les mêmes, il y a des spécificités avec un langage, une communication différente.

- Dans mon foyer idéal au niveau domotique, ils auraient tous un interphone pour communiquer si problème au cours de la nuit. Avoir une interface numérique pour la famille pour voir ce que fait leur parent, ou enfant au foyer, savoir quand il est disponible pour lui rendre visite. Et ça se développe de plus en plus : ça été amorcé par une association qui s'occupe de personnes atteintes de trisomie et ils ont créé un foyer pour ces personnes et là-bas tout est adapté à ces personnes qui sont souvent de petites tailles avec des bras plus courts et là-bas tout est à leur hauteur, ils ont créé des plans de tables à leur hauteur, des meubles accessibles et tout ça se pense dès le début et ça n'a pas les mêmes coûts. D'ailleurs, dans mon foyer idéal j'aimerais aussi avoir des portes qui s'ouvrent automatiquement pour les personnes en fauteuil ou en déambulateur.

- Je crois que nous avons fait le tour de mes questions, je vous remercie pour votre temps et vos informations précieuses.

---

## Entretien Siège de l'ASRL

**Date** : 10 janvier 2023

**Lieu** : Siège de l'ASRL, Lille

**Durée de l'entretien** : 1h04min

**M. Masse** : directeur général

**Mme De Block** : directrice qualité de l'accompagnement des personnes et de la communication

**M. Hooge** : chargé de gestion immobilière.

-Bonjour à tous, merci de me recevoir ici au siège. Je me présente je suis Florian Rouault, étudiant en Master 2 à LOCI Tournai en Architecture. Dans le cadre de mon mémoire j'aimerais vous poser diverses questions concernant les foyers de vie et comprendre votre regard sur ces hébergements, ici au siège de l'association ASRL. Ainsi ma première question concerne l'autonomie des résidents, comment accompagnez-vous ces résidents dans leur développement personnel dans les foyers de vie ?

- *M. Masse* : Je pense que la première chose à faire c'est de définir ce que vous entendez par niveau d'autonomie. C'est quoi votre niveau d'autonomie ? C'est quoi le mien ? C'est quoi celui de Clémence, de Jean ? Vous voyez ce que je veux vous dire ?

- *Mme De Block* : Chacun a un niveau d'autonomie, des besoins, des envies différentes. Pour certains finalement, si on leur dit de vivre tout seul dans une chambre ça peut ne pas marcher parce que ça leur fait peur. Cependant, ils ont très envie d'aller faire leur course tout seul, d'aller chez le coiffeur, sortir mais se retrouver dans un collectif les rassure plus sur le matin, le midi et le soir. En revanche pour d'autres c'est complètement différent : c'est se retrouver tout seul tout le temps parce qu'ils en ont marre de voir tout le temps les mêmes têtes, d'aller travailler avec les mêmes personnes, de rentrer et revoir les mêmes personnes parce qu'il y a cette logique-là qui fait que, parfois ils se retrouvent sur leur lieu de travail en ESAT, ils se re retrouvent au foyer le soir pour manger ou pour déjeuner. Donc voilà il faut pouvoir définir l'autonomie de chacun surtout le projet d'accompagnement de chacun, ce sur quoi la personne souhaite travailler : l'habitat, la sociabilisation, sur des loisirs, une vie amoureuse, ça peut être large.

- vous proposez donc différents logements au sein d'un même unité ?

- *M. Hooge* : Pour les 54 logements du projet à Saint-Michel sur Ternoise de l'agence O Architecture, on est sur le même type de logement : T2, T3. Il peut y avoir des couples aussi. Par contre ce qui peut être difficile pour les personnes c'est que jusque-là ils ont l'habitude d'une institution plutôt « rigide » et d'un coup ils vont passer à une liberté plus importante et ça pose des problèmes logistiques parce que là, par exemple, une cuisine était prévue et d'un seul coup il n'y a plus de cuisine partagée prévue et pour autant il va falloir qu'on arrive à faire une transition entre les deux car les gens ne vont pas forcément être autonomes pour faire leur casserole de pâtes etc. Du coup que ça soit pour la direction ou les personnes qui accompagnent il va falloir qu'on trouve des éléments pour adapter, qu'on trouve une transition peut être pendant 4-5 ans. On n'arrive pas avec 50 personnes nouvellement MDPH en autonomie complète, on est sans cesse en transition surtout parce qu'on n'évoluera pas en personnes accompagnantes ou très peu et donc leur projet individuel c'est toujours par rapport à ce qui existe actuellement et ce qu'on nous impose comme nouveaux habitats à mettre en place aussi. C'est un changement pour les équipes RH par rapport à l'accompagnement.

