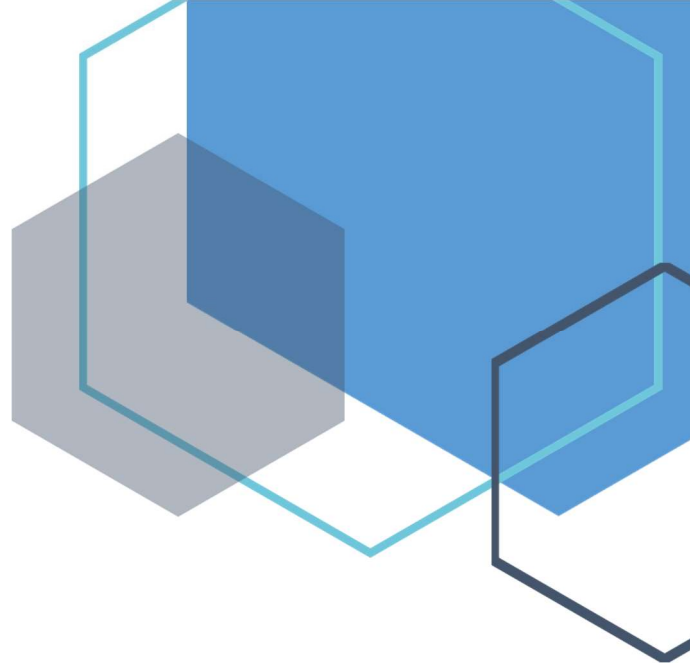




RAPPORT D'ÉTUDE :

PROJET « HABIT'INNOV »

Du porteur de projet à la personne âgée habitante : pluralité des regards et enseignements sur l'habitat innovant pour seniors

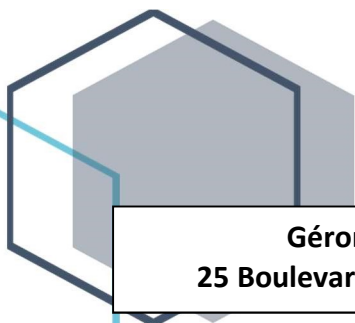


JANVIER 2024

Anaïs GRUDÉ

Chargée de projets, Gérontopôle AURA

Sous la direction de Solène Dorier (Cheffe de projets)



**BANQUE des
TERRITOIRES**



TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE.....	3
1. Une société vieillissante qui appelle une transformation de l’habitat pour seniors.....	3
2. L’habitat senior innovant : l’émergence d’une « troisième voie »	4
3. Le projet Habit’innov.....	6
PARTIE 1 : LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL DU POINT DE VUE DES PORTEURS DE PROJETS	8
1. Méthodologie	8
2. Cadrage définitoire : pluralité des modes d’habiter	9
3. Une profusion des projets d’habitats innovants : quels enseignements ?.....	22
PARTIE 2 : L’ENQUETE QUALITATIVE : LES EFFETS DES HABITATS PARTAGÉS ET ACCOMPAGNÉS POUR SENIORS SUR LES HABITANTS ÂGÉS.....	29
1. Méthodologie de l’enquête qualitative	29
2. Résultats de l’enquête qualitative	32
CONCLUSION	43
BIBLIOGRAPHIE.....	44
ANNEXES.....	47

1. Une société vieillissante qui appelle une transformation de l'habitat pour seniors

Alors que la « révolution de la longévité » (Berr et al., 2012) semble déjà bien amorcée, les statistiques démographiques de l'INSEE estiment qu'en 2040, un quart de la population française aura 65 ans ou plus (Blanpain et al., 2016). De même, selon le scénario central de l'INSEE, le nombre de personnes dépendantes augmenterait de 50% entre 2000 et 2040 (Duée, 2006). Notons que dans le présent travail, les termes de personnes âgées, personnes vieillissantes et de seniors seront utilisés de manière interchangeable, se basant moins sur une catégorisation de la vieillesse par l'âge que renvoyant à la tendance qu'ont les individus de se définir ainsi et de se percevoir comme tel (Ennuyer, 2011). Cette transition démographique est le fruit d'une conjonction de dynamiques, parmi lesquelles l'allongement de l'espérance de vie, la baisse de la fécondité et enfin l'avancée dans l'âge des baby-boomers issus de l'après-guerre (Lee, 2003). Il va sans dire que le vieillissement de la population engendre de nouveaux enjeux : prévention de la perte d'autonomie et des chutes, lutte contre l'isolement social, maintien des capacités physiques et cognitives des sujets âgés, etc.

En vue de relever ces défis du grand âge et de favoriser le bien vieillir, les pouvoirs publics se saisissent de ce sujet. Ainsi, la loi d'adaptation de la société au vieillissement (dite loi « ASV ») promulguée en 2015 reflète la volonté politique de trouver des réponses efficaces et pertinentes au défi du vieillissement de la population. Plus récemment, le Conseil national de la Refondation pour le bien vieillir a été lancé en 2022 par M. Jean-Christophe Combe, ministre des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées. Dans ce cadre, une méthode participative de co-construction nommée La Fabrique du Bien Vieillir a été déployée afin de prioriser et d'opérationnaliser les actions en vue d'une réforme à venir sur le grand âge.

Pour bâtir cette « société du bien vieillir » comme mentionné dans la proposition de loi du 11 avril 2023, la législation vise à agir sur les différents déterminants de santé (Alla, 2016) ; parmi lesquels l'alimentation, l'activité physique, l'amélioration du système de santé, l'urbanisme, le logement ou encore l'habitat. Ce dernier volet constitue ainsi un levier d'action pertinent et actionnable sur les territoires pour favoriser le bien-être et la santé des populations. Notons que la santé ne renvoie pas seulement à l'absence de maladie ou d'infirmité mais se définit dans une perspective holistique et multidimensionnelle comme un « état de complet bien-être physique, mental et social » (OMS, 1946). Il va sans dire qu'un logement adapté permet de réduire l'occurrence des chutes par la présence d'aides techniques et domotiques (santé physique) tout comme la proximité des commerces et un voisinage

bienveillant participent au maintien du lien social (santé sociale) (Déoux, 2011) et par conséquent au maintien de l'autonomie.

Si l'habitat s'impose comme un déterminant essentiel de la qualité de vie de la population générale, ce constat s'affirme avec d'autant plus de force pour la population vieillissante, ceci pour trois raisons principales que nous avons identifiées. D'abord, « *l'habitat peut accroître la dépendance et l'isolement, ou il peut, au contraire, en être le premier facteur de prévention* » (Haut Comité pour le Logement des Personnes Défavorisées, 2012), or les personnes âgées sont particulièrement concernées par ces deux phénomènes. Deuxièmement, nous constatons que l'avancée en âge tend à s'accompagner d'une « désaffection pour l'extérieur », corollairement à une hausse de la valeur symbolique du domicile (Balard, 2010). En effet, la sédentarisation et la fragilisation physiologique (Michel, 2008) les amènent à passer davantage de temps « chez eux ». Enfin, si le vieillissement va de pair avec le processus de fragilisation identitaire, l'habitat s'avère pourvoyeur de repères identitaires, psychologiques et mémoriels. A ce titre, il agit tel un « repaire de repères » (Veysset, 1989), c'est-à-dire tel un élément de continuité biographique particulièrement important à cette période de la vie (Ennuyer, 2016). Ces trois arguments corroborent ainsi la nécessité de considérer l'habitat des seniors avec une attention toute particulière et de repenser les modalités d'habiter de nos aînés.

2. L'habitat senior innovant : l'émergence d'une « troisième voie »

A) L'habitat : une notion complexe et multidimensionnelle

Si l'habitat de demain des retraités représente désormais un « enjeu sociétal » (Laurent Nowik et al., 2011), il convient de préciser ce que nous entendons par habitat. D'abord, il n'est pas sans rappeler que ce dernier, et avec lui l'ensemble des dimensions qu'il englobe (agencement spatial et architectural, matériau, localisation, interactions sociales, etc.), n'a rien de naturel ; il est avant tout le fruit d'une construction sociale, historique et culturelle (Hall, 2014). Dans le langage commun, il se voit invoqué pour renvoyer à des réalités très disparates, reflétant la perception subjective de l'habitat. Ainsi, selon les ressources physiques, cognitives, sociales, culturelles et financières des individus, la circonscription de son habitat varie, pouvant aller du quartier aux simples murs du bâti en cas de repli sur soi.

Dans le présent travail, nous ne nous limiterons pas à la question du logement puisque l'habitat déborde ce dernier (Paquot, 2005, p.52). Nous envisagerons plutôt l'habitat dans une perspective holistique et tridimensionnelle, incluant à la fois l'espace public dans lequel il s'insère (cité, ancrage territorial, accès aux services, aménagements urbains), les espaces collectifs partagés (parties communes) et enfin le logement (espace privatif). Notons également que l'habitat s'intéresse aussi bien à la dimension matérielle (aménagements et outils technologiques), qu'à la dimension sociale et relationnelle à travers les relations et interactions

sociales qui s’y déploient en son sein. Quoi qu’il en soit, habiter un lieu est le fruit d’un processus d’appropriation de ce lieu (Maraquin, 2009).

Dans un registre plus philosophique et ontologique, l’habitat est avant tout une prolongation de l’être. Avec les années, il devient la « manifestation concrète et immatérielle des liens tissés de soi à soi, de soi avec les autres et avec le monde » (Dreyer, 2017, p.10). Aussi, *habiter* un lieu renvoie à un processus d’appropriation, impliquant une forte dimension affective et identitaire (Charras et al., 2017). On voit ici poindre la distinction entre *habiter* et *résider* proposée par Matthieu Giroud. Alors que « *résider* » renvoie au simple fait de disposer d’un logement dans un lieu donné, « *habiter* » renvoie quant à lui aux « *manières de pratiquer, d’investir, de vivre les lieux géographiques selon certaines habitudes associées à ces lieux* » (Giroud, 2007, p. 67). « *Habiter un lieu, c’est exister et prendre place dans la société, c’est pratiquer les usages communs du quotidien qui sont directement liés à l’habitat : manger et se faire la cuisine, recevoir, se divertir et se détendre, travailler, dormir dignement en étant protégé, prendre soin de soi, avoir une intimité, etc.* » (Leroux, 2008, p.16)

B) L’habitat des seniors : un enjeu pour les pouvoirs publics

Si l’on se recentre sur notre population étudiée, l’habitat des seniors a pendant longtemps été structuré selon un schéma binaire, partagé entre le domicile « historique » (Hélène Leenhardt, 2017), d’une part ; et, l’hébergement en institution médicalisée (EHPAD), d’autre part (Rosenfelder, 2017). Les résidences autonomie (ex logements-foyers), puis leurs homologues privés, les résidences services seniors, ont composé pendant longtemps l’alternative principale aux deux modalités évoquées plus haut. Néanmoins, les évolutions démographiques et sociétales actuelles interrogent la pérennité de ce schéma résidentiel traditionnel.

