



—  
**04**

Choix d'habiter  
et l'habitat

**PIRIOU & PLANCHIN**

—  
**08**

Les conditions  
d'« habitabilité »  
des logements analysées  
par des personnes  
en précarité sociale  
et économique

**HUGUETTE BOISSONNAT**

—  
**12**

Autodétermination  
et pouponnière

**THIBAUT RABAIN**

—  
**20**

La géographie au service  
du pouvoir d'agir

**MEDDY ESCURIET**

## HABITAT ET ESPACE

## au service du pouvoir d'agir

**03**  
**Édito**

**04**  
DÉCRYPTAGE

**Choix d'habiter et l'habitat**  
« Pilotage de sa façon d'habiter »  
vs « Pile l'otage de l'habitat dédié »

**06**  
DÉCRYPTAGE

**La langue des signes :**  
un accès à la communication  
et à l'autodétermination

**08**  
SUR LE TERRAIN

**Les conditions d'« habitabilité »  
des logements** analysées  
par des personnes en précarité  
sociale et économique

**11**  
INTERVIEW

**Innovation dans les ESMSS :**  
promouvoir l'autodétermination  
des personnes accompagnées

**12**  
DÉCRYPTAGE

**Autodétermination  
et pouponnière**

**13**  
TÉMOIGNAGE

**Mes souvenirs en espace  
rencontre,** l'inspiration pour  
mon mémoire de fin d'étude

**14**  
SUR LE TERRAIN

**Un foyer d'accueil médicalisé**  
conçu sur mesure  
pour des adultes autistes

**16**  
DÉCRYPTAGE

**Le design social,**  
un levier pour repenser  
l'offre médico-sociale

**19**  
SUR LE TERRAIN

**Le design social**  
au service de la participation  
citoyenne en EHPAD

**20**  
DÉCRYPTAGE

**La géographie**  
au service du pouvoir d'agir



# Construire des réponses appropriées et éthiques, l'enjeu du « pouvoir d'agir »

Lors de notre Assemblée générale 2023, nous avons réuni les partenaires du réseau GEPSo pour construire ensemble une vision d'avenir, à même de renforcer l'impact des personnes accompagnées sur la société. Comment encourager l'interaction des plus vulnérables avec un environnement parfois lourd de contraintes à leur égard, en restant fidèles à notre mission de les protéger ? Pouvons-nous mieux les outiller pour répondre à des sollicitations et des messages qui peuvent être contradictoires ? Car la remise en cause de l'État-providence et l'aspiration de tous à plus de liberté ont en commun de venir transformer profondément notre rapport au monde. Dans une dimension tout autant physique avec nos modes de déplacement et d'habitat, que sociale avec nos relations humaines et notre participation citoyenne.

Alors, placer ce sujet au cœur de notre revue annuelle « L'Info Public », c'est proposer aux adhérents de construire des réponses appropriées et éthiques, à l'enjeu du « pouvoir d'agir » des personnes accompagnées sur le monde qui les entoure. Pouvoir agir, ce n'est pas pour elles nécessairement agir, cela signifie entendre leur choix de courir sur le terrain ou de regarder le match dans la tribune. Car notre ancrage dans le réel est révélateur « de ce que “ nous faisons ”, “ nous ne faisons pas ”, de ce que nous “ pouvons ” ou “ nous ne pouvons pas ” faire » (M. Escuriet) et de ce que nous “ voulons ” et “ ne voulons pas faire ”. L'autodétermination des publics implique une écoute attentive, bienveillante et constructive de la part des professionnels. Pour ne pas s'arrêter en chemin, au risque de placer les personnes accompagnées en situation d'empêchement voire de renoncement.

Le sens de l'autodétermination des personnes accompagnées passe par la redécouverte de toute la richesse des interactions sociales. C'est le lien qui permet aux professionnels de s'assurer que l'impact qu'elles produisent sur leur environnement est bien celui qu'elles ont choisi de produire, de la manière qui leur appartient. Parce que le « supporter » dans la tribune prend

tout autant part à la victoire que le joueur sur le terrain. Ce chemin implique de regarder la singularité de chacun, chacune des personnes que nous accompagnons. C'est un chemin car avant tout une dynamique de vie pour les personnes, et c'est une redécouverte parce que nous avons certainement trop technocratisé nos dispositifs, en ne mesurant pas forcément l'impact concret des droits des personnes sur leur réalité.

**Les petits ruisseaux faisant les grandes rivières, c'est bien l'enjeu du travail sur notre nouveau projet associatif, que de continuer d'agir pour « une citoyenneté effective pour toutes et tous. »**

Alors, ancrer plus encore nos pratiques professionnelles nous permettra de mesurer le chemin parcouru de la vie quotidienne des publics à une vision plus globale. C'est certainement cela qui doit guider notre lecture du référentiel d'évaluation que les pouvoirs publics nous demandent d'implémenter sur le terrain. Et porter l'ambition de construire des solutions à grande échelle, c'est déjà apporter des réponses à chacun-e. Comme H. Boissonnat le met en lumière, « si action publique il doit y avoir, ... logement et santé, c'est avant tout, peut-être contre-intuitivement, une question d'enracinement », de prise directe avec chacun-e des personnes accompagnées dans son parcours de vie. Les petits ruisseaux faisant les grandes rivières, c'est bien l'enjeu du travail sur notre nouveau projet associatif, que de continuer d'agir pour « une citoyenneté effective pour toutes et tous », voilà toujours la raison d'être du GEPSo.

**JULIEN BLOT**  
PRÉSIDENT DU GEPSO



# Choix d'habiter et l'habitat

## « Pilotage de sa façon d'habiter » vs « Pile l'otage de l'habitat dédié »

*Piloter sa façon d'habiter n'est alors pas seulement pouvoir faire quelques choix d'aménagement intérieur et être autorisé à prendre quelques libertés avec une organisation établie et définie par des tiers.*

*C'est de pouvoir être à la fois l'architecte, l'habitant et le maître de maison de son lieu de vie, quand bien même ces responsabilités pourraient nécessiter, dans certains cas, un exercice de cogestion.*

### Qu'entend-on par « diriger son mode d'habitation » ?

Piloter sa façon « d'habiter » va au-delà du choix de l'habitat. Heidegger souligne que l'« habiter » exprime l'être. L'article 19 de la CNUDPH, « Autonomie de vie et inclusion dans la société », établit les fondements concrets du respect des droits, y compris des personnes handicapées, pour vivre où elles le souhaitent. Chacun doit choisir son lieu de vie, ses compagnons et ne pas être contraint à un environnement spécifique. L'article 19 garantit l'accès égalitaire des personnes handicapées aux services généraux dans leur environnement, adaptés à leurs besoins. Habiter signifie maîtriser des éléments fondamentaux : choisir sa ville<sup>1</sup>, accéder aux mêmes services que tous, circuler librement entre chez soi et l'extérieur, partager la vie avec ses proches choisis. « Habiter » va au-delà de la projection personnelle, c'est inscrire son projet de vie, en influençant et participant à son environnement.

### Qu'est-ce qu'être pile l'otage de l'habitat dédié ?

Pour recevoir des soutiens spécialisés, nécessités par une situation de handicap dans le cadre de sa vie quotidienne, une personne qui est « admise »<sup>2</sup> au sein d'un ESMS signe un contrat de séjour et se voit proposé une série de prestations (environnements humain et matériel dédiés), mais elle devient en même temps l'otage de deux lieux de responsabilités (administration publique nationale/territoriale et organisme gestionnaire) qui émettent des règles administratives, juridiques et organisationnelles, imposées par les réglementations liées à l'habitat d'accueil.