- *Mme De Block* : Au-delà du projet d'habitat c'est tout le projet d'accompagnement qui va évoluer, le métier des éducateurs qui ne vont plus accompagner de la même manière, ça sera plutôt un accompagnement à la carte, on s'ajustera à la personne. Ces personnes qui vont venir s'installer dans ces logements individuels partent d'un collectif donc ça ne va pas se faire du jour au lendemain.

- *M. Hooge* : La transition est brute : on passe d'un bâtiment à un autre, on ne peut pas le faire de manière progressive.

- *M. Masse* : Le changement va être tant dans l'habitat que dans l'autonomie.

- *Mme De Block* : Il y a aussi une perception de l'autonomie : certaines personnes vont dire qu'ils souhaitent vivre tout seul sans percevoir tout ce qu'il y a derrière : entretien, se lever à une heure convenable, l'alimentation. Il y a tout un équilibre, des aprioris et les professionnels se préparent avec les personnes concernées sur cette vie en autonomie.

- *M. Masse* : L'autonomie c'est aussi gérer sa solitude. Il faut bien réfléchir à cette question d'autonomie et d'accessibilité qui sont liées dans le regard d'un architecte. L'architecte, à mon sens, ne doit pas oublier que la question de l'accessibilité architecturale des bâtiments n'est pas qu'une question de PMR. Il peut y avoir des bâtiments parfaitement adaptés au PMR : largeur des portes, ascenseur) et être complètement inaccessibles à une personne en handicap intellectuel : pas de repère, pas de couleurs différentes, pas de braille pour une personne non voyante. On oublie souvent que l'accessibilité c'est tout bête : il faut des signes distinctifs : pas la même couleur pour les portes, l'accessibilité et l'autonomie ça va jusque-là. Si moi demain je vais à Moscou dans le métro je ne serai pas me repérer, je ne serai pas autonome. Si je vais à Londres j'y arriverais à peu près. Une personne en fauteuil qui paraît peu autonome pourra en réalité se débrouiller cependant une personne qui aura des difficultés intellectuelles sera certainement moins autonome. Dans les grandes politiques d'accessibilités souvent le regard est porté sur les PMR. C'est important dans votre problématique de cerner l'autonomie.

- Pour moi, ça regrouperait ce qui est couleur, matière, lumière.

- *Tout le monde* : Oui oui bien sûr

- *Mme De Block* : Il y a le cabinet dont je vous avais parlé : ils travaillent autour de l'autisme et ils ont un menuiser qui travaille en prenant en compte cet aspect-là, ils s'interrogent sur comment un mobilier peut s'intégrer dans l'espace. C'est un bâtiment qui peut être très brut quand on rentre, il y a une isolation particulière parce que les personnes atteintes d'autisme ont besoin d'un environnement particulier. Je me disais aussi sur la formulation de votre problématique « personne handicapées mentales » ce n'est plus un terme qu'on utilise, on utilise plutôt le terme de « personnes en situation de handicap intellectuel ou déficience intellectuelle.

- *M. Masse* : Oui familièrement on comprend, mais c'est une demande des personnes issues elles-mêmes qui ne veulent pas être confondues avec les gens qui ont une maladie mentale. Une maladie ça se soigne, un handicap, la trisomie par exemple, est installée, on peut uniquement l'accompagner, l'amener vers beaucoup plus d'autonomie. On n'utilise donc plus ce terme. Réfléchissez à ce que vous voulez dire derrière autonomie.

---

L'autonomie liée au type de handicap mais aussi au type d'environnement. C'est ce qui est maintenant mis en avant : ce qui fait le handicap d'une personne ce n'est pas son handicap, c'est l'environnement, un bon nombre de handicap peuvent être gommés si l'environnement est modulé. C'est l'intérêt de votre travail : quel est l'habitat qui permet d'être le plus autonome et d'être aussi chez soi : éviter l'institutionnalisation, dé-institutionnaliser ça ne veut pas dire fermer les collectifs mais amener la personne dans l'autodétermination. L'OMS dit que la France est en retard sur cet aspect-là : on nous reproche d'être trop « carcéral ». Dans nos établissements je me bats pour laisser les grilles ouvertes en faisant attention aux mesures de sécurités sanitaires, aux risques d'attentats.

- Oui la directrice me disait qu'avant le COVID les grilles restaient ouvertes.