Tout d’abord, les EHPAD font face à une crise de légitimité grandissante, notamment avec le confinement subi par les résidents lors de la crise sanitaire (Balard et al., 2021), puis avec la parution de l’ouvrage « Les Fossoyeurs » (Castanet, 2022) dénonçant leur maltraitance au sein des résidences ORPEA (Labit, 2022). Faisant de plus en plus office de « repoussoir » dans les représentations sociales (Argoud, 2014), cela engendre une fuite de ces structures, tant par les sujets âgés que par les professionnels de santé. Aussi, l’entrée en établissement médicalisé se voit rarement consentie par les individus âgés qui subissent bien souvent ce choix (Somme, 2003). De son côté, le secteur médico-social de l’aide à domicile est traversé par de multiples difficultés (Ennuyer, 2012). D’abord, se pose la question de son accessibilité dans un contexte de crise de recrutement du personnel médico-social. De plus, la prise en charge à domicile ne répond pas toujours aux besoins de liens sociaux des aînés. En effet, l’isolement social des personnes âgées est une réalité qui a été exacerbée, du moins révélée par la crise sanitaire du Covid-19. Le Baromètre 2021 des Petits Frères des Pauvres comptabilise pas moins de 500 000 seniors en état de « mort sociale », renvoyant au fait de n’avoir (quasiment) aucun rapport avec les différents cercles de sociabilité que sont la famille, les amis, les voisins et le réseau associatif. Le besoin de liens sociaux des seniors constitue ainsi un nouvel enjeu que l’habitat se doit de prendre en

compte. Enfin, les résidences autonomie font face à des obstacles de nature différente que ce soit en matière de financement, d'inadaptation des logements construits dans les années 1960 / 1970 ou encore d'une image détériorée (Simzac, 2017).

C) L'habitat senior innovant : nouvelles perspectives pour le bien vieillir

Au regard de ces constats, il incombe aux pouvoirs publics de repenser et de favoriser l'offre d'habitats à destination des personnes vieillissantes. Depuis les dernières décennies, pléthores de projets d'habitats seniors se disant alternatifs à la maison de retraite et au domicile historique ont vu le jour. Cette diversification de l'offre résidentielle pour les seniors vise à répondre au mieux à la diversité des aspirations, besoins et attentes des usagers. Bien que protéiformes, autant dans leur déclinaison spatiale et organisationnelle que dans leur montage réglementaire et financier, ces initiatives constituent une forme de « troisième voie » qui se doit d'accompagner les transformations physiques, psychiques et sociales de cette période de la vie (Dreyer, 2017).

Notons qu'à l'image de leur diversité, une multitude de termes est utilisée pour caractériser ces projets : « habitat alternatif », « habitat intermédiaire », « habitat inclusif », etc. Dans le cadre du présent travail, nous faisons le choix de mobiliser le terme d' « habitat innovant » dans une même perspective que l'habitat alternatif, impliquant une acception large du caractère innovant. Sera ainsi considéré comme habitat innovant un habitat qui, d'une part, présente une solution alternative aux modèles traditionnels précédemment évoqués que sont le domicile « ordinaire », la résidence autonomie et l'EHPAD. De plus, nous entendons par habitat innovant les initiatives et expérimentations présentant une dimension innovante que ce soit sur le plan architectural, technologique, social, organisationnel ou réglementaire. Précisons que les résidences services seniors, ne présentant pas de dimension innovante, ne seront pas incluses dans cette catégorie.

3. Le projet Habit'innov

Dans le contexte d'émergence des enjeux liés à l'habitat des seniors, la Caisse des Dépôts, à travers la direction de la « Banque des Territoires », finance le projet Habit'Innov sur l'année 2023. Ce dernier porte sur l'habitat innovant à destination des personnes vieillissantes en région Auvergne-Rhône-Alpes (AURA). Notons que le parti-pris du prisme territorial découle de l'ancrage régional des missions assumées par le Gérontopôle AURA, structure à l'initiative de cette étude.

L'étude s'articule autour de deux composantes principales. Un premier temps est davantage orienté vers les porteurs de projet d'habitats innovants. Un diagnostic a ainsi été réalisé, recensant de manière non exhaustive, la diversité des initiatives et expérimentations

d'habitats innovants déployés sur le territoire régional. Ce diagnostic comprend une double cible : d'une part, les porteurs de projets d'habitats innovants pour qui le partage d'expériences se révèle essentiel notamment dans la conception et le montage de leur projet ; d'autre part, les personnes vieillissantes potentiellement intéressées et concernées par ces habitats. Notons que ce diagnostic n'aspire pas à se substituer à certains sites Internet recensant les projets d'habitat, à l'instar de Papy Happy. Il propose un panorama non exhaustif de l'offre d'habitats innovants pour seniors à un instant T dans un espace régional défini. Si certaines régions (Soliha, 2022) ou collectivités ont déjà impulsé cette dynamique de diagnostic, ce travail n'a pas encore été réalisé en région Auvergne Rhône-Alpes.

Cette première dimension sera prolongée par une seconde partie plaçant la focale sur les bénéficiaires seniors de ces habitats. Il s'agit ici d'apprécier les effets de ces innovations juridiques, structurelles, techniques, organisationnelles et sociales sur les bénéficiaires ainsi que les attentes et besoins de ces derniers. L'objectif étant de poursuivre et d'approfondir certains travaux existants s'adonnant à l'étude de leurs effets sur le lien social et les formes de solidarités interpersonnelles qui s'y déploient (Labit, 2016 ; Launay, 2018).

PARTIE 1 : LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL DU POINT DE VUE DES PORTEURS DE PROJETS

1. Méthodologie

La présente étude a été validée par le Comité d'Éthique « Terre d'éthique » du CHU de Saint-Etienne le 7 avril 2023, sous la référence RBN392023/CHUSTE (annexe 1). Le cadrage du projet et les réflexions ont été nourries par un regroupement d'experts de la thématique, dans le cadre du groupe de travail de l'axe habitat, constitué de professionnels hétéroclites œuvrant dans le champ de l'habitat (associations, bailleurs sociaux, collectivités territoriales, etc.).

A) Démarche d'identification et de prise de contact des porteurs de projet d'habitats seniors innovants

La première partie de diagnostic s'inscrit dans une méthodologie spécifique. Il s'est d'abord agi d'identifier les habitats pertinents pour notre étude. Pour ce faire, nous avons en premier lieu mobilisé le réseau partenarial du GÉrontopôle AURA, facilitant de fait la mise en lien avec les porteurs de projets. En vue de compléter ces premières ressources, nous avons parallèlement procédé à des recherches individuelles via le moteur de recherche Google. Par ailleurs, la participation en mars 2023 à un voyage d'étude sur la thématique de *l'Habitat et du Vieillessement* organisé par le Réseau Francophone des « Villes Amies des Aînés » (RFVAA) est venue enrichir la connaissance des acteurs positionnés dans le champ de l'habitat. Enfin, la prise de contact avec des acteurs institutionnels, à l'instar de la Maison Loire Autonomie, de la Maison Départementale pour les Personnes Handicapées, de communautés de communes et de la Métropole de Lyon a également permis de mobiliser un regard expert et de nombreuses ressources sur l'habitat, et plus spécifiquement sur l'habitat inclusif. Suite à ces premières rencontres, le diagnostic s'est enrichi de manière incrémentale au fil de l'enquête, notamment en interrogeant les acteurs de terrain contactés sur l'ensemble des projets d'habitats seniors dont ils avaient connaissance. En effet, nous avons constaté qu'ils étaient, de manière générale, bien informés des initiatives portées sur le territoire, et donc, que mobiliser leurs ressources relationnelles serait une valeur ajoutée pour notre projet.

B) Réalisation des entretiens avec les porteurs de projet

Les entretiens réalisés avec les porteurs de projet visaient à saisir la genèse, le cadre réglementaire, le mode de gouvernance, la configuration partenariale, le fonctionnement et l'organisation de l'habitat, le rapport des porteurs de projets à l'habitat des seniors, leurs représentations de l'EHPAD, etc. (annexe 3). Notons la posture très ouverte de ces acteurs qui ont fait preuve d'une grande disponibilité pour répondre aux questions et ont manifesté un

intérêt certain pour la présente étude. Précisons que les entretiens ont été réalisés soit avec les porteurs de projet d'habitat, soit avec leur représentant lorsque les premiers n'étaient pas disponibles.

Les entretiens ont été réalisés selon plusieurs modalités de passation et de recueil de données. Dans la mesure du possible, l'optique du présentiel a été favorisée. Dans ce cas, la passation des entretiens s'est accompagnée d'une visite des lieux permettant ainsi une imprégnation et une compréhension plus fine du fonctionnement global de l'habitat. Par contrainte géographique, l'autre partie des entretiens a été réalisée à distance, soit par visio-conférence via l'application Zoom, soit par appel téléphonique. Au total, 38 porteurs de projets ont été interrogés.

Concernant les modalités de récolte des matériaux, une partie des entretiens a été enregistrée par le biais d'un dictaphone, retranscrite pour in fine faire l'objet d'une analyse thématique. Lorsque l'enregistrement n'était pas possible ou peu propice, une prise de note s'est substituée.

La durée des entretiens est variable selon les disponibilités des porteurs de projets, allant de 15 minutes à 1h30.

2. Cadrage définitoire : pluralité des modes d'habiter

Habitat alternatif, intermédiaire, inclusif, partagé, autogéré, etc., cette prolifération des termes n'est pas sans engendrer une certaine confusion sémantique. En vue de comprendre la place de l'habitat innovant dans la pluralité des modalités d'habitat pour seniors, nous proposons, en guise de propos liminaires, de resituer les différentes modalités d'habiter dans leur cadre réglementaire et définitionnel, dans le sens où nous les utiliserons dans le présent travail.

Le domicile « ordinaire » ou « historique »

Le domicile « ordinaire » renvoie à l'habitat le plus fréquent des personnes âgées (Balard, 2011) composé d'une maison ou d'un appartement occupé généralement par un seul ménage (Nowik et Thalineau, 2013).

S'il renvoie à une réalité similaire, parler de domicile « historique » invite à mettre davantage l'accent sur son ancrage temporel dans le parcours résidentiel et biographique de la personne âgée. En effet, il renvoie au domicile habité par la personne depuis une longue période,

de sorte qu'il s'avère pourvoyeur de repères psychologiques, mémoriels et identitaires (Veyssset, 1989).

Bien souvent, ce sont ces deux termes qui sont inclus lorsque l'on parle plus communément du « chez soi ».

L'EHPAD

Un EHPAD (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes), anciennement dénommée « maison de retraite médicalisée » est une institution à destination d'un public dépendant ou en situation de perte d'autonomie importante, de sorte que le maintien au domicile n'est plus viable. Il s'agit d'un établissement médico-social régi par la Loi rénovant l'action sociale et médico-sociale du 2 janvier 2002. La présence d'une équipe médicale 24h/24 assure la continuité des soins prodigués aux résidents. En plus des soins, l'EHPAD assure une prise en charge complète des résidents incluant la restauration, l'animation et l'hébergement. Certains EHPAD proposent des aménagements spécifiques pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées (pôle d'activité et de soins adaptés (PASA), Unité de Vie Alzheimer (UVA), etc.).