Le regard porté en France sur le handicap est de type médical et protecteur<sup>3</sup>, la définition et le respect de ce que doit être un habitat adapté (sécurisant, soignant et accueillant) sont largement priorités sur le respect du choix des personnes. Dès lors que l'habitat est sous la responsabilité d'une organisation de type ESMS, la personne accompagnée perd son pouvoir sur l'organisation de son mode de vie au profit des règles liées à l'habitat. C'est ainsi que l'on peut identifier une série de paradoxe entre les valeurs et discours énoncés (charte de droits et libertés des personnes accueillies, termes du contrat de séjour, discours professionnel « Vous êtes ici chez vous ! ») et la réalité vécue (restriction de la liberté de déplacement soumise aux règles de sécurité, choix d'activités limité, préférences des professionnels, contraintes sur les horaires de vie, les préférences alimentaires, les personnes reçues dans son espace privé...). Il apparaît qu'être admis dans un habitat dédié est un obstacle à la capacité d'autodéterminer sa façon d'habiter ce lieu !



**Eric Piriou** // Directeur du Centre de preuves société inclusive, psychologue et consultant sénior /

**Gwenaël Planchin** // Consultant sénior, initiateur de la démarche « Un Avenir après le travail », membre de Cote A Cote, association francophone pour la diffusion des données et pratiques probantes en appui à l'autodétermination et à la société inclusive /

[www.cote-a-cote-inclusion.com](http://www.cote-a-cote-inclusion.com)



Une résidente dans sa chambre au Foyer d'hébergement Malraux (Groupe EPHESE)

## Pistes d'évolution au regard des enseignements des meilleures pratiques en autodétermination et des recommandations du rapporteur spécial de l'ONU<sup>4</sup>

Vous trouverez ci-dessous deux grandes orientations de pratiques qui permettent de sortir de cette contradiction entre la maîtrise externe des règles de l'habitat et le respect de l'autodétermination :

**1.** Dans le cadre d'un habitat sous responsabilité d'un tiers : il faut véritablement impliquer et intégrer les personnes « habitantes » en utilisant des moyens de communication et d'expression appropriés, dans tous les aspects qui influencent leur mode de vie : recueil de leurs aspirations, habitudes de vie, éléments favorables et déterminants dans l'environnement, participer aux choix de l'équipe d'accompagnement, aux activités, aux horaires, au choix des natures de métiers, aux choix d'architecture et de lieu d'implantation, coopter les nouveaux habitants, piloter directement les choix de modes de vie dans le cadre de son projet personnalisé d'accompagnement. Il conviendrait, d'ajouter aux critères d'autorisation d'ouverture et de financement des ESMS, cette nécessaire élaboration du cahier des charges par les habitants.

**2.** Dès que possible, privilégier la déconnexion entre gestion d'habitat et gestion d'équipe ressource pour implémenter les choix de la personne. Il serait plus adapté que le secteur des ESMS ne soit plus en responsabilité de l'habitat. L'habitat devrait relever du droit régulier, avec des normes publiques les rendant adaptés (ou facilement adaptables). Une fois résidente, la personne accompagnée devrait pouvoir solliciter les compétences expertes d'une équipe ESMS pour la soutenir et faire valoir ses choix. Le travail professionnel s'exerce dès lors en « épisode de service » et non plus « au sein d'un service ».



### Sources

Les analyses et propositions partagées ici sont le fruit de trois sources :

- Les enseignements tirés des preuves et des meilleures pratiques mondiales, mission 1 du Centre de preuves société inclusive (CPSI).
- La Convention des nations unies relative aux droits des personnes handicapées (CNUDPH) de 2008.
- Les témoignages et idées recueillis auprès des personnes touchées par une situation de handicap, en France ou ailleurs, reconnues ici comme nos « éclaireurs » et « révélateurs » des dysfonctionnements.

### Notes

- 1.** On rappellera ici qu'agir de façon autodéterminée n'est pas choisir sans contraintes, mais plutôt en prenant en compte l'interdépendance entre les contraintes externes et les aspirations internes. Ainsi, on comprendra que choisir son environnement de vie en termes de ville ou de village par exemple, tient évidemment compte des contraintes de la nature de l'activité qu'on exerce et des services et équipements dont on a le plus besoin pour sa qualité de vie.
- 2.** Ce terme indique à lui seul qui est détenteur du pouvoir dans le lieu de vie !
- 3.** Cf. préoccupation exprimée à ce sujet par la Commission internationale des droits des personnes handicapées de l'ONU dans son rapport d'octobre 2021.
- 4.** Gérard Quinn Conseil des droits de l'homme - Cinquante-deuxième session - 27 février-31 mars 2023 / Transformation des services aux personnes handicapées.

# La langue des signes : un accès à la communication et à l'autodétermination

*La langue des signes, parce qu'elle est visuo-gestuelle, garantit le droit à l'autodétermination des personnes sourdes et au-delà. La formation à la langue des signes apparaît comme un levier pour l'inclusion sociale.*

## LA RÉCENTE RECONNAISSANCE OFFICIELLE DE LA LSF

Si l'histoire des langues des signes et des communautés sourdes est ancienne, remontant à l'Antiquité, la reconnaissance officielle de la langue des signes française (LSF) est récente<sup>1</sup>. Elle est inscrite dans la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées (article 75). Ce décalage peut s'expliquer par les vifs débats suscités au fil des siècles, notamment au sujet de l'humanité et de l'éducabilité des sourds, dénués de langage articulé. En effet, les sourds ont pour singularité d'avoir développé, pour des raisons physiologiques, une forme de communication valorisant la gestualité et le visuel. À la différence des langues vocales, comme le français, qui sont à modalité audio-phonatoire (réception par les oreilles et émission par la bouche), les langues des signes, comme la LSF, sont à modalité visuo-gestuelle (réception par les yeux et émission par les mains). La mobilisation de la communauté sourde, à partir du « Réveil sourd » des années 1970 en France<sup>2</sup>, ainsi que les travaux scientifiques pionniers sur le monde des sourds<sup>3, 4</sup> ont permis d'obtenir progressivement la reconnaissance de la LSF comme une langue à part entière.

## LA LSF PARTICIPE À L'AUTODÉTERMINATION DES PERSONNES SOURDES

Le droit à l'autodétermination des personnes sourdes est lié à cette reconnaissance des langues des signes. En effet, selon le modèle social par opposition au modèle individuel, la situation de handicap résulte de l'interaction entre les caractéristiques d'un individu et l'environnement dans lequel il évolue : ce n'est pas la personne qui est handicapée en elle-même, mais la société qui la handicape. Par exemple, c'est lors de la rencontre entre deux individus qui s'expriment différemment que la situation de communication est entravée. Ainsi, si tous les

Français connaissent la LSF, la surdité ne serait plus un handicap de communication, dans la mesure où les interactions entre sourds et entendants seraient facilitées. Ce modèle social permet de penser conjointement la surdité dans ses dimensions à la fois physiologique (i.e. ne pas entendre) et sociologique (i.e. communiquer autrement)<sup>5</sup>. Un environnement d'accueil avec un accompagnement adapté a donc un retentissement sur l'autodétermination des personnes.

## LA LSF, ÉGALEMENT UN LEVIER À L'AUTODÉTERMINATION D'UN LARGE PUBLIC

Dans ce cadre, la sensibilisation et la formation des familles et des professionnels aux langues des signes (ici LSF) apparaît comme un levier susceptible de favoriser l'autodétermination des personnes sourdes évidemment, mais pas seulement. En effet, la langue des signes possède plusieurs propriétés qui favoriseraient le processus d'acquisition et de mémorisation. C'est le cas de l'icongicité de certains signes, c'est-à-dire le lien de ressemblance entre le signifiant et le signifié, comme pour signer [ARBRE] où les deux mains représentent un tronc et des branches. C'est aussi le cas des caractéristiques articulatoires : les signes seraient plus simples à articuler (mouvements de bras et de mains) que les sons de parole (mouvements fins de la bouche). C'est pourquoi, différentes formes de communication visuo-gestuelle sont intéressantes à utiliser comme alternative ou complément à la langue vocale chez de jeunes enfants ou auprès de personnes présentant des déficiences intellectuelles ou cognitives.