- *M. Masse* : Oui plus ou moins, ça peut poser des problèmes pour certaines personnes : à Aubry il y a des personnes qui, si elles se retrouvent seules dans la rue, cela peut devenir vite dangereux pour elles et pour les autres. Il faut trouver un équilibre. L'OMS dit qu'on est trop protecteur. Avant on installait les gens loin dans les campagnes pour les cacher parce qu'on disait qu'ils n'étaient pas normaux, aujourd'hui on en est loin même si certains établissements ne favorisent pas l'autonomie mais aujourd'hui, depuis 20-40 ans c'est plus une surprotection.

- Oui l'emplacement c'est hyper important mais du coup pour aller un peu plus loin, qui peut décider de l'emplacement d'un foyer et quelles sont les critères ?

- *Mme De Block* : Les éléments qui pèsent ce sont les autorités qui nous financent : département, ARS, et eux bâtissent des schémas et cartographient des espaces, ont des idées des zones blanches où il n'y a pas d'implantation d'établissements alors qu'il y a un besoin. On nous aiguille sur certains territoires. Il y a un besoin, un public qui a un besoin et on veut y répondre sans les délocaliser de leur zone familiale, scolaire. Après il y a des opportunités qu'on peut avoir en termes de bâtiments s'il y a du patrimoine qui existe et le retravailler. On essaie de travailler plutôt sur des espaces accessibles donc des villes avec autour des moyens de circuler, des réseaux de transports, des restaurations. Le logement des 54 c'est plutôt en zone rurale mais on a travaillé sur ce qu'il pouvait avoir autour, ce projet intègre une dynamique : au rez-de-chaussée il y a un tiers lieu : un espace de rencontre qui inviterait la population de ce village pour que les personnes se rencontrent dans ce bâtiment et pour ne pas stigmatiser.

- *M. Masse* : Oui il y a aussi les politiques publiques parce qu'il y a eu un changement ; auparavant c'étaient les associations qui dirigeaient plutôt la chose puis aujourd'hui on ne crée plus et quand on crée c'est quand il y a des appels à projet posés par les autorités avec un budget, un nombre de places précis autour de certaines villes.

- *Mme De Block* : On garde une petite zone de manœuvre : sur la recomposition d'œuvre : à partir de l'existant on peut parfois avoir des crédits non reconductibles, des investissements, plutôt sur certaines typologies de handicaps.

- *M. Masse* : Plutôt sur des services que des établissements sauf pour les situations très complexes, lourds. Aujourd'hui ce sont surtout des bâtiments collectifs, inclusifs.

---

- *Mme De Block* : Il y avait beaucoup de personnes françaises qui partaient dans des établissements en Belgique et depuis 3-4 ans y a eu des fonds dédiés pour cette politique d'établissements pour éviter la délocalisation. Il y a eu un retour avec cette politique.

- *M. Masse* : Aujourd'hui c'est plutôt une politique de co-habitation : chacun sa chambre, sa salle de bain.

- Est ce que c'est rentable pour les accompagnants ? Niveau temps ?

- *M. Masse* : Ça nous conduit à travailler autrement, il y a des choses qu'on ne peut pas faire et qu'on peut faire.

- *M. Hooge* : Cependant pour toute nouvelle construction on essaie de créer par exemple 1-2 studios qui ont plus d'autonomie comme à l'internat de st Michel.

- *Mme De Block* : On essaie d'avoir une palette plus large : soit du collectif, soit de l'individuel, soit de l'individuel dans le collectif. Avoir différents paliers et un retour en arrière possible. Les politiques publiques ont une politique autour de l'habitat inclusif, et on prône l'autonomie des personnes. L'habitat inclusif n'a même plus d'étiquette médico-sociale. Nous on est plutôt entre deux, on essaie d'avoir une palette plus large qui peut répondre au besoin de chacun.

- Comment sont choisis les architectes ?

- *M. Hooge* : On fonctionne en 2 étapes : on se base sur un programme et les besoins des équipes, on remonte un panel de besoin : besoin de salle « psychomoteur », de salles en plus et on travaille avec notre maître d'ouvrage, on fait un cahier des charges qui est envoyé par la suite à 3-4 architectes qui se trouvent dans le secteur, à des architectes qu'on avait trouvé bien dans d'autres projets, on n'est pas soumis aux marchés publics.

- *M. Masse* : On bâtit avec les contraintes.

- *M. Hooge* : On essaie d'avoir un terrain avant pour avoir les contraintes en amont, par exemple l'ensoleillement qui joue beaucoup.

- *M. Masse* : Donc on choisit un panel, ils ont une cotation et ils ont 1 mois et demi pour proposer et on crée une commission pour décider. Mais nos confrères qui sont des établissements publics sont soumis aux marchés publics.