La résidence autonomie

Anciennement appelée « logement-foyer » lors de sa création en 1957, la résidence autonomie est un établissement médico-social accueillant des personnes de plus de 60 ans relativement autonomes dans l'accomplissement des tâches de la vie quotidienne (GIR 6 ou 5 voire 4 dans certains cas). Il s'agit de logements privatifs et individuels articulés autour d'espaces communs. Un cadre sécurisé (téléassistance, gardiennage, etc.) ainsi que différents services (animation, restauration, blanchisserie, etc.) peuvent être proposés en fonction des établissements (Simzac, 2017). A rebours des résidences services, les résidences autonomie ont une vocation sociale et proposent des loyers modérés. Bien souvent, ces établissements médico-sociaux sont gérés par des structures publiques ou à but non-lucratif. Dans le langage commun, les résidences autonomie sont parfois appelées « maison de retraite non-médicalisées » ou EHPA (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées).

La MARPA (maison d'accueil rural pour personnes âgées)

Développée dans les années 1980 par la Mutualité Sociale Agricole (MSA), la MARPA est un établissement à but non lucratif implanté dans des espaces ruraux, favorisant ainsi un regroupement de seniors partageant un univers symbolique relativement proches et un « attachement au pays ».

Elle se déploie selon une configuration socio-spatiale similaire à la résidence autonomie, articulant ainsi logement autonome privé et espaces communs. Une offre de services est également proposée (hébergement, animation, restauration, etc.). Elle se destine aux personnes autonomes ou avec une légère perte d'autonomie.

A la différence de la résidence autonomie, la Marpa se veut à taille humaine, n'excédant pas 24 résidents. Cette limitation de l'effectif vise à assurer un accompagnement individualisé et la définition d'un projet de vie en lien avec une équipe d'aidants.

Les MARPA forment ainsi un réseau de plus de 200 résidences sur le territoire national et connaissent une forte expansion.

La résidence services

En articulant logement privatif et espaces collectifs, la résidence services se déploie à partir des années 2000 selon une configuration spatiale et organisationnelle similaire à la résidence autonomie. La principale différence réside dans le cadre réglementaire puisque la résidence service est régie par le droit privé, induisant des loyers plus élevés et une population généralement plus aisée. Les résidences services s'inscrivent dans une dynamique de diversification et de montée en gamme des services proposés, notamment dans le champ concurrentiel dans lequel elles s'insèrent (Gérard, 2016).

L'habitat alternatif

Sur le plan législatif, l'habitat alternatif est encadré par la loi Alur (2014) qui lui donne une reconnaissance juridique. Au regard de la loi, il s'agit d'« une résidence démontable constituant l'habitat permanent de ses utilisateurs », caractérisé par son caractère alternatif, écologique et autonome. Ce sont alors des lieux où s'installent des individus qui érigent « en principe de vie des pratiques respectueuses de l'environnement » (Pruvost, 2013, p. 37). Il peut ainsi se décliner sous de multiples formes : Tiny House, tipi, yourte, cabane en bois dans les arbres, maison container, van, habitat communautaire et participatif, etc.

Si l'on recentre la focale sur le prisme gérontologique, certains auteurs parlent d'« alternative gérontologique » (Rosenfelder, 2017) pour évoquer les habitats qui constituent une forme de « troisième voie » par rapport au schéma classique *domicile* « ordinaire » / EHPAD, regroupant ainsi une pluralité de modalités d'habitats. C'est cette acception du terme qui sera adoptée dans le présent travail.

L'habitat intermédiaire

A l'instar de l'habitat alternatif, l'habitat intermédiaire fait l'objet d'un flou définitionnel. Il peut être mobilisé pour renvoyer à des réalités très diverses selon ses contextes d'utilisation.

Invoqué dans le champ de la gérontologie, il se définit comme un habitat se situant entre le domicile « ordinaire » et les maisons de retraite médicalisées (Nowik, 2018). En ce sens, il peut être mobilisé de manière interchangeable avec l'alternative gérontologique comme défini ci-dessus. Dans une acception plus large, cette catégorie regroupe ainsi les différentes formes d'habitat groupé (résidence autonomie, résidence services seniors, résidence intergénérationnelle, etc.) et partagé (colocation inter et intra générationnelle, etc.).

Le béguinage

D'origine médiévale et religieuse, le béguinage correspond à un regroupement de logements individuels (souvent entre 10 et 20) insérés dans un ensemble pavillonnaire avec parfois des espaces collectifs comme une salle de convivialité. Contrairement aux résidences autonomie ou résidences services seniors, on retrouve généralement peu d'aides humaines et organisationnelles (personnel permanent, restauration collective, etc.). Les philosophies de l'entraide et de la solidarité constituent les principes fondateurs des béguinages. Bien souvent, ils ont une vocation sociale et proposent des loyers à un coût modéré. Aujourd'hui, le béguinage connaît un certain développement, notamment dans la région des Hauts-de-France où de nombreux projets sont portés par les bailleurs sociaux (Trochon, 2018).

L'habitat partagé *versus* l'habitat groupé

Habitat partagé : Une autre manière de catégoriser l'habitat repose sur la dichotomie existante entre l'habitat partagé et l'habitat groupé. Au regard de la typologie d'Anne Labit (2016) [Figure n°1, p.7], l'habitat partagé se définit en abscisse selon l'« axe de la solidarité » comme privilégiant le vivre ensemble plutôt que la dimension individuelle. Spatialement, cela se traduit par une suprématie des espaces collectifs (salon, cuisine, etc.) sur les espaces privatifs (chambre, toilettes, salle de bain, etc.). La colocation inter et intragénérationnelle rentre ainsi dans cette catégorie. Notons que l'habitat partagé peut être accompagné ou autogéré, nous y revenons un peu plus bas.

Habitat groupé : De l'autre bout de l'« axe de la solidarité », on retrouve l'habitat groupé. Il correspond aux formules d'habitat qui privilégient le chez-soi au projet de vie collectif. Concrètement, cela se matérialise par des logements privatifs indépendants articulés autour d'espaces communs qui restent minoritaires. Les résidences autonomies, résidences services seniors ainsi que les béguinages sont du ressort de l'habitat groupé.

Habitat part

L'habitat autogéré *versus* l'habitat accompagné

Habitat autogéré : Spécifié par la loi Alur (2014) en tant que « démarche citoyenne », l'habitat participatif correspond peu ou prou à l'habitat autogéré tel que défini dans la typologie d'Anne Labit (2016). En développement en France depuis les années 2000 (Rosenfelder, 2017), il s'agit d'une formule résidentielle qui repose sur la centralité des porteurs du projet d'habitat, lesquels, en tant que (futurs) habitants, sont impliqués à toutes les phases de leur projet. C'est donc la dimension autogestionnaire et participative qui caractérise de manière saillante ce mode d'habiter. Les acteurs y définissent un projet de vie collective et quotidienne par exemple à travers la co-construction d'une charte de valeurs afin de faire correspondre au mieux le projet d'habitat aux attentes et besoins de chacun. Les valeurs sociales (solidarité, entre-aide, partage, mutualisation, autonomie, etc.), économiques et environnementales constituent des piliers de ces formes participatives d'habitat. Leur déclinaison peut prendre des formes très variées selon les contextes géographiques et les configurations socio-spatiales. Ainsi, comme on le voit sur la typologie d'Anne Labit, l'habitat autogéré peut prendre la forme d'un habitat partagé ou celle d'un habitat groupé. S'il n'est pas spécifiquement destiné aux personnes âgées, l'habitat participatif s'avère être une modalité d'habitat qui trouve toute sa place dans le « bien vieillir ensemble » (Rosenfelder, 2017).

Habitat accompagné : Toujours selon la typologie d'Anne Labit [*Figure n°1*], l'habitat accompagné se définit en opposition à l'habitat autogéré où les projets sont portés par des représentants des citoyens vieillissants. Dans ce cas, le montage institutionnel s'articule autour d'acteurs extérieurs de nature diverse à l'instar de collectivités territoriales, de bailleurs sociaux ou de structures privées. L'habitat est également dit « accompagné » dans la mesure où il prévoit la présence de professionnels facilitant la mise en lien et la vie en collectivité au sein de l'habitat.

L'habitat inclusif

Le cadre juridique de l'habitat inclusif est légalement fourni par la loi pour l'évolution du logement, de l'aménagement et de la transition numérique, dite Loi ELAN N°2018-1021, du 23 novembre 2018.

Il offre une solution de logement adaptée « pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitat regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes ». On y retrouve une articulation d'espaces de vie individuels avec des espaces collectifs, dans un environnement adapté et sécurisé. Au fondement de l'habitat inclusif, se trouve le projet de vie sociale et partagée qui rythme la vie des habitants en vue de créer des liens durables entre eux, de favoriser le « vivre-ensemble », la vie collective et l'inclusion au sein de la cité pour en ralentir la perte d'autonomie. Là encore, les projets d'habitat inclusif peuvent se décliner sous des formes très variables (habitat partagé, groupé, accompagné, participatif, etc.). L'habitat inclusif étant fondé sur le principe du libre

choix, il n'existe pas de critères spécifiques requis pour y habiter, si ce n'est l'adhésion au projet de vie sociale et partagée.

L'habitat inclusif bénéficiant de l'aide à la vie partagée (AVP)

Dans le cadre d'un conventionnement avec le conseil départemental, certains habitats inclusifs font l'objet d'un financement particulier à travers l'aide à la vie partagée. Créée par la loi de financement de la Sécurité Sociale de 2021, cette aide se substitue progressivement au forfait habitat inclusif mis en place dès 2018 dans le cadre de la loi ELAN. Versée à tout habitant d'un habitat inclusif dont le bailleur ou l'association partenaire a passé une convention avec le département, elle vise à financer le projet de vie sociale et partagée, la coordination des intervenants extérieurs et l'appui au parcours de vie des habitants.

Notons qu'il n'existe pas encore d'harmonisation officielle des modalités d'attribution de l'AVP entre les départements. En effet, selon les dynamiques territoriales, on note des appropriations différentielles de la définition d'un habitat inclusif ainsi que des budgets alloués différents.

L'accueil familial

L'accueil familial consiste, pour un particulier, « à héberger à son domicile à titre onéreux, une à trois personnes âgées ou handicapées ne relevant pas de sa famille jusqu'au 4ème degré » (CASF). L'accueillant familial doit avoir reçu un agrément délivré par les services de son département de résidence. Un contrat d'accueil fixant les conditions matérielles, humaines et financières est ainsi signé entre les deux parties.

Aujourd'hui, d'autres déclinaisons de l'accueil familial se développent, notamment en concevant des habitats aménagés où accueillis et accueillants emménagent dans un même lieu (par exemple, accueil familial de Mon Sénior).