**Diane Bedoin** // Professeure  
des Universités en Sciences  
du Langage, Laboratoire DYLLIS,  
Université de Rouen Normandie

**La situation de handicap résulte de l'interaction entre les caractéristiques d'un individu et l'environnement dans lequel il évolue : ce n'est pas la personne qui est handicapée en elle-même, mais la société qui la handicape**

Cela explique notamment l'essor du mouvement Baby Signs aux États-Unis dans les années 1980 et « Bébés signeurs » en France depuis les années 2000. De nombreuses structures d'accueil de la petite enfance (crèches, haltes garderies, jardins d'enfants) inscrivent l'exposition aux signes dans leur projet d'établissement. À l'autre bout du parcours de vie, l'utilisation de la langue des signes auprès de personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer a aussi été testée. Elle permet de répondre aux difficultés de communication due à la dégénérescence cognitive, en passant par une communication non verbale. Par ailleurs, des expérimentations auprès de personnes avec des troubles du spectre de l'autisme (TSA), sur le développement de leurs compétences communicationnelles et langagières grâce à l'utilisation d'une langue des signes, sont également prometteuses. Il faut néanmoins préciser que certains systèmes de communication, développés à destination de ces publics, utilisent des signes-clés associés aux mots de la langue vocale, plutôt qu'une langue des signes à proprement parler.

Ainsi le recours aux langues des signes paraît pertinent dans la mesure où il peut s'adresser aux personnes sourdes mais aussi à un plus large public et servir de base à une inclusion dans la société.



#### Sources

1. BERTIN F. (2010). *Les sourds : une minorité invisible*. Paris : Éditions Autrement.
2. KERBOURC'H S. (2012). *Le mouvement sourd (1970-2006). De la langue des signes française à la reconnaissance sociale des sourds*. Paris : L'Harmattan.
3. CUXAC C. (2000). *La langue des signes française (LSF). Les voies de l'icônicité*. Paris : Ophrys.
4. MOTTEZ B. (2006). *Les sourds existent-ils ? Textes réunis et présentés par Andrea Benvenuto*. Paris : L'Harmattan.
5. BEDOIN D. (2018). *Sociologie du monde des sourds*. Paris : La Découverte.



Un enfant avec son accompagnant à la Maison d'Enfants du Luzancy

# Les conditions d'« habitabilité » des logements analysées par des personnes en précarité sociale et économique

*Un travail avec des personnes en situation de précarité sociale et économique, certaines en situation de handicap, d'autres âgées, d'autres vivant sans logement, a permis de montrer comment le logement et surtout ses conditions d'habitabilité sont un des déterminants majeurs de la santé globale des plus fragiles. En voici quelques morceaux choisis.*

**« La précarité, c'est ne pas avoir de choix. »**

> Ces personnes ne sont pas en situation de pouvoir maîtriser leurs conditions de logement qui dépendent des choix d'autrui, politiques, institutions. « Ils se sentent nomades jusqu'au bout des ongles », et les conséquences de cette errance se lisent dans les mots qui expriment leur insécurité : « peur, instabilité, survie, maladie, mal-être, isolement, anxiété, arnaque, abus ». Les personnes « qui les gèrent » décident au gré des idées politiques : tantôt il s'agit de passer le Kärcher dans

leur quartier, tantôt on veut de l'habitat inclusif, parfois ce sont les politiques hygiénistes de santé publique qui sont mises en avant et les immeubles sont détruits. Aujourd'hui c'est au nom de la santé environnementale que les décisions se justifient. Déplacés, hébergés, domiciliés, relogés, victimes des réhabilitations, expulsés. Les plus vulnérables sont pourtant les moins flexibles face à ces changements imposés qui détruisent toute trace de leur histoire. Ils en sont marqués profondément et durablement, freinés dans leur parcours de vie, dans leurs chances de construction ou de reconstruction.



Un livre intitulé *Un toit, ma santé et moi : habiter chez soi quand on est pauvre* retrace les entretiens, constats, analyses et propositions des personnes qui vivent ces situations, permettant d'échanger avec des professionnels de la protection de la santé.

## **« Ce n'est pas la porte ou les murs qui sont importants... Mais la clef !**

**Quand vous êtes en prison, vous avez une porte et des murs, mais ce n'est pas vous qui avez la clé! Alors quand on a cette clé, là, on a la liberté!»**

> La clé permet de sortir, de rentrer, de s'enfermer, de posséder, d'être libre, d'être soi... La clé, c'est être chez soi, maître de sa vie, la clé c'est comme la liberté, c'est la stabilité, la sécurité. Il y a un dehors et un dedans.

## **« Pour habiter un lieu, en faire son nid, il faut se l'approprier.**

**Difficile de le faire pour ces lieux non choisis, qu'on nous affecte, où on nous déplace au gré des politiques.»**

> L'humidité, l'insalubrité, l'impossibilité de réaliser les gestes de santé quotidiens comme faire sécher le linge hors de la pièce à vivre, laisser la fenêtre ouverte sans risque, faire à manger dans le logis, respirer un air sain, avoir l'intimité nécessaire pour se construire, autant de points soulevés qui montrent combien la misère vit dans des conditions où ce minimum n'est pas assuré. Conditions d'habitat bruyant à toute heure, dès l'enfance le sommeil fuit, et les participants insistent pour que des ilots de sommeil soient conçus.

**« Ce qui est essentiel pour habiter, ce ne sont pas des éléments de confort, mais la lumière, la chaleur et l'eau, et puis des lieux qui permettent de dormir.»**

## **« Et puis il faut la boîte aux lettres, ça dit que tu es en droit d'habiter le lieu, tu as une identité.»**

> L'adresse participe indéniablement à l'identité sociale, à l'existence sociale, à la citoyenneté. L'absence de logement ou le fait d'avoir un logement différent peut marginaliser. L'existence symbolique par l'habitat est accompagnée d'une existence administrative concrétisée par l'adresse, dont l'absence est souvent synonyme d'exclusion du travail, de l'accès aux droits.

> L'identité d'une personne doit pouvoir s'imprimer dans son mode d'habitat et par les modifications qu'elle opère dans son chez soi (meubles, décoration). Un logement doit permettre de fermer la porte, d'avoir son intimité et d'être protégé (santé physique, psychique et environnementale).

« Quand j'ai été expulsée, j'avais un F3. J'ai été mise dans une toute petite chambre avec deux gamins! On ne pouvait rien faire! Pas faire à manger, rien du tout. Aller manger avec les autres dans la salle, ça bouscule!».

« Au-delà de la nécessité du logement, l'homme veut habiter, or la migration intérieure fait partie de la destinée des plus démunis », Wresinski



Une personne accompagnée au Foyer d'hébergement Malraux (Groupe EPHESE)

### L'IMPORTANCE DE LA STABILITÉ ET DE LA CONFIANCE DANS SON «LOGEMENT-NID»

Pour que le logement permette de se construire et d'entrer en relation avec les autres, il faut passer du chez soi, protecteur, stable et identifié, à l'accès au travail, à la vie en famille, à l'identification sociale et administrative. Cela demande d'avoir confiance dans son « logement-nid ». Cela peut passer par des choses très simples, pouvoir inviter des personnes extérieures dans son chez soi, que la table soit assez grande pour recevoir la famille ou des amis, ou qu'une salle en location à faible coût soit disponible. Les participants aux entretiens demandent aussi que le logement permette de vivre en bonne cohabitation avec « l'Autre », le voisin. « Une des conséquences, c'est les troubles, enfin, les problèmes de sommeil ! » Finalement, cette mère rappelle ces vérités : « Les enfants sont hyper énervés, ils ne dorment pas assez avec tous les bruits. Tout ce qui se passe dans la journée, la nuit, ils le ressentent, ils dorment très mal. »

Les professionnels accompagnant cette démarche disent ne pas être à l'aise avec cette question de l'habitabilité. Ils se sentent impuissants, tout en convenant de l'importance du logement pour la santé. Ils n'avaient pas

pris la mesure de l'importance des relations sociales et de l'histoire dans la vie des personnes. Il leur faut alors faire un pas de côté par rapport à une approche plus matérielle de « l'habiter », autour de conditions sanitaires. L'argumentaire hygiéniste qui a justifié la création de nouveaux quartiers excentrés pour les plus défavorisés est alors remis en question.