- *Mme De Block* : Pour revenir sur cette cotation, sur l'un des derniers projets architecturaux il y avait par exemple une cotation sur la partie financière, l'investissement et le projet et la compréhension du besoin. Par exemple pour la protection de l'enfance, on souhaitait que ça soit non étiqueté « agence d'accueil » et donc on voulait quelque chose de chaleureux alors qu'un architecte avait interprété le projet comme quelque chose que l'on a ressenti comme un milieu carcéral : il y avait comme une rotonde avec une tour de guet au milieu, ça nous plaisait pas du tout.

---

- *M. Masse* : On commence à avoir certains leitmotivs : on veut que ça se fonde le plus possible dans l'environnement, que soit le plus inclusif possible. J'ai travaillé dans la protection de l'enfance comme éducateur et les enfants nous demandaient de les déposer 300 m avant pour ne pas avoir « la honte » comme ils disaient et pareil pour les foyers. Les personnes en situation de handicap ne veulent pas être stigmatisées. La grande partie de nos établissements restent stigmatisants. Dans un EPHAD ils vont vivre, en leur espérant le meilleur, quelques années mais dans un foyer ils vont vivre plusieurs années. Il y a un refus légitime de stigmatisation : des familles refusaient que les voitures du SESSAD et ou que les voitures avec les logos APF s'arrêtent devant leur domicile parce qu'ils ne souhaitaient pas que le quartier sache.

- *M. Hooge* : Là sur le projet des 54 logements on pensera que c'est une résidence.

- On a normalement cette image de grosse structure avec pleins de panneaux centrés sur le handicap

- *M. Masse* : Tout à fait, du genre hôpital psychiatrique.

- Dans les nouveaux projets que vous mettez en place, vous avez un nombre idéal de nouveaux résidents ?

- *M. Masse* : Il n'y a pas de nombre idéal, si la structure permet à chacun une véritable autonomie, si chacun a son vrai chez soi, où les lieux collectifs ne sont pas obligatoires alors ça fonctionne. Les dimensions collectives sont importantes, les gens ont besoin de se voir. Vous, Jean Clément et moi nous sommes capables de nous faire facilement des amis, des connaissances ce qui est parfois difficile pour des gens qui ont des limitations notamment intellectuelles. Elles peuvent avoir des difficultés à rencontrer des gens et elles trouvent en leurs pairs un lien qu'ils n'ont pas ailleurs. Et donc nous on n'est pas favorable à l'inclusion à 100% parce qu'au sein d'un collectif on peut trouver son bien-être. Pour des maisons d'enfants, 10-12 gamins c'est un bon équilibre mais y a l'aspect financier aussi... des charges fixes, financières qui ne permettent pas d'aller autant dans des effectifs réduits.

- *M. Hooge* : Certaines personnes accompagnées n'ont pas de famille du tout et les seules personnes qu'ils côtoient c'est le collectif.

- Je suis allé visiter la Villa Pilifs en Belgique et c'est un peu comme une maison où ils sont 20, il y a des espaces en communs : salon et cuisine et c'est très flagrant la différence avec Notre Dame, on a véritablement la sensation d'une maison.

- *M. Masse* : A Aubry on a artificiellement créé des unités, il y a 14-15 chambres avec 4 unités. Il y a l'idée de retranscrire ce que vous dites sauf que c'est dans une dimension superposée et donc ce petit collectif s'inscrit dans un plus grand. A une époque on avait développé cette solution pavillonnaire, il y a 30 ans.

- *Mme De Block* : Dans le milieu de l'addiction les espaces sont ouverts, on se retrouve en cuisine, on a presque l'idée d'aider à la réinsertion.

- *M. Hooge* : On ne reconstruira pas un corps de ferme comme à Pont Metz, ça fait maison de maître, les nouveaux bâtiments sont moins axés sur ça mais c'est une vraie question.

---

- *M. Masse* : Dans l'établissement Notre Dame on devrait d'avantage se pencher sur une dimension d'accès, sur une dimension cocooning. Et cela pas forcément qu'à un niveau architectural mais aussi organisationnel : les professionnels en Belgique n'ont pas forcément les mêmes rapports, la Belgique a cultivé une dimension moins professionnalisante, en France on a des critères : pas de contre poste c'est-à-dire que la personne qui couche les personnes, ne peut pas être celle qui sera à 6h du matin et cela nuit beaucoup à cet aspect de vie familiale. A l'époque on couchait les enfants, on donnait leurs doudous et le lendemain matin c'était à nouveau moi et c'était réconfortant pour eux. En Belgique on n'a pas le même cadre réglementaire.

- Est ce que vous accordez de l'importance au visuel ? quand on parle d'identité, d'inclusivité, le fait d'avoir un bâtiment plus inclus dans une ville, ça peut jouer sur l'aspect du foyer ?