La cohabitation intergénérationnelle (solidaire)

La cohabitation intergénérationnelle propose une alternative à l'EHPAD et au domicile « traditionnel ». Si elle s'inscrit dans le cadre du domicile « ordinaire » du senior, elle constitue néanmoins une variante intéressante impliquant des reconfigurations spatiales, sociales et organisationnelles importantes.

Originellement, la cohabitation intergénérationnelle se développe suite au choc de la canicule de 2003, notamment pour apporter une réponse au problème d'isolement social des

personnes âgées. Néanmoins, c'est très récemment que la pratique est clairement définie et encadrée par la loi ELAN du 23 novembre 2018. Ainsi, au regard de la loi, la cohabitation intergénérationnelle solidaire permet à des personnes de plus de 60 ans de louer ou de sous-louer à un prix raisonnable une partie de leur logement à un jeune, dans l'objectif de renforcer le lien social et de faciliter l'accès au logement à un jeune de moins de 30 ans (CASF : L.118-1). En contrepartie d'un loyer modéré, le jeune peut également réaliser quelques services pour le senior. La loi ELAN offre un cadre relativement souple, expliquant ainsi les différentes déclinaisons de ce mode d'habitat.

La cohabitation intergénérationnelle est aujourd'hui facilitée par l'intervention de structures tierces qui effectuent la mise en lien entre l'offre et la demande et qui se chargent notamment de l'aspect organisationnel et administratif de la cohabitation. Font ainsi partie du panorama des associations mais également des entreprises de l'économie sociale et solidaire (voir tableau diagnostic ci-dessous en sous-partie 3)).

L'habitat intergénérationnel/ intra-générationnel

L'habitat intergénérationnel : Une autre manière de catégoriser l'habitat des seniors propose de considérer l'âge, ou plutôt la génération, des habitants. L'habitat intergénérationnel accueille différentes générations (étudiants, couples, familles, seniors, etc.) au sein d'un même ensemble de logements. Il peut se décliner sous des formes variées : cohabitation intergénérationnelle solidaire, maison partagée intergénérationnelle, résidences intergénérationnelles, etc. Les projets d'habitat intergénérationnel développés au cours des deux dernières décennies connaissent aujourd'hui un essor considérable (Némoz, 2017).

L'habitat intragénérationnel : Il renvoie aux multiples formes d'habitat (groupé, partagé, etc.) qui regroupent une même génération. Dans le cadre du présent travail, on fera référence de manière générale aux habitats qui accueillent uniquement les personnes âgées.

*

Ce cadrage sémantique dépeint la pluralité des termes invoqués dans le champ de l'habitat et du vieillissement. Cette complexité se voit décuplée par le caractère combinatoire des catégories d'habitat qui peuvent s'additionner et se superposer les unes aux autres. A titre d'exemple, un habitat partagé peut être autogéré ou accompagné, intra ou intergénérationnel, inclusif ou non.

3. Une profusion des projets d'habitats innovants : quels enseignements ?

A. Entre diversité, singularité et similarité des projets

1. Une diversité de projets

Ce diagnostic, bien que non exhaustif, fait ressortir la pluralité des initiatives en matière d'habitats seniors innovants, témoignant ainsi d'une diversification de l'offre résidentielle pour le public vieillissant. S'ils se rejoignent sur leur volonté de faire face à la hausse des besoins au sein d'une population qui vieillit, des divergences apparaissent sur de nombreux aspects.

Le cadre juridique

Une première différence entre les projets recensés repose sur leur montage réglementaire et financier, défini en partie par le statut juridique choisi par les porteurs de projet. Parmi les habitats identifiés, certains relèvent du secteur privé, d'autres s'inscrivent dans le secteur public (projet porté par les municipalités ou CCAS) ou encore associatif.

Les acteurs privés : Concernant le premier cas de figure, de nombreux porteurs de projets d'habitat innovant pour seniors ont opté pour la création d'une société privée, se matérialisant dans de nombreux cas par la coexistence, d'une part, d'une société immobilière assurant la gestion des travaux, loyers, charges (SCI); et, d'autre part, une société d'exploitation prenant en charge la gestion de la maison ainsi que l'ensemble des services proposés au sein de l'habitat. Notons également l'insertion d'une partie de ces acteurs privés dans le champ de l'économie sociale et solidaire (ESS) plaçant au cœur de leur fonctionnement économique les trois principes inscrits dans la loi n°2014-856 du 31 juillet 2014, à savoir la gouvernance participative, la lucrativité encadrée et la mission d'utilité sociale. Certains vont également plus loin dans cette démarche sociale et solidaire à travers l'obtention de l'agrément ESUS (Entreprise Solidaire d'Utilité Sociale). Au-delà de l'adhésion aux valeurs sociales et solidaires, l'inscription dans le champ de l'économie sociale et solidaire peut s'avérer facilitateur pour avoir accès à certaines sources de financements ou encore dans le cadre de certains appels à projets.

Le choix du cadrage juridique diffère selon la nature du projet, tout comme il reflète des stratégies propres à chaque porteur de projet qui souhaite donner une orientation spécifique à son projet.

Ainsi, l'extrait d'entretien ci-dessous sous-tend les valeurs de liberté et d'indépendance (à l'égard des subventions publiques) comme justificatrices du choix juridique sous forme de société privée :

« On s'est dit si jamais la subvention publique ne vient pas, s'il y a un refus politique, l'action tombe. Donc ça, on ne voulait pas. Et aussi quand on a échangé avec des associations avant de lancer le projet, on a vu qu'ils allouaient jusqu'à 50% de leur temps à la recherche de subventions et ils ne passent pas beaucoup de temps à se concentrer sur la pratique. Etant donné que le modèle ESS nous donne plus de liberté sur ce qu'on veut faire, c'est nous qui avons le contrôle du projet et qui avons la latitude pour développer le projet. » (Porteur de projet d'habitat innovant pour senior)

Les acteurs associatifs : Par ailleurs, une partie des projets recensés s'inscrit dans un cadre associatif, qu'il s'agisse d'une association déjà existante ou créée spécifiquement pour le projet d'habitat. Parmi les porteurs de projet interrogés, nombreux sont ceux qui justifient leur choix de configuration associative par une plus grande facilité d'obtention des financements, notamment de subventions publiques. Ainsi, pour une partie d'entre eux, l'optique associative serait pourvoyeuse d'une posture favorisée dans le cadre d'une démarche partenariale notamment avec les acteurs publics (mairie, conseil départemental, région, etc.). En miroir, l'agencement associatif procurerait donc une certaine acceptabilité renforcée du projet, dont le caractère non lucratif pourrait être une source explicative.

Les acteurs publics ou parapublics : Enfin, certains projets sont portés par des acteurs publics ou para/semi-publics (municipalité, CCAS, bailleurs sociaux, etc.). Dans notre panel, il est ressorti que cette configuration s'avère souvent gage d'un vaste réseau partenarial et de ressources symboliques, matérielles ou financières importantes.

La configuration partenariale (lien avec la mairie)

Aussi, la diversité des habitats se reflète dans la nature des acteurs impliqués d'une quelconque manière dans le projet d'habitat. Le réseau partenarial qui se constitue autour de l'habitat découle à la fois du contexte conjoncturel et de l'implication des forces locales (acteurs publics (collectivités territoriales), associatifs ou privés, bailleurs sociaux, etc.) présentes sur le territoire d'implantation. La nature des partenariats pouvant prendre des formes très variées (ressources financières, matérielles, organisationnelles, symboliques, sociales, etc.). Les entretiens ont mis en évidence l'importance du soutien de la mairie, au

moins de son adhésion au projet, constituant un élément vivement facilitateur dans la réalisation du projet.

A ce sujet, les situations sont apparues très disparates selon les habitats. Les nombreux échanges avec les porteurs de projet nous permettent de définir trois grands types de configurations dans leur lien avec la mairie. D'une part, ce que nous nommerons la *configuration d'unité*. Il s'agit de projets largement soutenus par les pouvoirs publics et qui intègrent la mairie comme un partenaire central (relai de l'information et communication, création d'un habitat dans le cadre d'un programme de revitalisation des centres-bourgs, de valorisation du patrimoine bâti, aide à la pierre de la mairie, mise à disposition du terrain à 1€, inscription du projet au PLU, etc.). D'autre part, la *configuration de dualité* fait référence à des projets déployés sur le territoire et ne bénéficiant d'aucun soutien par les pouvoirs publics municipaux, voire pour certains cas d'une concurrence avec d'autres projets d'habitats locaux déployés par les pouvoirs publics. Un certain nombre de porteurs dont le projet relève de cette configuration explique cette défiance par leur inscription dans le secteur privé, donc de fait par leur concurrence avec des projets similaires potentiellement développés par les acteurs publics. Il se peut ainsi que le clivage public/privé soit réactivé dans ces oppositions. Enfin, entre ces deux spectres, plusieurs projets recensés s'inscrivent dans une *configuration de neutralité*, caractérisant des projets très peu ou pas soutenus par la municipalité mais ne faisant pas l'objet d'opposition spécifique.

L'ancrage local et le maillage territorial

Par ailleurs, l'ancrage local et le maillage territorial dans lequel s'intègre l'habitat n'est pas sans effets sur l'orientation et le devenir du projet. Ceci comprend plusieurs éléments comme le milieu d'implantation de l'habitat (urbain ou rural), l'état de développement des politiques seniors dans la ville ou le village en question, l'histoire du lieu lui-même, le tissu associatif, les commerces locaux, l'aménagement de l'espace public (transport et mobilité, etc.), etc. Il va sans dire que les dynamiques locales publiques, associatives et commerçantes influent de facto sur la dynamique de l'habitat et lui donne une coloration très spécifique. Elles prennent toute leur importance dans la définition du projet, circonscrivant dès lors le champ des possibles en matière de partenariats et de liens avec l'extérieur. En effet, l'insertion dans la *cité* par une ouverture sur l'extérieur constitue un élément fondateur de la plupart des projets recensés. Prenons l'exemple mentionné par plusieurs porteurs de projet de la proximité de crèches ou écoles qui représente un atout considérable pour développer des activités intergénérationnelles.

La diversité des aides et services proposés

La pluralité des projets émane également de la diversité des aides techniques, organisationnelles et humaines proposées au sein de chaque habitat. Cette offre servicielle

est variée et multiple : présence continue ou ponctuée d'une maitresse de maison, gardiennage la nuit, projet de vie sociale et partagée, animations, accompagnement individualisé, prise en commun des repas, intendance, téléassistance, adaptation du logement, etc. Les projets d'habitats semblent ainsi se composer sur mesure en piochant dans un répertoire d'aides et d'aménagements très dense.