On voit qu'il ne suffit pas d'avoir une belle salle de bains pour habiter un logement, la question de l'habitabilité est bien plus vaste que cela. Même avec les meilleures habitudes, rester en bonne santé dans certaines conditions sociales n'est pas possible. Et si action publique il doit y avoir, les participants nous rappellent que logement et santé, c'est avant tout, peut-être contre-intuitivement, une question d'enracinement, de clé et de boîte aux lettres et de stabilité, bref de « NID ».



Huguette Boissonnat //  
Département Santé,  
ATD Quart Monde

# Innovation dans les ESSMS : promouvoir l'autodétermination des personnes accompagnées

Notre établissement propose trois services distincts pour les personnes que nous accompagnons, adaptés à leurs besoins spécifiques. Tous ces services sont regroupés au même endroit. Tout d'abord, une Maison d'accueil spécialisée (MAS) accueillant des personnes extrêmement vulnérables nécessitant un soutien intensif. Ensuite, un Foyer d'accueil médicalisé (FAM) destiné à des personnes moins dépendantes sur le plan médical. Enfin, un Foyer d'accueil spécialisé (FAS) accompagnant des individus confrontés à divers handicaps, souvent d'origines variées, pas seulement physiques.

## **Quel est l'objectif de ces démarches, pourquoi les avoir entreprises et qu'en attendez-vous ?**

Notre intention première est de permettre aux personnes accompagnées de faire des choix éclairés sur leur lieu de résidence et leur mode d'accompagnement. L'origine de ce projet réside dans la question de dépasser la simple dimension curative de nos services et de favoriser les aspirations individuelles. En donnant aux résidents la liberté de choisir où ils vivent, nous visons à encourager leur autonomie et à mettre en avant la personne derrière le handicap. Nous avons lancé ce projet avec enthousiasme et envisageons maintenant d'examiner le projet de vie de chaque personne six mois après son arrivée pour évaluer la possibilité de changer de service. Les résultats sont prometteurs, avec déjà une vingtaine de personnes ayant changé de service pour une meilleure adéquation entre leurs souhaits et leurs besoins.

## **Comment se déroule concrètement le processus de sélection du lieu de vie pour les personnes accompagnées ?**

Dès leur arrivée, les personnes sont orientées vers un service en fonction de leurs besoins. Cependant, dans les six mois suivants, nous reconsidérons avec elles leur projet de vie. Si elles souhaitent changer de service, nous travaillons à faciliter cette transition. Nous avons constaté que ce processus a engendré des changements significatifs et positifs, influençant également les attitudes et approches de notre équipe professionnelle.

## **Quels sont les impacts de ce projet sur la société en général ?**

Notre partenariat avec la MDPH témoigne de l'importance de ce projet au-delà de nos établissements. En sortant des limites strictes liées au handicap, nous favorisons une perspective plus inclusive. Bien que l'intégration de lieux de vie externes, tels que les EHPAD, présente des défis, nous œuvrons pour une société inclusive, même si les environnements ne sont pas toujours adaptés. L'autodétermination et la responsabilité individuelle sont au cœur de notre projet, révolutionnant notre approche de l'accompagnement. En encourageant les choix de vie des personnes accompagnées, nous observons des transformations profondes. Il s'agit non seulement de répondre aux besoins, mais de créer un environnement où les limitations liées au handicap s'effacent, permettant à chaque individu d'exprimer pleinement sa singularité.

## **Comment envisagez-vous l'avenir et la durabilité de ces projets ?**

Ce projet a engendré de nombreux bénéfices imprévus. Des relations amoureuses se sont formées parmi les personnes accompagnées, et des améliorations dans leur qualité de vie ont été constatées. De plus, ce projet a suscité de nouvelles initiatives et habitudes de vie, comme des sorties et des activités, démontrant l'influence positive de l'environnement sur les opportunités. Nous sommes convaincus des avantages de ce projet pour les personnes que nous accompagnons et continuerons à le promouvoir en évaluant constamment son impact sur le bien-être et l'intégration. Le prochain objectif est de permettre aux personnes que nous accompagnons de mener elles-mêmes l'évaluation interne du projet, garantissant ainsi la pérennité de ces initiatives et favorisant leur autonomie. Nous aspirons ainsi à façonner un modèle qui dépasse nos établissements et contribue à un changement profond dans la perception et l'accompagnement des individus.



**Alexandra Thuilliez** // Directrice adjointe chargée de la qualité des accompagnements, EPDAH Les Tournesols, Marly



## Autodétermination et pouponnière

—  
Une professionnelle et des enfants de la Maison de la Petite Enfance de Dainville (EPDEF)

DÉCRYPTAGE

*Dans les pouponnières à caractère social, l'autodétermination s'est imposée comme un élément primordial de la qualité de vie des jeunes habitants.*

Une autre philosophie dont témoigne toujours le volet *Pouponnière* du Code de l'action sociale et des familles animait toutefois les anciens établissements : il s'agissait davantage d'isoler les enfants dans des espaces aseptisés que de porter attention à leurs choix. *L'Opération Pouponnières* a depuis renouvelé les bonnes manières de faire un internat pour les tout-petits. Aujourd'hui, ils ne sont plus assignés à un berceau numéroté et évoluent dans de multiples espaces : de sommeil, de jeux, de repas, de visite avec les parents, à table ou dans le jardin.

S'il est évident que l'avis d'un tout-petit ne peut prévaloir que s'il concorde avec son intérêt supérieur et sa santé, il compte pour les professionnelles qui s'en occupent. On les voit inventer des occasions de libre choix lors de l'habillement ou la programmation des activités, symboliser

à chacun un coin à soi, écouter à hauteur d'enfants pour enseigner à énoncer une préférence. La visibilité des adultes sur les lieux où les enfants sont libres soutient leur droit à créer. Les seuils de la salle de change permettent à l'inverse aux soins d'être une danse en couple où touchers, mots et regards favorisent les échanges et informent des envies du tout-petit. Chacun possède également une auxiliaire de puériculture référente attentive à son bien-être et à porter sa voix dans la construction de son projet de vie et du projet d'établissement.

Mais l'intention pédagogique à faire avec et laisser faire se confronte aussi aux réalités des organisations : l'état de santé de certains enfants complexifie la prise en charge de chacun au sein des groupes, de même que les difficultés de recrutement ou la surpopulation des unités. L'espace peut entraver s'il ne permet pas d'explorer, ne crée que des temps partagés, empêche les tout-petits de se sentir sécurisés. Dans ces situations, ce sont les professionnelles qui absorbent et bricolent pour offrir malgré tout le pouponnage le plus ajusté.