- *Mme De Block* : Pour les 54 logements ce sont plutôt des briques comme dans le quartier, il faut que ça soit harmonieux.

- *M. Hooge* : Oui comme la réhabilitation du dortoir à Aubry.

- *M. Masse* : Notre Dame on l'a construit il y a 12 ans et on ne le referait certainement pas comme ça, je suis persuadé qu'il nous faut plus travailler sur les paysages : pouvoir se balader plus facilement en garantissant la sécurité de tous. A force d'enfermer les personnes on réduit leur autonomie. Si tu surprotèges une personne elle n'apprend pas.

- Et ça s'est mis en place dans les nouveaux projets ?

- *Mme De Block* : Dans les écoles de formation on commence à aborder cette approche là mais avant il n'y avait pas cette notion d'autodétermination.

- *M. Masse* : Dans les écoles de formation des accompagnants on leur rappelle souvent que leur responsabilité peut être mise en cause mais le risque est de surprotéger. Quand j'étais directeur d'IME on se battait avec certaines familles, elles ne voulaient pas que leur proche prenne seul le bus. La question de l'autonomie va au-delà de l'habitat.

- Est ce qu'il y a d'autres structures qui peuvent être bénéfiques à d'autres foyers ?

- *Mme De Block* : Dans les résidences intergénérationnelles, il y a une vraie mixité.

- Vous avez des retours, ça fonctionne bien ?

- *Mme De Block* : Oui ils sont positifs, les gens trouvent leur place, ils se sentent utiles les uns pour les autres, ils échangent ensemble, il y a beaucoup d'interactions humaines.

- En ce qui concerne les résidents vous avez des retours, est ce qu'ils sont inclus dans le projet ?

- *M. Masse* : On essaye de les associer, si on écoute trop les familles, ils vont vouloir que ça soit hyper protec-

---

teur, il y a maintenant un accord commun pour qu'ils aient chacun leur chambre mais certaines familles disent qu'ils n'ont pas besoin de kitchenette mais si on ne leur laisse pas essayer on ne sera jamais s'ils peuvent l'utiliser. On laisse le choix de leur mobilier mais on pourrait aller plus loin.

- *M. Hooge* : Dans le projet des 54 logements il y aura 5 logements sociaux donc il y a aura une mixité aussi. C'est un regroupement de logements.

- *M. Masse* : La mixité c'est extrêmement important. Une partie de Notre Dame est contiguë à l'école du village et les enfants utilisent le parc du foyer, des adultes du foyer de vie participent à des actions, c'est extrêmement important.

- Concernant le projet je souhaite m'implanter à Templeuve-en-Pévèle et j'ai choisi cette ville pour la gare à proximité qui dessert Lille, le foyer est au centre de la ville et en fait partie, il est aussi relié à plusieurs autres secteurs médico-éducatifs.

- *M. Masse* : Je suggère que votre structure se fonde le plus possible dans le quartier, si je prends une hypothèse de rue où toutes les maisons ont pignon sur rue, le foyer doit être pareil, pour que la personne qui ignore où elle est et qui passe sur le trottoir ne se disent pas : « tiens là c'est un établissement pour personnes en situation de handicap. Bien sûr il y a forcément un lieu administratif, un lieu de soins mais les personnes doivent avoir le sentiment de rentrer dans une habitation. Il faut un parking aussi, c'est une réalité.

- *M. Hooge* : Ce qu'on a fait aux 54 logements permettent d'avoir cette vitrine là et en même temps ont un espace parking sur le côté et une baie vitrée où il y aura l'épicerie et les gens habiteront en haut. L'architecte a fait pleins de coursives avec pour obligation de passer par l'extérieur pour aller dans chaque chambre.

- Il ne faut pas de dissociation entre les modes vie et le projet ?

- *M. Masse* : Oui Notre Dame est maintenant un contre-exemple, les lieux sont agréables avec la cour intérieure mais j'ai demandé à la directrice de se pencher sur le fait qu'il faudrait que les gens puissent se promener avec un tiers lieu devant, amener la société à eux.

- Je pense que nous avons fait le tour de mes interrogations, merci à vous pour votre temps et vos précieuses informations, cela me sera très utile.

- *M. Masse* : Merci à vous, ça nous a permis d'échanger entre nous sur cet aspect majeur. On aurait dû avoir ces réflexions plutôt, on a construit trop de bâtiments avec des principes de rendements dans le temps.

- Le sujet n'est pas assez traité et développé...

- *Tout le monde* : Ah oui ça c'est sûr.