*

Comme nous venons de le voir, chaque projet s'insère dans un écosystème partenarial, géographique et organisationnel qui lui est propre. Nous pouvons ainsi affirmer qu'il n'existe pas un modèle d'habitat idéal qui serait duplicable sur l'ensemble du territoire. Rappelons que cette diversité dans la déclinaison de l'offre résidentielle vise à répondre à la multiplicité des situations, besoins et attentes des personnes vieillissantes. Il va sans dire que la catégorie de « personnes âgées » est loin d'être homogène et recoupe des réalités vécues très contrastées. Ce public est donc à appréhender dans toute sa complexité et son hétérogénéité (parcours résidentiels et de vie, degré d'autonomie, niveau d'isolement social, attentes, besoins, etc.). Nous soutenons ainsi qu'à la pluralité des besoins doit correspondre une pluralité d'offre d'habitats seniors.

2. Une singularité des projets qui découle de cette diversité

Finalement, en miroir de cette pluralité d'habitats seniors, se reflète la singularité propre à chaque projet. La diversité de ce que nous nommerons les « *configurations situationnelles* » explique qu'un projet est difficilement duplicable stricto sensu d'un territoire à un autre. Cette singularité est liée, d'une part, à la multitude de paramètres qui composent un projet (statut juridique, ancrage local, acteurs impliqués, services proposés, etc). D'autre part, elle résulte des individus (habitants et professionnels) qui peuplent l'habitat et notamment de la nature des relations interpersonnelles, non seulement entre habitants mais également entre habitants et professionnels intervenant dans l'habitat.

Pour illustrer ces propos, nous pouvons nous appuyer sur l'exemple de la visite de deux habitats appartenant au même groupe mais ancrés dans des contextes géographiques, locaux et sociaux distincts. En effet, malgré un cadre organisationnel similaire (cahier des charges commun), nous avons pu constater des divergences notables en matière de liens avec les acteurs locaux (tissu associatif très riche dans le village et grande ouverture sur l'extérieur avec l'organisation de multiples animations dans l'habitat A *versus* peu d'associations dans le village et moins de liens sur l'extérieur dans l'habitat B). Par ailleurs, les dynamiques interrelationnelles au sein des deux habitats étaient peu semblables. De nombreuses interactions entre les habitants issus d'un milieu social similaire et porteurs de centres d'intérêts proches dans l'habitat A ainsi qu'une animatrice de vie sociale et partagée

surinvestie et entretenant un lien fort avec les habitants de l'habitat A *versus* des interactions hors-repas très limitées entre les habitants appartenant à des milieux sociaux différents et peu de cohésion de groupe dans l'habitat B.

Ainsi, il en ressort de manière saillante la dimension humaine de chaque projet, ces derniers plaçant au cœur du dispositif « l'humain » avec des personnalités, des tempéraments, des sensibilités spécifiques. Bien qu'il y ait des facteurs de réussite d'un projet d'habitat ; il existe donc une forme d'imprévisibilité, du moins d'incertitude et de contingence quant à la dynamique et l'orientation d'un projet d'habitat innovant pour seniors.

3. Des similarités malgré tout ...

...dans le discours des porteurs de projets

Face à la diversité et singularité des projets, il est toutefois possible d'extraire des similarités qui viennent créer des ponts entre les différents projets. La mise en perspective des échanges avec les différents porteurs de projets a ainsi mis en évidence un discours similaire quant à leurs représentations des établissements d'hébergements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Un discours en demi-teinte : entre nécessité et limites des EHPAD : Lors des temps d'échange avec les porteurs de projets, une partie des questions concernait les représentations qu'ils avaient des EHPAD. La plupart des réponses se sont ainsi déroulées sur le même schéma discursif avec un premier temps reposant sur la reconnaissance de la nécessité des EHPAD :

« L'EHPAD c'est une solution qui correspond encore à une partie des besoins. On remet pas complètement en cause l'EHPAD car il a le mérite d'exister, heureusement qu'on en a. On n'est plus à l'époque où les parents vieillissent chez les enfants mais nous on s'y voit pas vieillir. Je crois qu'on est en plein dans un changement de paradigme. » (Porteur de projet d'un habitat partagé)

Rapidement, s'ensuit un second temps où les limites de l'institution sont évoquées, renvoyant dès lors aux représentations sociales négatives de l'EHPAD (Argoud, 2014). Parmi les éléments mentionnés, ceux qui reviennent le plus sont la violence institutionnelle qui s'y opère, le manque de moyen matériels et humains et l'impersonnalité :

« Et puis quand on est à l'EHPAD, on ne choisit plus sa vie. On les prive de liberté, on les fait devenir dépendant, on leur met des couches. Mais c'est le manque de moyens, le manque de personnels, le problème vient de là ». (Porteur de projet d'un habitat partagé)

Une volonté de se définir en opposition aux EHPAD : De manière quasi-systématique, le discours des porteurs de projets interrogés est marqué par la volonté de se définir en opposition aux EHPAD. Cette tendance a pu être saisie notamment lors des visites d'habitats effectuées, la différenciation à l'EHPAD venant naturellement dans le discours des porteurs de projets, comme en témoignent les extraits ci-dessous :

« C'est sûr qu'ici, on n'est pas à l'EHPAD. Les habitants ont un appart, ils ont leur autonomie. Ils restent acteurs de leur vie ». (Porteur de projet d'un habitat partagé)

« Alors tu vois ici [nous sommes dans le couloir de la résidence et elle désigne du bout des doigts les chambres des résidents], on a des encadrés colorés pour chaque chambre avec des couleurs différentes. Déjà ça permet aux résidents de se repérer et de se souvenir de leur couleur et puis on voulait surtout pas reproduire les murs blancs hôpital, EHPAD tout ça. Et puis, nous les résidents ici ce ne sont pas des numéros, on veut personnaliser donc ils ont leur petite plaquette avec leur nom et prénom sur leur porte tout comme ils ont leur boîte aux lettres personnelles en bas. » (Coordinatrice d'un habitat groupé)

Notons que cette définition en opposition au modèle des EHPAD se manifeste également via les sites Internet des habitats. Nombreux sont ceux qui se définissent comme étant une « *alternative positive à la maison de retraite* ». Ainsi, on note une représentation communément partagée de l'EHPAD dans les univers symboliques des porteurs de projets.

...dans la sensibilité des porteurs de projet au bien vieillir

Les échanges avec de nombreux porteurs de projet ont mis en évidence une préoccupation personnelle commune aux questions du bien vieillir. Bien souvent, la question relative à la genèse du projet a été l'occasion d'évoquer leur parcours personnel et/ou professionnel comme instigateur d'un tel projet. En effet, pour certains, le parcours professionnel antérieur dans le secteur sanitaire (infirmier, aide-soignante) ou médico-social (aide à domicile, auxiliaire de vie) est à l'origine d'une reconversion professionnelle. Le contact avec les personnes âgées dans un cadre interventionnel professionnel semble avoir aiguisé leur conscience de l'isolement social vécu et de la nécessité d'investir l'habitat comme levier pour le bien vieillir.

Par ailleurs, on retrouve des porteurs de projets dont les expériences personnelles sont le moteur du projet et de leur reconversion professionnelle. Plusieurs acteurs ont ainsi fait part d'une sensibilité personnelle inscrite dans l'histoire familiale : un lien particulier avec

leurs grands-parents ou encore l'accompagnement d'un parent en EHPAD. Notons que pour les projets portés par des acteurs institutionnels (collectivités territoriales, bailleurs sociaux...), le moteur de l'action est sensiblement différent. Bien souvent, il s'agit d'une volonté politique qui se décline par la mise en place de politiques publiques au confluent de politiques urbaines et sociales.

Malgré la diversité de ces genèses et des profils des porteurs de projets, les échanges avec l'ensemble des acteurs reflètent une préoccupation commune palpable par la récurrence dans leur discours des notions de « dignité de la personne », de « bien vieillir » et de « maintien de l'autonomie ».

B) Une demande de structuration et de reconnaissance institutionnelle

Les échanges avec les porteurs de projets ont mis en exergue une réelle demande de stabilisation et de structuration des dispositifs gravitant autour de l'habitat innovant. Ceci s'est révélé sur deux volets différents.

D'abord, le cadre de l'aide à la vie partagée (AVP) fait l'objet de nombreuses ambiguïtés dans les représentations des porteurs de projets. Piloté par la CNSA depuis 2021 et versée par les Conseils départementaux, les entretiens ont révélé de nombreuses incompréhensions relatives aux disparités interdépartementales en matière d'allocation de cette aide. En effet, on note des appropriations différentielles par les départements concernant les critères d'attribution, les montants accordés et les contours de ce que couvre l'AVP. Un besoin de clarification du dispositif et d'harmonisation des modalités d'octroi et de versement a donc été explicitement formulée par de nombreux porteurs de projets qui estiment que l'aide serait « laissée à la discrétion des départements ». En sus de l'harmonisation, une demande de pérennisation du dispositif a également été formulée par plusieurs d'entre eux.

Par ailleurs, les échanges informels et formels ont révélé un besoin de mutualisation des ressources entre porteurs de projets avec notamment la création d'espaces d'échanges de ressources et d'expression des freins et leviers rencontrés. A l'heure actuelle, plusieurs initiatives collectives de regroupement coexistent à l'instar du réseau HAPA ou encore du collectif des 150 000. En miroir de ce besoin, c'est un sentiment d'isolement de certains porteurs de projets (notamment en zone rurale) qui a pu être saisi.

PARTIE 2 : L'ENQUETE QUALITATIVE : LES EFFETS DES HABITATS PARTAGÉS ET ACCOMPAGNÉS POUR SENIORS SUR LES HABITANTS ÂGÉS

1. Méthodologie de l'enquête qualitative

A) Une méthodologie inductive par entretiens semi-directifs et observations ethnographiques

L'enquête réalisée s'appuie sur une méthodologie scientifique dite qualitative. Ainsi, il s'agit de se rendre sur le terrain, au plus près des acteurs et de leur subjectivité afin de saisir leurs pratiques, expériences, représentations, discours et le sens qu'ils donnent à leurs actions (Kivits et al., 2016). Pour ce faire, le recueil des données a été réalisé par des entretiens semi-directifs. A mi-chemin entre l'entretien directif et non directif, l'entretien semi-directif se caractérise par l'utilisation de questions relativement ouvertes afin d'encourager la personne interrogée à donner davantage d'informations sur la thématique de la recherche (Blanchet et Gotman, 2010). Nous avons également inscrit la méthodologie dans une démarche inductive, impliquant de faire dialoguer tout au long de l'enquête la théorie et le terrain afin d'ajuster les outils méthodologiques (Glaser & Strauss, 1967).

La réalisation des entretiens a suivi les différentes étapes qui attestent la rigueur scientifique de la démarche méthodologique. Ainsi, ils ont été réalisés à l'aide d'un guide d'entretien préalablement construit et validé par le comité d'éthique « Terre d'éthique » du CHU de Saint-Etienne (annexes 2 et 4). En amont de l'entretien, nous avons veillé à recueillir l'autorisation orale donnée par les enquêtés pour leur participation à l'étude. Ensuite, tous les entretiens ont été enregistrés à l'aide d'un dictaphone afin d'assurer l'exactitude des propos et la rigueur scientifique dans l'analyse des discours. Nous avons ensuite procédé à la phase de retranscription et d'anonymisation des entretiens. Enfin, l'étape finale d'analyse thématique de contenu des entretiens a permis de tirer les résultats de l'enquête présentés ci-dessous.