**Thibault Rabain //**

Docteur en sociologie au Centre de recherche nantais architectures urbanités (AAU-CRNU - UMR 1653), docteur associé au Centre nantais de sociologie (CENS - UMR 6025). Écriture d'une thèse intitulée *L'espace au service de la protection de l'enfance : les pouponnières sociales*. En savoir plus sur les Espaces de rencontre : [www.ffer.org](http://www.ffer.org)

## Mes souvenirs en espace rencontre, l'inspiration pour mon mémoire de fin d'étude

**Mes visites en espace de rencontre lors de mon enfance ont été la clé de mon inspiration pour réaliser mon projet de fin d'études en architecture d'intérieur. Je vous raconte ici l'origine de mon travail sur l'appropriation des espaces de rencontre par les familles.**

« Nous sommes en 2020, je suis en première année de master en architecture d'intérieur, spécialisation scénographie, il me faut trouver un sujet pour mon projet de fin d'études. La recherche d'un sujet étant laborieuse, je questionne mes professeurs qui me répondent « Qu'est-ce qui fait que tu es la personne que tu es aujourd'hui ? ». Cette question, je l'ai prise au sérieux, en rentrant chez moi je me suis assise à mon bureau pour trouver des souvenirs, des événements du passé qui ont façonné la personne que je suis aujourd'hui. Je me suis alors souvenue d'une période qui a duré 4 ou 5 ans, en espace de rencontre, où je voyais mon père une fois par semaine.

J'avais 10 ans. Je me suis rappelée que je ne m'y sentais pas à l'aise, nous manquions d'intimité par la présence des intervenants et des familles autour de nous. L'aménagement d'intérieur était vétuste et dépareillé, de plus, nous avions du mal à nous approprier l'espace pendant les visites. C'est principalement grâce à mes visites en espace de rencontre et à mes interviews avec les intervenants, dans le cadre de mon mémoire de fin d'études, que je me suis rendue compte que, depuis 10 ans, rien n'avait changé.

Il y avait donc une problématique à traiter et à laquelle je pouvais contribuer, à mon échelle, en tant qu'ancienne enfant en visite en espace de rencontre pendant plusieurs années et grâce à ma formation en architecture d'intérieur : l'accompagnement et le maintien des liens parents-enfants en espace de rencontre grâce à des solutions d'aménagement d'intérieur.



**Stehly Sarah** // Cheffe de projet dans une agence de construction de stands d'exposition au Luxembourg



# Un foyer d'accueil médicalisé conçu sur mesure pour des adultes autistes



*Comment construire un environnement adapté aux personnes présentant un trouble du spectre autistique quand il est question de fonder un nouvel établissement ?*

Parmi les personnes fragilisées par un handicap, certaines sont plus que d'autres sensibles, voire hypersensibles à leur environnement. Il en est ainsi, par exemple, des personnes présentant les troubles les plus sévères du spectre autistique. Alors, comment s'assurer que, lors de la construction d'un nouvel établissement, l'on prend les bonnes décisions en ce qui concerne le choix des matériaux, les couleurs, la disposition des principaux lieux de vie, etc. ?

## **LA CONTRIBUTION DES PREMIERS CONCERNÉS**

C'est ce qu'a voulu faire une association francilienne, l'AEDE, qui avait obtenu en 2016 les autorisations de l'ARS et du département concernés pour construire un FAM (Foyer d'accueil médicalisé) destiné à accueillir quarante jeunes adultes autistes ou présentant d'autres troubles envahissants du développement. Menée par le directeur général, une collaboration fructueuse a été lancée avec un cabinet d'architecte, K&+, basé à Strasbourg, particulièrement sensible aux questions liées à l'articulation entre habitat et handicap.

La volonté de l'association étant de proposer un service parfaitement cohérent avec l'offre territoriale déployée, et répondant aux besoins des personnes avec autisme ou TED, de nombreux spécialistes de l'autisme ont été sollicités. Des personnes porteuses de ce type de handicap d'abord, et des familles, qui ont tous une connaissance fine, expérientielle, de ces troubles, même si elle s'exprime peu souvent en termes théoriques. Des médecins, bien sûr, qui depuis des années recueillent des données auprès des personnes qu'ils suivent dans différents types de consultation, en établissement, à l'hôpital ou dans leur cabinet. Et les professionnels des structures où ont été accueillies des personnes présentant ce type de troubles, qui, parfois sûrement, parfois en tâtonnant, s'efforcent de leur construire un environnement qui leur permettra de s'épanouir au mieux.

## UN PROJET AXÉ SUR LA PERCEPTION ET LA SENSIBILITÉ PROPRES AUX PERSONNES AUTISTES

Particulièrement marquant a été le travail de partenariat noué avec le Docteur Claire Degenne, docteur en psychologie au Centre expertise autisme adulte de l'hôpital de Niort (CEAA-CH). Elle a pu apporter tout au long du développement du projet une aide clinique et technique, notamment sur l'adaptation de l'architecture aux besoins des futurs résidents. Citons quelques-uns de ses écrits :

... Le rapport au monde des personnes avec autisme est largement influencé par leur façon de le percevoir du fait de leurs particularités sensorielles.

... Pour certains, l'environnement, l'habitat, et particulièrement le milieu de vie collectif, s'apparentent à une « jungle sensorielle ». Or, il apparaît que sélectionner de manière rigoureuse les éléments de conception architecturaux peut permettre de réduire les efforts adaptatifs des personnes avec autisme et par conséquent de prévenir et d'apaiser les comportements-problèmes liés aux aspects sensoriels contextuels.

... Les données récentes dans ce domaine soulignent la nécessité de réfléchir à la qualité de l'environnement sensoriel et architectural (environnement sonore, visuel, aménagement des espaces, matériaux utilisés, ameublement, etc...).

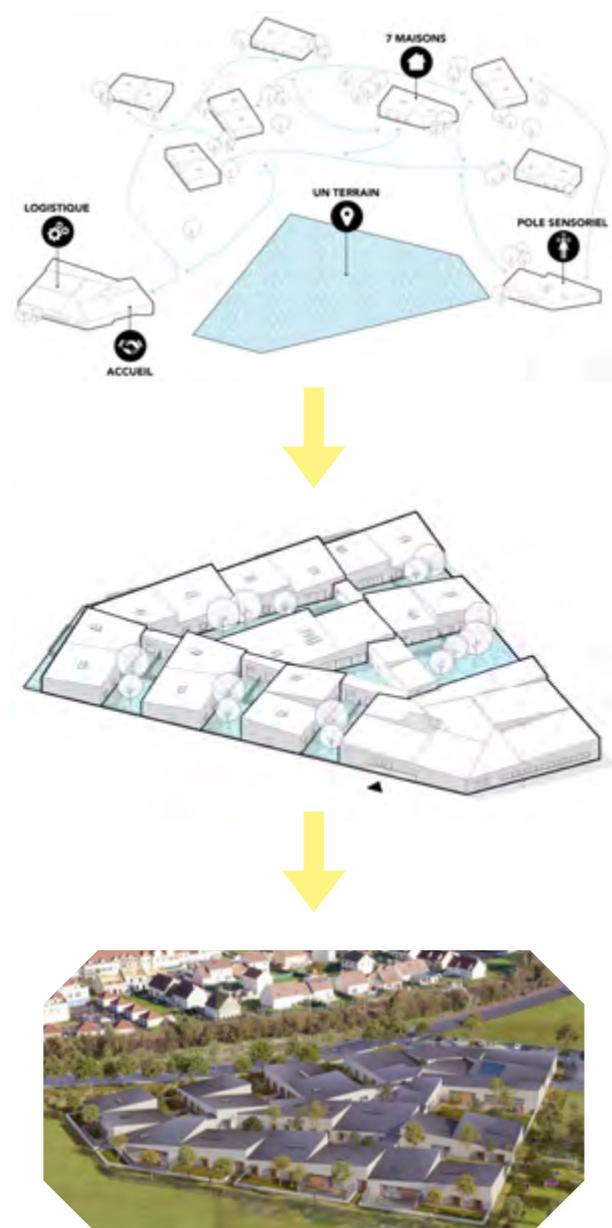
C'est ainsi que le fil conducteur de ce projet a été de prendre en considération tout au long de l'étude et de la réalisation que les personnes atteintes de troubles du spectre autistique ressentent le monde différemment. Il y aura donc nécessité absolue de tenir compte de ces sensibilités pour diminuer le stress et faciliter le développement personnel en favorisant l'autonomie. Nécessité absolue et qui devra être mise en œuvre dans des domaines aussi variés que le bruit, la lumière, le choix des matériaux ou des couleurs, la mise en sécurité de tous, résidents comme professionnels.