## Retranscription des entretiens avec les résidents

### Giselle

#### Presentation

- Moi : je suis étudiant et je m'intéresse à l'endroit où tu vis : le foyer. Je viens donc visiter ton chez-toi.
- Comment t'appelles-tu ? Giselle
- Quel âge as-tu ? Je ne sais pas ;
- Ou habites-tu ? Ici, oui ;
- Depuis combien de temps es-tu au foyer ? oui, avant j'étais à Lille ;

#### Questions

- Quelle est cette pièce ? Il y a mes affaires, c'est ma chambre, ma salle de bain ;
- Qu'est ce que tu fais dans cette pièce ? Ici on se lave, on fait le ménage, on dort, on écoute la musique, j'aime bien écouter la musique ;
- Est-ce que tu aimes cette pièce ? oui ;
- Est-ce que tu trouves cette pièce trop grande, trop petite ou normale ? c'est bien comme ça, ça suffit ;
- Tu trouves qu'il y a assez de lumière ? ça va, j'utilise mon volet ;
- Est-ce que c'est plutôt calme ou bruyant ? des fois c'est bruyant ;
- C'est toi qui a décoré ta chambre ? oui, j'ai choisi les cadres et les photos ;
- Est-ce que tu invites tes amis à venir ou tu les vois plutôt ailleurs ? Oui, j'aime bien aussi être dans les pièces communes, j'aime bien être avec les autres

#### Démonstration

- Assieds-toi là où tu préfères dans ta chambre ? mon fauteuil, j'ai demandé à avoir ce fauteuil ;
- Pourquoi ici ? le fauteuil, à côté de la fenêtre ;
- Montre-moi l'objet ou le meuble que tu préfères dans ta chambre ? mes photos, mes souvenirs ; c'est de ma famille ;
- Montre-moi ce que tu n'aimes pas dans ta chambre ?
- Veux-tu changer ou ajouter quelque chose dans ta chambre ? non ;

#### Vœux

- Aimerais tu changer de chambre ? (Étage, vivre à plusieurs ou en studio) non j'ai une belle chambre ;
- Dans tout le foyer quel est l'endroit que tu préfères ? j'aime tout, les salons c'est bien, on parle avec les gens ;
- Si tu avais une baguette magique, qu'est-ce que tu aimerais avoir au foyer ? rien ;

#### Dessin

- Je vais te demander une dernière chose : de me faire un dessin. Quel est l'endroit que tu préfères au foyer ?  
Peux-tu me le dessiner ?

### Mireille

#### Presentation

- Moi : je suis étudiant et je m'intéresse à l'endroit où tu vis : le foyer. Je viens donc visiter ton chez-toi.
- Comment t'appelles-tu ? Mireille
- Quel âge as-tu ? 45
- Ou habites-tu ? ici, c'est ma chambre ;
- Depuis combien de temps es-tu au foyer ? depuis longtemps ;

#### Questions

- Quelle est cette pièce ? ma chambre
- Qu'est ce que tu fais dans cette pièce ? je fais mon lit, les poussières, les courses ; j'ai tout rangé dans la salle de bain, rien ne traîne ;
- Est-ce que tu aimes cette pièce ? je range, je dors, j'écoute la radio, oui j'aime ma chambre ;
- Est-ce que tu trouves cette pièce trop grande, trop petite ou normale ? c'est bien comme ça, j'ai une grande armoire ;
- Tu trouves qu'il y a assez de lumière ? non, je ne regarde pas par la fenêtre ;
- Est-ce que c'est plutôt calme ou bruyant ? c'est bruyant ;
- C'est toi qui a décoré ta chambre ? oui
- Est-ce que tu invites tes amis à venir ou tu les vois plutôt ailleurs ? j'aimerais bien être avec Giselle ; sinon qd je fais des crises je viens ici ;

#### Démonstration

- Assieds-toi là où tu préfères dans ta chambre ? le bureau, j'aime bien faire des coloriages ;
- Pourquoi ici ? j'aime bien le bureau pour faire mes coloriages ;
- Montre-moi l'objet ou le meuble que tu préfères dans ta chambre ? le bureau pour écrire, pour lire, ma pou-  
pée, mes livres de coloriages ;
- Montre-moi ce que tu n'aimes pas dans ta chambre ? mon mur est vide, je veux coller mes coloriages dessus ;
- Veux-tu changer ou ajouter quelque chose dans ta chambre ? rien ;

#### Vœux

- Aimerais tu changer de chambre ? (Étage, vivre à plusieurs ou en studio) si c'est au calme, j'aimerais bien avoir une cuisine ;
- Pourquoi ? j'aime bien cuisiner ;
- Dans tout le foyer quel est l'endroit que tu préfères ? tout ;
- Pourquoi ?
- Si tu avais une baguette magique, qu'est-ce que tu aimerais avoir au foyer ? avoir une bibliothèque, et des livres ;

#### Dessin

- Je vais te demander une dernière chose : de me faire un dessin. Quel est l'endroit que tu préfères au foyer ?