Notons que la dimension déclarative des entretiens fut complétée par des observations ethnographiques in situ, au nombre total de cinq journées en immersion dans les habitats, avec notamment la participation aux moments collectifs (repas, animation, etc.). Reposant sur l'immersion au sein d'un milieu d'interconnaissance (Broqua, 2009), cette méthode d'enquête permet de saisir l'ensemble des pratiques « en train de se faire ». Les données récoltées ont été recensées sous forme de prise de notes au sein d'un journal de terrain.

B) Des entretiens réalisés auprès des acteurs de terrain

En vue d'apprécier les effets de ces habitats sur les habitants, des entretiens semi-directifs ont été menés auprès des habitants ainsi qu'auprès des professionnels intervenant

dans ces structures (maitresse de maison, assistante de vie, etc.). Ces entretiens auprès des différents acteurs ont permis d'obtenir une diversité des points de vue, et ainsi, de croiser les données recueillies. Afin de garantir la pertinence des résultats, les entretiens ont été réalisés dans cinq structures relativement semblables dans leur fonctionnement organisationnel. En effet, l'enquête a été menée auprès d'habitats partagés accompagnés intra-générationnels (uniquement pour seniors) ou intergénérationnels (seniors et jeunes). L'habitat partagé accompagné présente les deux caractéristiques suivantes : partagé du fait de la suprématie des espaces collectifs sur les espaces individuels ; accompagné par la présence d'un.e professionnel.le dans la gestion de la maison (par exemple une maitresse de maison). Il s'agit d'un habitat intermédiaire en ce qu'il propose différentes prestations organisées autour de 3 grands axes que sont la sécurité (gardiennage, environnement adapté, télé assistance, etc.), la convivialité (espaces communs, animations, etc.), et la facilité (ménage, restauration, aide à la mobilité, etc.) (Nowik, 2014).

Les entretiens réalisés auprès des habitants s'articulent autour de quatre thématiques. Ils visent à saisir leur parcours résidentiel afin de comprendre les motifs d'emménagement dans l'habitat partagé et accompagné, leur expérience et avis de l'habitat, les interactions sociales au sein de ce dernier et enfin leurs représentations et connaissance des différentes formes d'habitat. Les entretiens menés auprès des professionnels de ces habitats visent, quant à eux, à saisir leurs pratiques et parcours professionnels, les relations et interactions sociales avec les habitants, et enfin, leurs représentations des différentes formes d'habitat.

Au total, 20 entretiens ont été réalisés : 15 avec les habitants et 5 avec les professionnels intervenant au sein des structures enquêtées. Tous les entretiens ont été réalisés en présentiel au sein des habitats, soit dans les chambres (pour les habitants), soit dans les espaces collectifs (pour les professionnels). En fonction du temps dont disposaient les personnes interrogées, les entretiens ont duré entre 30 minutes et 1h20. L'échantillon d'habitants interrogés se compose d'un homme pour 14 femmes (soit 93% de femmes et 7% d'hommes). Ce sexe-ratio en faveur des femmes s'explique par leur surreprésentation numérique au sein des habitats innovants étudiés, et par leur longévité plus importante dans les statistiques générales. La moyenne d'âge des habitants des structures étudiées est de 89 ans. Concernant les professionnels intervenant dans ces habitats, nous comptons un homme pour 4 femmes.

La présente enquête qualitative a également nourri la rédaction d'un article scientifique (en cours de soumission) en vue de l'obtention d'un diplôme de Master 2 en santé publique (annexe 5).

Tableau récapitulatif des caractéristiques socio-démographiques de l'ensemble des personnes interrogées

<i>Entretien</i>	<i>Structure</i>	<i>Statut</i>	<i>Nom</i>	<i>Sexe</i>	<i>Age</i>
1	Habitat A	Habitante	Martine	F	91 ans
2	Habitat A	Habitante	Christine	F	84 ans
3	Habitat A	Habitante	Georgette	F	80 ans
4	Habitat A	Professionnel (maitre de maison)	Antoine	H	x
5	Habitat B	Habitante	Marinette	F	95 ans
6	Habitat B	Habitante	Colette	F	89 ans
7	Habitat B	Professionnelle (maitresse de maison)	Eliane	F	x
8	Habitat C	Habitante	Yvette	F	94 ans
9	Habitat C	Habitante	Claudette	F	85 ans
10	Habitat C	Habitante	Denise	F	89 ans
11	Habitat C	Professionnelle (maitresse de maison)	Léa	F	x
12	Habitat D	Habitante	Josiane	F	73 ans
13	Habitat D	Habitante	Chantale	F	91 ans
14	Habitat D	Habitante	Eva	F	92 ans
15	Habitat D	Habitante	Huguette	F	98 ans
16	Habitat D	Professionnelle (maitresse de maison)	Elise	F	x
17	Habitat E	Habitant	Gérard	H	92 ans
18	Habitat E	Habitante	Paulette	F	94 ans
19	Habitat E	Habitante	Claudine	F	89 ans
20	Habitat E	Professionnelle (maitresse de maison)	Kelly	F	x

2. Résultats de l'enquête qualitative

A) La centralité des enfants dans le parcours résidentiel des habitants

Les entretiens réalisés avec les habitants mettent en évidence l'importance du rôle des enfants dans le choix d'emménager au sein de l'habitat partagé et accompagné. Cette centralité des enfants se déploie selon deux principales modalités : d'une part, l'intervention explicite de l'enfant dans le choix résidentiel du parent, ce dernier se trouvant ainsi dépossédé de son autonomie décisionnelle dans le cadre d'une mobilité contrainte. D'autre part, de manière plus implicite, dans le cadre d'une mobilité choisie, lorsque le fait de « ne plus être un poids » pour ses enfants constitue le principal motif à l'emménagement.

*

Pour se centrer sur la première modalité, les extraits ci-dessous témoignent d'un choix résidentiel explicitement opéré et conduit par les enfants. Notons que ce schéma décisionnel se déploie fréquemment dans un contexte peu favorable à la concertation avec le parent âgé, obligeant ainsi les enfants à opérer un choix dans une temporalité de l'urgence. A l'instar de l'entrée en EHPAD, on note ainsi une corrélation entre la baisse de la participation des habitants à leur demande d'entrée dans l'habitat et leur niveau de dépendance (Arnaud, 2019). Les accidents, les chutes ou la maladie soudaine constituent les exemples les plus récurrents. L'altération de cette autonomie décisionnelle dans le choix résidentiel des habitants âgés (Piccoli, 2020) concerne ainsi 9 enquêtés sur 15. Par autonomie, nous entendons ici « *les capacités de dire (juger, décider, choisir), les capacités de faire (achat, saisie des opportunités et déprise) et les capacités de se raconter (se découvrir des capacités, formuler un projet, poursuivre une aspiration)* » (Gagnon, 2020).

« C'est mon fils qui venait nous voir une fois par semaine avec sa femme. C'est lui qui a voulu qu'on se rapproche car c'était loin. C'est lui qui a tout fait les démarches, enfin lui ou sa femme. On peut pas dire qu'on était contents mais on pouvait pas faire autrement. J'ai été malade, j'ai chuté et j'ai été hospitalisé pendant 15 jours et en rentrant il fallait un lit médicalisé, ça compliquait encore plus pour les visites avec mon fils et il s'est trouvé qu'à ce moment cette structure s'est ouverte et ma belle-fille s'en est occupé et maintenant on est venu ici. » (Paulette, habitante de l'habitat E)

« Alors j'habitais à X et j'ai deux filles qui ont décrété sans m'en parler alors ça j'ai pas apprécié. Donc, je n'avais pas du tout l'intention de quitter X. Là-bas, j'avais ma vie, j'avais une aide-ménagère, je faisais ce que je voulais, j'étais autonome. Je leur en ai voulu, je l'ai pas bien vécu. » (Huguette, habitante de l'habitat D)

« En 2020, j'ai eu le Covid-19, j'ai été fatiguée quand même pendant pas mal d'années. Et comment je suis arrivée ici [habitat B], j'ai un trou de mémoire. C'est

mon fils qui s'en est occupé, j'avais pas la tête, j'étais tellement fatiguée. Mon fils et ma belle-fille se sont bien occupés de moi quand même. » (Colette, habitante de l'habitat B)

*

La deuxième modalité par laquelle se manifeste la centralité des enfants se veut davantage implicite. Contrairement aux cas évoqués ci-dessus, la personne âgée dispose ici de son entière autonomie décisionnelle quant à son choix résidentiel. Néanmoins, pour une partie des habitants, le choix d'emménager dans un tel habitat se voit guidé par l'inquiétude de la personne âgée quant à la charge qu'elle ferait reposer sur sa famille, notamment sur ses enfants. On voit ainsi combien la représentation du vieillir comme fardeau pour l'entourage familial s'avère profondément ancrée dans les représentations sociales (Caradec, 2009). De surcroît, l'enquête menée révèle que cette notion de *burden* (fardeau) est tout particulièrement ancrée dans les représentations de la personne âgée vivant au sein d'un habitat accompagné et partagé.

« Ca se passait bien dans ma maison, je me suis esquivée alors ça les [ses filles] ennuyait. Elles étaient pas tranquille. Donc pour éviter que tout le monde soit inquiet, voilà, je suis venue ici. » (Suzanne, habitante de l'habitat C)

« Quand j'ai eu ma maladie des os, je faisais des fractures continuellement, j'ai été hospitalisée et après mes enfants m'ont rapatriée chez eux. Mais après, je ne voulais surtout pas être à la charge de mes enfants. C'est moi qui ai fait toutes mes démarches pour venir ici et j'ai pris toutes mes décisions et j'en suis contente. » (Claudette, habitante de l'habitat C)

« Ce qui me rassure c'est que mes filles sont rassurées. Je ne vais pas gâcher leur vie pour une histoire de logement. Là ma fille va partir 3 semaines avec ses amis. » (Eva, habitante de l'habitat D)

B) Les principales motivations au choix d'un habitat partagé accompagné

Les entretiens avec les habitants ont mis en avant trois principales logiques d'emménagement dans l'habitat partagé et accompagné. Inspirées par les travaux de Nowik (2018), nous retrouvons une logique « famille », une logique « localisation », enfin une logique « protection de soi ». Notons que ces trois logiques peuvent s'entremêler et se compléter selon les parcours résidentiels spécifiques aux habitants.

1. Une logique « famille »

La logique « famille » caractérise les personnes ayant voulu se rapprocher d'un membre de leur famille, souvent d'un enfant (Nowik, 2018). Comme en attestent les deux extraits d'entretiens ci-dessous, cette logique peut être stipulée : d'une part, par la personne âgée elle-même lorsque l'emménagement dans l'habitat est associé à son aspiration à vivre à proximité de ses enfants ; d'autre part, par les enfants lorsque ces derniers sont à l'origine de la mobilité résidentielle dans l'habitat partagé et accompagné.