Trois années furent nécessaires pour mener à bien ce projet, inauguré le 18 septembre 2020 en présence de Mme Sophie Cluzel, à l'époque Secrétaire d'État aux Personnes Handicapées. Celle-ci a pu souligner, lors de son intervention, « la mobilisation de tous pour apporter *une vraie réponse, digne, une vraie stratégie* à la prise en charge de personnes autistes ».

Les quelques images ci-dessous illustrent, bien imparfaitement, la manière dont l'équipe de conception a répondu à ces nombreuses exigences.

Et ce fut une belle récompense pour l'équipe de conception entière de se voir décerner par l'UNSA (Union nationale des syndicats français d'architectes) en 2021 le Prix d'architecture du projet citoyen qui récompense les acteurs d'une véritable démarche de co-production où les habitants et usagers ont participé activement à l'opération...

Alors bravo pour ce travail et gageons que les quarante personnes accueillies dans cet environnement pensé spécifiquement en fonction de leurs difficultés, en profiteront pour construire un projet de vie épanouissant pour les prochaines années.



**Jean-Pierre Boissonnat**  
// administrateur du GEPSO,  
ancien Président de l'AEDE

## Le design social, un levier pour repenser l'offre médico-sociale

*L'utilisation du design dans la mise en œuvre d'une politique associative de santé (au sens de l'OMS), peut constituer un puissant levier pour repenser l'action, sa réalisation et son évaluation.*

—  
Jeu sur la Tovertafel à l'EHPAD  
Les Jardins du Monde (groupe EPESE)



**Hans Mazetier //**  
Directeur du Développement  
à l'OHS de Lorraine.

## LA CONSIDÉRATION CROISSANTE DU DESIGN DANS LE CHAMP MÉDICO-SOCIAL

L'innovation en santé a constitué de tout temps un enjeu de société. Aujourd'hui, l'innovation sociale, rendue indispensable par la double nécessité de maîtrise de la dépense publique et de réponse aux besoins grandissants, se tourne vers des techniques de conception de l'action (et des moyens afférents) empruntées à l'industrie, comme le design social. Pourquoi? Comment? Quels en sont les ressorts?

C'est un fait. Le design pénètre de plus en plus de sphères de l'action en santé, notamment en se présentant sous l'angle de l'innovation sociale. Si le design constitue un réel levier de développement de l'activité dans les domaines de l'industrie, du marketing et de l'aménagement depuis plusieurs dizaines d'années, force est de constater que le monde de la santé vient seulement de réagir. C'est en effet en 2018 que la CNSA publie un appel à projets intitulé « Handicap et perte d'autonomie : innovation sociale par le design ». Et l'intention est affichée d'emblée : « La CNSA entend ainsi [...] acculturer le secteur aux approches de design, intéresser les designers aux enjeux du handicap et de la perte d'autonomie, faire émerger des réponses innovantes à partir de constats de terrain, vérifier / donner à voir le potentiel du design comme mode de construction de solutions, de services et de politiques publiques dans le champ de l'autonomie ». L'ambition est forte, les enjeux sont grands et les réponses ne demandent qu'à nourrir la réflexion de l'échelon national. Nous remarquons au passage, que si les sciences humaines et sociales formaient auparavant le corpus scientifique de la construction et de l'évaluation a posteriori des politiques publiques et sociales, celles-ci servent désormais de fondements pour une innovation et une conception a priori des politiques sociales de demain.

Alors, pourquoi faire appel au design pour parler du futur de l'action sociale, médicosociale et sanitaire?

## LE DESIGN SOCIAL POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

Il existe de nombreuses définitions données au design social. Nous retiendrons ici celle de Margolin (2002), publiée dans la revue *The Politics of the Artificial* et qui définit le design notamment social comme la « capacité du concepteur à imaginer et à donner forme à des produits matériels et immatériels qui peuvent répondre aux problèmes humains à grande échelle et contribuer au bien-être social ». Nous avons là une approche dépassant les seules questions de l'aménagement mobilier, immobilier ou urbain,

puisqu'il s'agit avant tout d'une vision de l'offre globale, proposée en direction et avant tout centrée sur les besoins exprimés ou repérés des publics accompagnés, rendus vulnérables par le handicap, l'avancée en âge, la fragilité sociale ou la perte d'autonomie.

## LE DESIGN SOCIAL AU SEIN DE L'OHS DE LORRAINE

De nombreux acteurs s'emparent désormais de ces sujets dans le champ de l'action sociale, médicosociale et sanitaire. A l'Office d'hygiène sociale (OHS) de Lorraine, association Loi 1901 fondée il y a plus d'un siècle par le Doyen Jacques Parisot en Meurthe-et-Moselle, l'ensemble des actions et des accompagnements proposés sont organisés à partir de deux leviers essentiels : l'accompagnement par les parcours, sur les territoires. Ces deux leviers stratégiques pour l'association sont le fruit de nombreuses réflexions fondées d'une part sur l'histoire transmise, mais aussi sur la volonté de renouveler l'action en direction des personnes accueillies et accompagnées. En changeant de paradigme et en utilisant le design au service de l'offre, l'OHS de Lorraine fait le pari du développement de solutions innovantes, placées dans l'anticipation des besoins de demain.

—  
Une personne accompagnée au repas de l'EHPAD Les Jardins du Monde (groupe EPHESE)



**Il s'agit avant tout d'une vision de l'offre globale, centrée sur les besoins (...) des publics accompagnés rendus vulnérables par le handicap, l'avancée en âge, la fragilité sociale ou la perte d'autonomie.**



Les infirmières à l'EHPAD  
Les Jardins du Monde (groupe EPHESE)

En adoptant une pensée « centrée utilisateur » et de nombreux principes progressivement acquis au travers des différents projets développés par l'association, les professionnels de l'OHS de Lorraine développent une offre complète en appui sur des méthodologies dites « agiles », empruntées au design social. Celles-ci peuvent d'ailleurs se résumer en « cinq valeurs centrales : pratiquer l'observation et l'immersion dans l'expérience des usagers, favoriser les méthodes participatives, aborder le problème à partir d'une vision systémique, pratiquer l'idéation et la concertation, expérimenter les idées dans des ateliers de co-conception en s'appuyant sur des prototypes. » (Catoir-Brisson & Royer, 2017, p. 69).

### LES PERSONNES ACCOMPAGNÉES, ACTEURS DE LA TRANSFORMATION AU SEIN DES ESSMS

Ainsi, que l'on parle de virage inclusif, d'habitat adapté ou de renouvellement voire de transformation de l'offre en direction des plus vulnérables, le design apporte un angle différent de conception de l'action, puisque les méthodologies agiles de projet constituent de formidables opportunités pour bousculer les cultures professionnelles tout en augmentant la qualité de service : « tout ce que le design peut faire pour activer, soutenir et orienter les processus de changement social vers la durabilité » (Manzini, 2015). Un projet, conçu et imaginé avec et à partir des besoins des personnes, de leur entourage, dont les prototypes sont testés avec l'ensemble des parties prenantes et ajustés de façon continue par une succession d'itérations visant à atteindre l'objectif fixé, constitue une (r)évolution considérable dans nos secteurs. Il s'agit désormais de dépasser l'action ou le projet isolé

pour repenser l'ensemble de l'offre sociale, médicosociale et sanitaire de l'association, à partir des besoins des utilisateurs et de l'expérience vécue par ceux-ci.