## Kevin

### Présentation

- Moi* : je suis étudiant et je m'intéresse à l'endroit où tu vis : le foyer. Je viens donc visiter ton chez-toi.
- Comment t'appelles-tu ?* Kevin
- Quel âge as-tu ?* 32
- Ou habites-tu ?* j'habite ici, oui ;
- Depuis combien de temps es-tu au foyer ?* ça fait longtemps ; j'ai changé, d'abord en bas, puis au premier, puis au deuxième ; ma préférée c'était en bas ;

### Questions

- Quelle est cette pièce ?* ma chambre ;
- Qu'est ce que tu fais dans cette pièce ?* j'aime jouer ici, je fais des dessins ;
- Est-ce que tu aimes cette pièce ?* oui ;
- Est-ce que tu trouves cette pièce trop grande, trop petite ou normale ?* c'est bien comme ça ;
- Tu trouves qu'il y a assez de lumière ?* ça va ;
- Est-ce que c'est plutôt calme ou bruyant ?* c'est calme, j'aime bien quand c'est calme ;
- C'est toi qui a décoré ta chambre ?* non c'était déjà comme ça, certains meubles sont à moi ; j'aime bien ;
- Est-ce que tu invites tes amis à venir ou tu les vois plutôt ailleurs ?* non ;

### Démonstration

- Assieds-toi là où tu préfères dans ta chambre ?* mon lit, j'ai besoin de repos ;
- Pourquoi ici ?*
- Montre-moi l'objet ou le meuble que tu préfères dans ta chambre ?* c'est mon meuble à chaussures, et là il y a mes souvenirs ;
- Montre-moi ce que tu n'aimes pas dans ta chambre ?* c'est mieux quand c'est rangé ;
- Veux-tu changer ou ajouter quelque chose dans ta chambre ?* j'aime bien le bleu ;

### Vœux

- Aimerais tu changer de chambre ?* (Étage, vivre à plusieurs ou en studio) non ;
- Pourquoi ?* mais je vais la décorer ;
- Dans tout le foyer quel est l'endroit que tu préfères ?* les activités dans l'autre bâtiment ;
- Pourquoi ?*
- Si tu avais une baguette magique, qu'est-ce que tu aimerais avoir au foyer ?*

## Maureen

### Présentation

- Moi* : je suis étudiant et je m'intéresse à l'endroit où tu vis : le foyer. Je viens donc visiter ton chez-toi.
- Comment t'appelles-tu ?* Maureen
- Quel âge as-tu ?* 21 ;
- Ou habites-tu ?* au foyer ;
- Depuis combien de temps es-tu au foyer ?* longtemps, je vais changer je vais aller au premier ; je serai à côté de mon copain Steeven ;

### Questions

- Quelle est cette pièce ?* c'est ma chambre ;
- Qu'est ce que tu fais dans cette pièce ?* des fois je suis sur l'ordinateur ; je dors, j'y suis souvent ; j'aime être seule ;
- Est-ce que tu aimes cette pièce ?* oui ;
- Est-ce que tu trouves cette pièce trop grande, trop petite ou normale ?* la salle de bain est trop petite ; je voudrais une salle de bain plus grande ;
- Tu trouves qu'il y a assez de lumière ?* j'aimerais plus de fenêtres ;
- Est-ce que c'est plutôt calme ou bruyant ?* je préfère quand c'est calme ;
- C'est toi qui a décoré ta chambre ?* non ; mais ça me va ;
- Est-ce que tu invites tes amis à venir ou tu les vois plutôt ailleurs ?* que mon copain ;

### Démonstration

- Assieds-toi là où tu préfères dans ta chambre ?* mon fauteuil ;
- Pourquoi ici ?* je peux être à mon ordinateur ou mon bureau pour écrire ou travailler ; c'est moi qui ai mis le bureau près de la fenêtre ; pour avoir de la lumière ;
- Montre-moi l'objet ou le meuble que tu préfères dans ta chambre ?* c'est mon armoire qui ferme à clefs, pour mes affaires, je ne veux pas qu'on me les prenne ;
- Montre-moi ce que tu n'aimes pas dans ta chambre ?* je n'aime pas quand c'est dérangé ;
- Veux-tu changer ou ajouter quelque chose dans ta chambre ?* je voudrais un plus gros fauteuil ;