*« J'habitais en bas et j'ai vu que ça se construisait. Donc quand j'ai décidé de venir ici, tous mes enfants étaient bien contents. Je voulais rester à côté de mes enfants. Tous les deux jours, j'en ai un qui vient me voir. »
(Claudine, habitat E)*

« Bah comme j'avais une de mes filles qui habitait par là mais elles m'ont demandé, elles m'ont proposé ça ça ça. Mes filles sont là-dedans, une qui est assistante sociale quoi. » (Yvette, habitante de l'habitat C)

2. Une logique « territoriale »

Souvent articulée avec la logique « famille », il a été fait le choix, dans le présent travail, d'opérer une distinction avec la logique « territoriale ». En effet, la localisation s'avère être un critère déterminant pour le choix résidentiel de la majorité des habitants interrogés, et ce aussi bien pour les habitats en milieu urbain que rural. Les habitants évoquent ainsi leur attachement affectif à un territoire, qu'il s'agisse d'une ville, un village, un quartier ou encore un mode d'urbanité/de ruralité. La nature de cet attachement local peut être multiple : souvenir d'enfance, lieu de vie de l'habitant.e, lieu de vie des enfants, etc. Quoi qu'il en soit, en creux de cette logique « territoriale », on retrouve l'importance de vieillir dans un lieu qui constitue leur « repaire de repères » (Veysset, 1989), pourvoyeur de sens et de continuité biographique pour la personne âgée. L'habitat constitue ainsi « un lieu de réminiscence qui permet à la personne âgée de se remémorer les bons moments passés et de se retrouver » (Veysset, 1989).

*« Etre à X [village de l'habitat C] pour moi c'était capital. Je ne voulais pas être dans une grande ville de la région parisienne, ça il n'en était pas question, voilà. X, je le connais depuis que je suis toute petite. J'ai une maison et un appartement ici donc je connais beaucoup de gens. »
(Claudette, habitante de l'habitat C)*

« Je suis née dans ce quartier, j'y ai été toute ma jeunesse. C'était que des prés à l'époque. J'ai habité dans ce quartier jusqu'à 8 ans, après j'ai habité jusqu'à mon mariage dans le quartier V, juste à côté. Donc j'aime beaucoup le quartier, j'ai beaucoup tourné, j'ai fait beaucoup de choses ici. » (Marinette, habitante de l'habitat B)

3. Une logique « protection de soi »

Enfin, la logique « protection de soi » regroupe les cas d'emménagement liés à des problèmes de santé, d'inadaptation du logement antérieur ou encore au besoin d'être aidé pour certaines tâches quotidiennes du fait de limitations fonctionnelles (Nowik, 2018). Ce motif a été évoqué par cinq habitants ayant témoigné leur attente de sécurisation de leurs conditions de vie à travers l'entrée dans l'habitat partagé accompagné. Plus spécifiquement, la présence d'un personnel disponible, les services proposés (restauration, intendance, etc.), la conception des locaux, etc. présentent souvent une réponse à une situation résidentielle devenue insatisfaisante (Nowik, 2018).

« On arrivait plus à se gérer là-bas même en se faisant livrer les repas. Moi, ça me pesait de plus en plus, pour vous dire ma femme ne peut absolument rien faire. C'est moi préparait les repas mais après je ne pouvais plus les faire. » (Gérard, habitant de l'habitat E)

« Oh oui c'est agréable le ménage, le linge tout est fait. Pour le repas, on met les pieds sous la table et c'est bon en plus » (Yvette, habitante de l'habitat C)

« Ce qui est important c'est cette gentillesse, la disponibilité, on vous écoute gentiment pas simplement avec l'oreille mais avec le cœur. Moi j'ai trouvé une ambiance très charmante. Léa [maitresse de maison de l'habitat C], je la trouve très bien et les autres aussi. On a bien de la chance d'avoir toutes ces personnes bienveillantes. Le matin elle demande si on a bien dormi et tout, des paroles aimables. » (Denise, habitante de l'habitat C)

Finalement, à rebours de ce qui est entretenu dans l'imaginaire collectif, au sein de notre étude, la principale motivation des habitants ne réside pas dans la recherche de liens sociaux et la lutte contre l'isolement social. La vie en communauté est même bien souvent perçue comme une composante à gérer, voire parfois comme une contrainte pour certains habitants (voire infra D) 2.).

C) Les forces de l'habitat partagé et accompagné

Les entretiens réalisés avec les habitants ont permis d'identifier les principales forces de l'habitat partagé accompagné.

1. Les effets positifs de la prise en commun des repas sur l'alimentation des habitants

L'habitat partagé et accompagné se caractérise par la prise en commun des repas (notamment le déjeuner et le dîner). Tous les habitants interrogés ont ainsi mentionné l'effet positif de la prise en commun des repas sur leur alimentation.

En effet, d'après les discours des habitants, le contexte collectif de la prise alimentaire jouerait en faveur d'une meilleure alimentation, notamment en limitant la dénutrition chez le sujet âgé, problème majeur de santé publique. En effet, l'isolement social constitue un facteur de risque psycho-socio-économique de la dénutrition (Raynaud-Simon, 2009). Les repas sont ainsi pris avec l'ensemble des habitants et servis par la maitresse de maison à des heures régulières. Tous les habitants interrogés ont déclaré apprécier ces moments de repas en collectivité.

« Et bien, on mange mieux. On se néglige d'ailleurs pour une personne seule. J'aime bien ma nièce quand elle venait, je lui faisais de la compote. Ça ne vaut pas la peine de faire une compote pour une seule et je la faisais pour ma nièce. Ah oui. Prenez un rôti quand vous êtes seule après ça devient sec. » (Claudette, habitante de l'habitat C)

« Ici avec les repas pris en charge, on n'a plus de soucis alimentaires, on nous sert à tout moment. Pour nous c'est agréable. Chez moi, quand on est seul on faisait pas du merlan frit tous les jours. Ça m'apporte beaucoup de dire, le midi on se retrouve à telle heure, tel jour il y a telle chose » (Christine, habitante de l'habitat A)

2. La valorisation du sentiment d'utilité

D'après les entretiens réalisés, il semblerait que le dispositif de l'habitat partagé et accompagné favorise le sentiment d'utilité chez les habitants. Un sentiment qui s'avère prédictif de la perte d'autonomie et qui tend à décroître avec l'avancée en âge et l'arrêt de l'activité professionnelle (Heslon, 2010). Cette revalorisation du sentiment d'utilité passe notamment par l'aide apportée aux maitresses de maison à différentes occasions : préparation des repas, dressage de la table, jardinage, entretien de l'extérieur, etc.

« Je me lève, je descends faire mon petit déjeuner et puis je remonte me coucher jusqu'à 9 heures. Je m'habille puis je redescends, je fais des fois les légumes, pleins de petits trucs comme ça ça m'occupe. Voilà, j'aimais bien et j'aime toujours bien. On est utile comme ça. C'est important de savoir qu'on aide. » (Christine, habitante de l'habitat A)

Ce sentiment d'utilité émerge également au sein des relations interpersonnelles entre les habitants d'un même habitat partagé. Des formes de solidarité et d'entre-aide se créent, comme en témoignent les extraits ci-dessous.

« Je monte le café de Marguerite qui ne peut pas descendre, elle a l'oxygène mais elle est très gentille cette personne ». (Martine, habitante de l'habitat A)

« Ils [les autres habitants] sont bien agréables aussi bien les uns que les autres. Alors c'est souvent que Théo [un jeune habitant de l'habitat B] me demande « on peut faire des photocopies ? », alors bien sûr. Il y a une relation qui est très bien entre moi qui suis âgées et les jeunes. C'est souvent que je fais de la compote, j'en fais trois ou quatre pots et je leur en donne aux jeunes. » (Colette, habitante de l'habitat intergénérationnel B)

3. Un renforcement du sentiment de sécurité

Le sentiment de sécurité procuré par un tel habitat est également ressorti des entretiens de manière saillante. Il est notamment présent face au risque de chute et procuré par la présence des autres habitants dans un même bâti, ainsi que de la maitresse de maison.

« J'ai chuté hier, je n'ai pas pensé au bracelet de téléassistance. J'ai appelé, je me suis levée comme j'ai pu, j'ai ouvert la porte et j'ai appelé. Alors les autres dames, on est quatre en haut, m'ont entendu et elles ont appelé Julien. Il est monté et m'a aidée à me relever. » (Christine, habitante de l'habitat A)

« Oh oui c'est sûr, ça sécurise, qui que ce soit on peut avoir un malaise, quelque chose et il y a quelqu'un et on l'appelle ». (Yvette, habitante de l'habitat C)

Au-delà de la sécurité physique qu'incarne la présence du personnel, l'enquête corrobore l'idée d'une sécurité affective assurée par la maitresse de maison. Ainsi, face à une vulnérabilité physique et psychique accrue par l'avancée dans l'âge, beaucoup de personnes âgées ont besoin de recréer une présence et de retrouver des modalités de réassurance dans leur environnement physique et social (Bonnet, 2012). La maitresse de maison semble ainsi répondre à ce besoin de sécurité affective de certains habitants, comme en témoigne l'extrait du journal d'observation.

« Je vois Léa, la maîtresse de maison qui descend rapidement l'escalier. Juste en bas, il y a Claudette et moi. Elle serre alors Claudette dans ses bras, l'embrasse sur le front et lui dit « C'est ma

Dédette à moi ». Claudette la regarde et sourit, « c'est comme une Maman pour moi » ». (Extrait du journal de terrain à l'habitat C)

D. Les limites des habitats partagés et accompagnés

Si l'habitat partagé et accompagné présente une alternative intéressante pour de nombreuses personnes âgées, plusieurs limites ont été mises en évidence au cours de l'enquête.

1. Un secteur qui n'échappe pas aux problèmes de recrutement du personnel

Comme de nombreux métiers inscrits dans le champ du *care*, celui de maitresse de maison intervenant au sein des habitats partagés et accompagnés constitue un métier sous tension. Ces difficultés organisationnelles ont, de fait, des répercussions sur la qualité de vie et le bien-être des habitants.

L'une des premières répercussions saisies lors de l'enquête est l'instabilité ressentie par les habitants dans une phase de leur vie où la stabilité et les repères humains s'avèrent primordiaux (Veysset, 1989).

« Je ne veux pas le critiquer [l'habitat C] mais il faut du personnel qui soit fixe et capable de côtoyer les personnes âgées. Ça c'est pas tout à fait évident. Vous voyez il y a deux maitresses de maison qui sont parties, il y a Eléna qui est arrivée et une petite jeune qui promet très bien, je compte beaucoup sur elle. Mais il faut qu'il y ait des gens responsables, fixes » (Claudette, habitante de l'habitat C)

L'absence de maitresse de maison la nuit est une seconde limite étroitement liée aux difficultés de recrutement du personnel. Notons que parmi les habitats étudiés dans la présente enquête, seul l'habitat E prévoyait la présence d'une maitresse de maison sur les lieux la nuit, les quatre autres habitats assurant un système de téléassistance relié à la maitresse de maison non présente sur les lieux aux horaires nocturnes. Comme en témoignent les extraits ci-dessous, la présence d'une maitresse de maison la nuit constitue un facteur essentiel du sentiment de sécurisation de l'habitant. Cette présence est appréciée par les habitants de l'habitat E et déplorée à plusieurs reprises par les habitants des autres structures.