De cette façon, l'implantation d'une gare virtuelle à l'EHPAD d'Homécourt (54) a permis de limiter considérablement les troubles de fugue et d'anxiété chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. La création depuis 5 ans de l'interface digitale OHS Solutions à partir des techniques du *Design Thinking*, permet désormais à toute personne rendue vulnérable sur l'ensemble du territoire couvert par l'OHS de Lorraine, de bénéficier d'un hub social afin de limiter les effets de l'isolement, de faciliter la vie des aidants (notamment salariés), tout en accédant à une offre complète et « sur mesure » de services, de conseils et de produits. Enfin, la question de l'habitat adapté et réversible qui est désormais devenu un enjeu commun à toute organisation, fait l'objet de travaux spécifiques à partir du croisement des regards des professionnels, des bailleurs sociaux, d'architectes, d'élus, d'ergothérapeutes et de personnes accompagnées. Il s'agit là de la création progressive des Résidences Parisot qui viendront compléter en proximité, l'offre d'accompagnement entre le « tout domicile » et le « tout établissement ».

« Tout ce qui est fait pour moi, sans moi, est fait contre moi », disait Nelson Mandela. Nous avons ici, avec le design social, une formidable opportunité de renouveler les modes d'accompagnement, la structuration de l'offre, à partir des besoins de celles et ceux qui en bénéficient. Nous aurions tort de limiter l'innovation sociale à la seule capacité des acteurs à créer de nouveaux dispositifs qui viennent s'empiler sur les précédents, sans repenser l'action à partir de l'expérience de l'utilisateur.

# Le design social au service de la participation citoyenne en EHPAD



Repas à l'EHPAD Les Jardins  
du Monde (groupe EPHESE)

*Pendant 30 mois, de 2023 à 2025, trois EHPAD publics de Seine-Saint-Denis s'engagent dans une démarche d'innovation citoyenne soutenue par le design social. Après une année consacrée à l'observation et à la co-conception, les établissements vont expérimenter de nouveaux modèles de participation en 2024.*

En EHPAD, comme dans le reste des établissements médico-sociaux, les injonctions paradoxales sont multiples et l'enjeu de la participation citoyenne, crucial. Comment assurer la sécurité et la bienveillance des résidents tout en garantissant le plein exercice de leurs libertés et droits fondamentaux, comme le prévoit la charte des droits et libertés de la personne accueillie ? Comment aller au-delà du cadre réglementaire pour voir les possibles plutôt que les impossibles ?

Le design social permet d'interroger les pratiques, en plaçant les aspirations et les besoins des résidents au centre. L'EHPAD, lieu de travail et de soins, devient lieu de vie et d'habitation. L'admission d'un résident devient emménagement.

Pendant les 10 premiers mois de l'expérimentation d'innovation citoyenne (financée par la CNSA), les professionnels des trois EHPAD ont fait un pas de côté pour envisager différemment l'accompagnement des résidents. Des espaces de réflexion, de discussion et de coopération, aux formats inédits, ont permis aux équipes (tous métiers confondus) de croiser leurs regards et de travailler ensemble pour adopter un nouvel état d'esprit. Dans nos établissements, adoptant parfois le fonctionnement d'une micro-société au cadre très hiérarchisé et régulé, le design social offre la possibilité de casser les codes, de réinsuffler du sens dans les pratiques et d'interroger les priorités.

Le dispositif d'innovation citoyenne, au-delà du fait de recréer des processus démocratiques innovants appliqués aux instances réglementaires (Conseil de la vie sociale, Projet d'accompagnement personnalisé, etc.) et à la vie quotidienne (information, emménagement, lien social), a ainsi pour objectif de nous inviter chacun à faire évoluer notre culture d'accompagnement et à transformer progressivement l'offre médico-sociale.



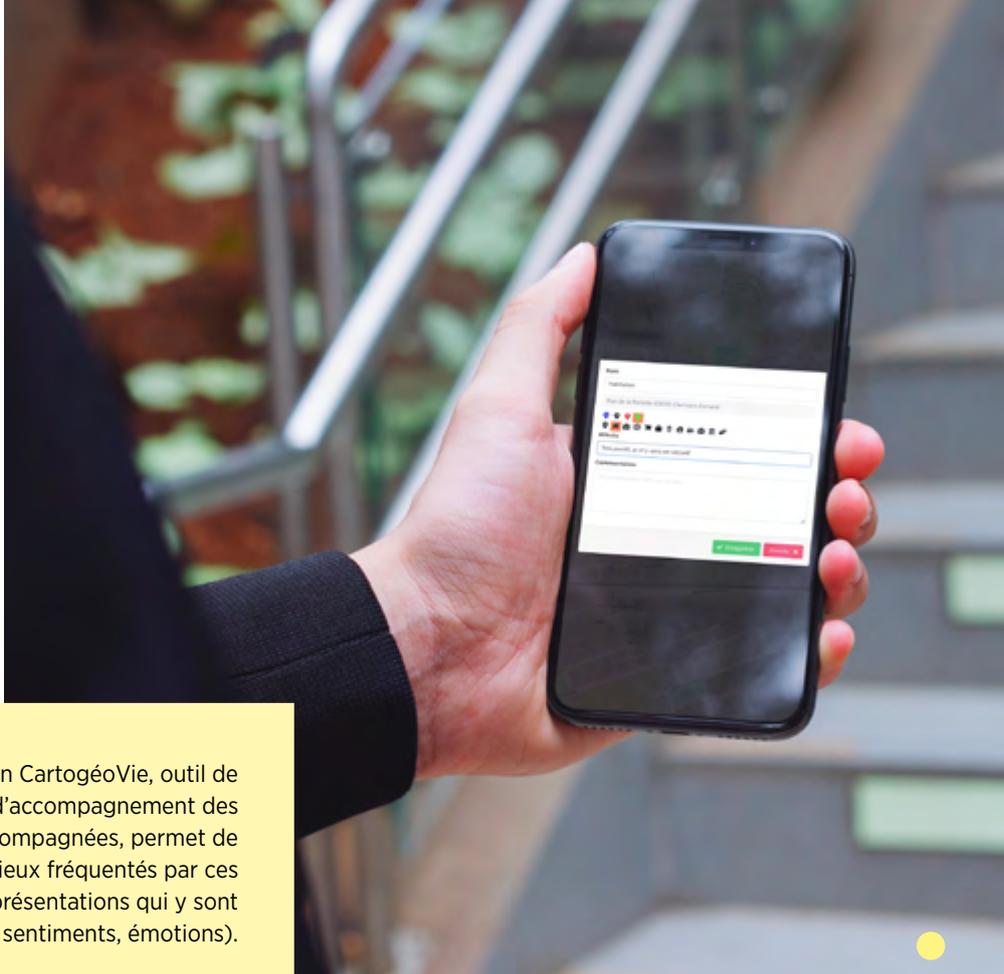
**Claire Zambaux //**  
Chargée de communication,  
partenariat et projets à l'EHPAD  
Constance Mazier, pilote du  
projet « innovation citoyenne »

# La géographie

## au service du pouvoir d'agir

*La géographie et la cartographie se révèlent être des outils intéressants pour comprendre le vécu et la vie quotidienne des personnes accompagnées et renforcer « leur pouvoir d'agir dans l'espace ».*





L'application CartogéoVie, outil de connaissance et d'accompagnement des personnes accompagnées, permet de représenter les lieux fréquentés par ces dernières et les représentations qui y sont associées (affects, sentiments, émotions).

>> [www.firah.org/fr/cartogeovie.html](http://www.firah.org/fr/cartogeovie.html)

## UNE APPLICATION AU SERVICE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

En tant qu'êtres humains, nous vivons et nous déplaçons dans l'espace qui nous entoure. Si l'espace est commun à tous, la façon dont nous évoluons en son sein est personnelle. Le « territoire individuel » que nous construisons et nous reconstruisons sans cesse au quotidien est structuré par les lieux que nous fréquentons dans notre vie de tous les jours. Ce dernier est révélateur de notre existence, de ce que « nous faisons », « nous ne faisons pas », de ce que nous « pouvons » ou « nous ne pouvons pas » faire dans l'espace.