### Vœux

- Aimerais tu changer de chambre ?* (Étage, vivre à plusieurs ou en studio) oui, car ici c'est bruyant ; j'ai ma copine au premier ;
- Pourquoi ?*
- Dans tout le foyer quel est l'endroit que tu préfères ?* là où on fait de la gym ;
- Si tu avais une baguette magique, qu'est-ce que tu aimerais avoir au foyer ?* j'aimerais voir plus mes anciennes copines ;

## Pauline

### Présentation

- Moi : je suis étudiant et je m'intéresse à l'endroit où tu vis : le foyer. Je viens donc visiter ton chez-toi.
- Comment t'appelle-tu ? Pauline
- Quel âge as-tu ? 22
- Ou habites-tu ? oui, ici ;
- Depuis combien de temps es-tu au foyer ? je ne sais pas ;

### Questions

- Quelle est cette pièce ? c'est le foyer, c'est ma chambre ;
- Qu'est-ce que tu fais dans cette pièce ?
- Est-ce que tu aimes cette pièce ? oui ;
- Est-ce que tu trouves cette pièce trop grande, trop petite ou normale ? trop grande ;
- Tu trouves qu'il y a assez de lumière ? oui ;
- Est-ce que c'est plutôt calme ou bruyant ? calme, oui ;
- C'est toi qui a décoré ta chambre ? oui ;
- Est-ce que tu invites tes amis à venir ou tu les vois plutôt ailleurs ? non, pas ici ;

### Démonstration

- Assieds-toi là où tu préfères dans ta chambre ? le lit ;
- Pourquoi ici ? c'est beau, je regarde la télé, je voudrai un fauteuil ;
- Montre-moi l'objet ou le meuble que tu préfères dans ta chambre ? la bibliothèque ;
- Montre-moi ce que tu n'aimes pas dans ta chambre ? rien ;
- Veux-tu changer ou ajouter quelque chose dans ta chambre ? non, j'aimerais bien habiter avec les autres ;

### Vœux

- Aimerais tu changer de chambre ? (Étage, vivre à plusieurs ou en studio) non ;
- Pourquoi ?
- Dans tout le foyer quel est l'endroit que tu préfères ? le jardin ;
- Pourquoi ? c'est beau ;
- Si tu avais une baguette magique, qu'est-ce que tu aimerais avoir au foyer ?

## Dylan

### Présentation

- Moi : je suis étudiant et je m'intéresse à l'endroit où tu vis : le foyer. Je viens donc visiter ton chez-toi.
- Comment t'appelles-tu ? Dylan
- Quel âge as-tu ? J'ai 22
- Ou habites-tu ? Ici, avant j'étais à L'IMPRO ;
- Depuis combien de temps es-tu au foyer ? je suis arrivé au mois de septembre ; il n'y a pas très longtemps.

### Questions

- Quelle est cette pièce ? ma chambre
- Qu'est-ce que tu fais dans cette pièce ? Le ménage ;
- Est-ce que tu aimes cette pièce ? Oui ; j'aime bien la déco ;
- Est-ce que tu trouves cette pièce trop grande, trop petite ou normale ? Normale, ça va ;
- Tu trouves qu'il y a assez de lumière ? Oui, ça va ;
- Est-ce que c'est plutôt calme ou bruyant ? Il y a une belle vue ; c'est plutôt calme ;
- C'est toi qui a décoré ta chambre ? oui ;
- Est-ce que tu invites tes amis à venir ou tu les vois plutôt ailleurs ? J'invite ma copine Lisa ;

### Démonstration

- Assieds-toi là où tu préfères dans ta chambre ? Mon lit ;
- Pourquoi ici ? parce que j'aime bien, c'est calme ;
- Montre-moi l'objet ou le meuble que tu préfères dans ta chambre ? la commode, parce qu'il y a mes vêtements
- Montre-moi ce que tu n'aimes pas dans ta chambre ? j'aime bien tout ;
- Veux-tu changer ou ajouter quelque chose dans ta chambre ? J'aimerais remettre en peinture ma chambre ; du rouge ;

### Vœux

- Aimerais tu changer de chambre ? (Étage, vivre à plusieurs ou en studio) non ;
- Pourquoi ? ça ne me dérange pas de vivre avec les autres ;
- Dans tout le foyer quel est l'endroit que tu préfères ? j'aimerais bien des terrains de sport ;

## Photos de site complémentaires



Vue panoramique du site



Vue vers le site, venelle sud



Vue depuis le site, venelle Nord



Vue de l'extrémité de la venelle sud, le site se situe sur la droite



Venelle sud



Vue depuis le site, chemin sud vers les nouvelles habitations

Photos de maquette complémentaires