En permettant à des personnes accompagnées par des établissements et services sociaux et médico-sociaux de réaliser des cartes et de s'exprimer sur leurs « territoires individuels » il est possible de se focaliser de manière détournée sur leur existence dans et en dehors des institutions, sur leurs capacités ou encore sur l'ensemble des difficultés qu'elles peuvent éprouver dans l'espace. Via

l'étude de leurs territoires plusieurs constats intéressants sur leurs degrés d'autonomie et d'inclusion sociale, plus ou moins importants, mais également sur les contraintes, les barrières et les blocages auxquelles elles peuvent être confrontées peuvent être réalisés.

L'application *CartogéoVie*<sup>1</sup>, aussi bien utilisée comme outil de recueil d'informations que comme support de discussion et de médiation permet à des personnes accompagnées de réaliser elles-mêmes ou avec l'assistance d'un professionnel, plusieurs cartes. L'application se compose d'un fond de carte (type Google Maps) sur lequel il est possible de faire apparaître une multitude de lieux représentés par des pictogrammes<sup>2</sup>. Comme l'espace dans lequel nous évoluons est, en plus d'être un espace de vie, un espace vécu approprié sentimentalement<sup>3</sup>, pour chacun des lieux indiqués un code couleur laisse le choix aux personnes engagées dans la démarche d'exprimer les affects que leur fréquentation génère<sup>4</sup>.

À l'aide d'un protocole de questions précis, l'application permet de réaliser plusieurs types de cartes dont l'analyse peut servir à renforcer l'autodétermination et le « pouvoir d'agir dans l'espace » des personnes concernées.



**Meddy Escuriet**

Docteur en géographie // Chercheur associé à l'UMR Territoires (Université Clermont Auvergne), Consultant évaluation et innovation



—  
**Une partie de Memory  
au Foyer d'hébergement  
Malraux (groupe EPHESE)**

### LA CARTE DU « TERRITOIRE DU QUOTIDIEN »

Plus ou moins vastes, denses et concentrées en fonction des situations individuelles, les cartes du quotidien qu'il est possible d'obtenir en mobilisant l'outil se composent des différents lieux que les personnes accompagnées fréquentent au moins une fois par mois. Dépendant des activités qu'elles mènent dans l'espace ou encore des liens sociaux qu'elles entretiennent, leur analyse permet de saisir d'un seul coup d'œil de la façon dont se structure leur « territoire individuel » aussi bien en termes de lieux fréquentés que d'affects générés par ces derniers. Quelles que soient les pathologies et les incapacités éventuelles, l'examen des cartographies permet surtout aux personnes et aux équipes de professionnels accompagnants de se questionner ensemble sur la mise en place de stratégies d'action visant à renforcer leur « pouvoir d'agir dans l'espace ». Ces stratégies peuvent se focaliser aussi bien sur les blocages et les barrières environnementales qui empêchent la fréquentation de certains lieux que sur les éléments plus subjectifs qui influencent les affects que ces lieux génèrent.

Ainsi, en présence d'une carte des lieux du quotidien qui ne comporte par exemple aucun lieu fréquenté dans le cadre des activités de loisirs, il est possible en poursuivant la discussion avec la personne de comprendre si cette situation la satisfait ou non. Si ce n'est pas le cas, ces constats peuvent révéler l'existence de réelles barrières environnementales empêchant la personne de pratiquer des activités de loisirs (difficultés pour accéder aux informations, aux lieux, difficultés financières, crainte du regard des autres etc.). Suivant la même logique, une carte qui comporte des lieux du quotidien qui génèrent des affects négatifs peut amener la personne accompagnée et les professionnels accompagnants à travailler ensemble sur les raisons expliquant ces ressentis désagréables.

### LES CARTES DES « LIEUX MARQUANTS »

L'outil offre également la possibilité d'utiliser la géographie et la cartographie pour comprendre l'histoire, le parcours de chacun et amener la personne à se confier de manière réflexive sur sa vie. En lui demandant d'indiquer des lieux qui ont, pour une raison ou pour une autre, marqué sa vie et de s'exprimer, comme précédemment, sur les affects qu'ils génèrent, la cartographie et les lieux deviennent les supports à travers lesquels la personne parle d'elle-même, des moments heureux ou douloureux qu'elle a vécus.

Véritable carte d'identité au sens propre comme au sens figuré, la carte des lieux marquants peut être créée au début de l'accompagnement d'une personne, quant il s'agit de mieux la connaître. Dans tous les cas, elle permet de lui donner la possibilité de parler d'elle sans lui poser de questions intrusives et en lui laissant constamment le choix des lieux qu'elle souhaite évoquer.

#### Bibliographie

Escuret, Meddy, (2021), *La géographie et l'habiter pour identifier des situations de handicap : approche environnementale du handicap et évaluation d'un dispositif d'accompagnement médico-social*, thèse de doctorat en géographie, Université-Clermont-Auvergne, 612 p.

#### Notes

1. L'application *CartogéoVie* est totalement libre et gratuite. Financée par la Fondation internationale sur la recherche appliquée sur le handicap (FIRAH) dans le cadre du programme « Clap sur la recherche » elle est accessible via le lien suivant : <https://www.firah.org/cartogeo vie.html>
2. Les pictogrammes permettent d'indiquer des lieux qui concernent par exemple l'accompagnement, les loisirs, la vie quotidienne, les relations sociales ou encore les démarches en lien avec la santé
3. Frémont, Armand, 1976, *La région, espace vécu*, Paris, PUF, coll. Le géographe : 223 p.
4. Pour chacun des lieux indiqués la personne est invitée à choisir une couleur en fonction des affects que sa fréquentation génère. Le vert sert à matérialiser un lieu qui évoque des affects positifs, le rouge un lieu qui évoque des affects positifs et négatifs, le bleu un lieu qui n'évoque aucun affect et enfin le noir utile pour matérialiser les lieux qui évoquent des affects négatifs.



Repas à l'I.M.E.  
Marc Henri Darras (EPDAHAA)



# GEPSO

GROUPE NATIONAL des ÉTABLISSEMENTS  
PUBLICS SOCIAUX et MÉDICO-SOCIAUX



## AGENDA

14-15 NOV. 2024

**Assises nationales  
du handicap**

> Bron (69)

JUIN 2025

**Journée de formation  
« La démarche projet  
en co-construction,  
personnes accompagnées,  
professionnels »**

> Niort (79)

Depuis plus de 40 ans, le GEPSO agit en faveur d'une citoyenneté effective pour toutes et tous. Les enjeux du respect des droits des personnes, de leur participation et autodétermination sont au cœur du projet associatif du GEPSO. L'association a pour principe socle l'accueil de tous les publics, en particulier des plus vulnérables, sur tous les territoires. Elle porte une vision d'un service public innovant et performant. Pour mener à bien son ambition, le GEPSO développe ses trois missions principales: animer, former, impulser. Son réseau compte plus de 800 établissements et services publics sociaux et médico-sociaux (230 organismes gestionnaires) répartis partout en France.

**WWW.GEPSO.FR**



### GEPSO

25-27, rue de Tolbiac 75013 Paris

### Directrice de la publication

Jeanne Cornaille

### Coordination éditoriale

Lilou Thireau

### Conception graphique

Les Colégraphes,  
Marius Durand &  
Anne-Laure Servin

### Photographie

Les Colégraphes,  
Morgane Le Gall,  
Marion Osmont  
& Anne-Laure Servin

### Impression

Imprimerie de Lens



© Gepso février 2024

Tous droits réservés

ISSN en cours

Cet exemplaire ne peut être vendu.