« La maitresse de maison la nuit, c'est la sécurité, ça c'est important pour nous, c'est rassurant. S'il n'y avait personne je crois que je ne resterais pas d'ailleurs. La sécurité la nuit c'est important. » (Gérard, habitant de l'habitat E).

« Oui alors ce que je regrette c'est qu'on n'ait pas la surveillance la nuit. C'est ça qui manque, la surveillance la nuit. » (Chantale, habitante de l'habitat D).

2. Une expérience mitigée de vie en collectivité

Comme évoqué antérieurement et contrairement aux représentations communes, la recherche de lien social pour rompre la solitude et donc la vie en collectivité ne constitue pas la motivation première de la plupart des habitants interrogés à intégrer cette forme d'habitat.

« Non même pas, quand j'étais chez moi, je ressentais pas la solitude parce que j'aime lire. Alors la lecture c'est passionnant. » (Martine, habitante de l'habitat A).

Les entretiens ont ainsi mis en évidence des différences dans l'appréhension et le vécu du collectif. D'une part, des expériences de partage, voire d'amitié créées entre habitants ont été rapportées :

« C'est toujours agréable de partager avec quelqu'un même qu'on n'ait pas les mêmes opinions mais de partager avec. Moi j'aime bien mes petits moments avec Georgette, mon petit tête à tête. Par exemple, il y a deux dames qui jouent à la belote ici et l'autre fois elles me disent gentiment : « vous voulez venir jouer avec nous ? ». C'est gentil ça » (Christine, habitante de l'habitat A)

« Je ne suis pas casanière de ce côté-là parce que j'aime rendre service. Quand je vois quelqu'un qui peine, je le fais machinalement. Par exemple, je monte le café de Marguerite qui ne peut pas descendre, qui a l'oxygène mais elle est très gentille cette personne. » (Claudette, habitante de l'habitat C)

D'autre part, des expériences plus mitigées de la vie en collectivité ont été évoquées lors des entretiens. On saisit ici toutes les difficultés inhérentes à la collocation, la confrontation de caractères et tempéraments différents (clivage urbain/rural, clivage politique, clivage social, etc.). En creux, ceci permet de souligner l'importance pour les habitants de la préservation de leur vie personnelle et de leur intimité.

« Ici ça me plaît parce que c'est tout prêt mais bon c'est pas le fait d'être ensemble. Non mais là, il y a surtout une personne qui est infernale, méchante, qui est pas intéressante. Mais bon, ça fait rien, je la laisse faire, je m'en occupe pas. » (Georgette, habitante de l'habitat A)

« Mais moi je ne serais pas pour discuter du matin au soir, j'ai besoin de mon espace, j'ai toujours aimé . Il faut s'y faire. Il vaut mieux desfois ne pas répondre. C'est difficile quelque fois de bien s'accorder. » (Yvette, habitante de l'habitat C)

3. Penser l'urbanisme comme prolongement de l'habitat

L'enquête réalisée a mis en évidence l'importance de considérer l'habitat dans toutes ses dimensions. En effet, l'habitat ne se limite pas au logement mais inclue également l'espace public dans lequel il s'insère (ancrage territorial, accès aux services, aménagements urbains, etc.). Un habitat favorable au bien vieillir est donc un habitat qui s'insère dans un cadre urbanistique adapté à la personne âgée. La familiarité, l'accessibilité, le confort, la sécurité, la lisibilité sont autant de critères d'un espace public encourageant la vie à domicile des personnes âgées vulnérables (Durollet, 2020). Si une dynamique croissante de prise en considération des enjeux du vieillissement dans les politiques publiques urbanistiques est à l'œuvre, l'espace public ne prend pas en compte toutes les situations de fragilité, révélant ainsi des inégalités d'accès pour les personnes âgées. Les deux failles majeures étant l'inclusion ponctuelle et la non-considération des chaînes de déplacement, entravant ainsi une accessibilité totale (Durollet, 2020).

Plusieurs entretiens ont ainsi mis en lumière des politiques urbaines partiellement adaptées aux problématiques du vieillissement, entravant dès lors la sortie sur l'extérieur des habitants, alors même que le centre se trouve à proximité des structures.

« Ah non dans le village, je n'y suis jamais bien allée. J'ai voulu y aller l'autre fois et je me suis dit comment on fait. C'est pas commode avec les pavés. » (Josiane, habitante de l'habitat D)

« Je ne peux pas sortir bien loin, on est à côté du centre mais il y a une grosse côte juste avant la maison. Pour la descendre ça va mais pour la montée c'est compliqué pour moi. » (Colette, habitante de l'habitat B)

E. L'ambigu sentiment du chez soi

Le sentiment de chez soi a été abordé à travers les entretiens avec les habitants. De manière assez équivalente, une partie des enquêtés a affirmé se sentir chez soi dans l'habitat partagé alors que l'autre partie a déclaré ne pas partager ce sentiment. Voici deux exemples de réponses à la question : « Aujourd'hui, où est-ce que vous vous sentez chez vous ? »

« Oh ben à X (ville d'habitation antérieure) je fais une croix dessus. C'est ici [habitat] chez moi maintenant. Je peux pas prétendre à autre chose. » (Denise, habitante de l'habitat C)

« Oh ici [habitat] je suis pas chez moi, alors. Il me semble que j'ai tourné une page mais il semble qu'il y a quelque chose pas comme je l'aurai voulu. » (Josiane, habitante de l'habitat D)

1. La personnalisation des lieux : facteur essentiel pour une appropriation de l'habitat et pourvoyeur du sentiment de chez soi

L'une des caractéristiques que l'on retrouve particulièrement au sein des habitats partagés accompagnés est la personnalisation des espaces de vie privatifs des habitants. Si un mobilier de base est présent dans les chambres (lit, table de chevet, fauteuil...), les habitants sont incités par les professionnels à meubler leur espace de vie avec leurs affaires personnelles. Toutes les chambres visitées au cours de l'enquête étaient en effet personnalisées par divers éléments (armoire, bibliothèque, table de chevet, tableaux, photos, etc.). Le fait d'aménager son logement et de le meubler selon ses propres choix est une manière d'affirmer sa souveraineté (Dreyer, 2013) et participe à l'appropriation de l'habitat (Gérard, 2017).

« Oui oui. J'ai emmené quelques choses à moi quand même c'est important. J'ai emmené mon lit, ma table de nuit, un meuble, ma télé [elle réfléchit]. Tout des petits trucs comme ça. Oh oui j'ai mis quelques tableaux de mes filles aussi comme ça je les vois. Ça m'aide à me sentir chez moi. » (Christine, habitante de l'habitat A)

2. La difficulté de reconstituer un chez soi

Malgré la personnalisation des espaces de vie privatifs des habitants au sein de l'habitat partagé et accompagné, le sentiment du chez soi s'avère tout de même difficile à retrouver pour une partie d'entre eux. Deux sentiments ont été principalement évoqués lors des entretiens : le regret de l'ancien habitat et la frustration de ne pas pouvoir emmener davantage d'affaires personnelles au regard de la superficie limitée des pièces. Ces sentiments sont davantage présents pour les personnes possédant encore leur ancien logement avec des affaires personnelles.

« Ah oui oui. J'ai toutes mes affaires là-bas. J'en ai emporté ici mais ici qu'est-ce que vous voulez mettre dans une pièce. On peut pas tout prendre donc mes enfants se sont partagés le reste [rires] ». (Claudette, habitante de l'habitat C)

« L'emménagement, c'est son fils qui nous a aidés, le mobilier, le frigo. On a emmené ce qu'on pouvait emmener, c'est loin

*d'être grand, surtout pour deux. La pièce d'ailleurs n'est pas assez grande pour deux. On aime bien avoir son mobilier personnel, enfin on a un dixième de ce qu'on avait avant. »
(Gérard, habitant de l'habitat E)*

F. Une faible conscientisation par les habitants de leur réalité résidentielle

Les entretiens avec les habitants ont mis en lumière leur faible connaissance des différentes formes d'habitat à destination des seniors (ehpad, résidence autonomie, résidence senior, habitat partagé, habitat intergénérationnel, etc.). Cette confusion alimente la faible conscientisation de leur réalité résidentielle. Par conscientisation, nous entendons le processus de prise de conscience qui rend capable de comprendre la réalité environnante et de se situer dans ce contexte. C'est par la conscientisation que le sujet se constitue en auteur/acteur en toute liberté (Estrela, 2001). Ainsi, la majorité des habitants n'était pas en mesure de donner le nom de la forme d'habitat dans lequel ils vivaient. La confusion avec l'Ehpad ou la maison de retraite a d'ailleurs été évoquée à plusieurs reprises. Seule une habitante a évoqué la « collocation pour seniors » pour caractériser l'habitat dans lequel elle vivait.

« Ce que je pense de l'Ehpad ? Oh ben si c'est comme ici c'est bien, c'est bien un EHPAD là ? Et d'abord EHPAD, qu'est-ce que ça veut dire ? » (Yvette, habitante de l'habitat C)

*« Donc après je ne pouvais plus rester à la maison donc on me conseillait d'aller voir une maison de retraite donc la première maison de retraite que j'ai faite c'est ici à X [habitat C]. »
(Claudette, habitante de l'habitat C)*

Cette faible connaissance et conscientisation s'explique en partie par la temporalité de l'urgence qui rythme de nombreuses arrivées dans l'habitat, et ce du fait des aléas évoqués antérieurement : accident, chute, perte d'autonomie soudaine, etc. Comme nous l'avons évoqué plus haut, ce contexte favorise la passivité des sujets âgés quant à leurs choix résidentiels. Ce constat alerte ainsi sur la nécessité de développer de manière préventive des modalités de sensibilisation et d'information au sujet des différentes modalités d'habitats à destination des personnes âgées. Par l'information, il s'agirait ainsi d'amener les individus vieillissants à réfléchir sur leur parcours résidentiel, les replacer de façon précoce au cœur de leur choix résidentiel, en respectant les besoins et aspirations spécifiques à chaque individualité.

CONCLUSION

La présente étude a permis de tirer des enseignements à partir d'une pluralité des points de vue. Dans un premier temps, les entretiens avec les porteurs de projets ont permis de saisir toute la pluralité et la complexité des projets d'habitats innovants à destination des seniors. En effet, le cadrage juridique, la configuration partenariale, l'ancrage local, la dynamique créée par les habitants, le type d'habitat et les services associés sont autant de paramètres qui expliquent la singularité de chaque habitat, et par conséquent l'incertaine transférabilité d'un projet d'habitat d'un territoire à un autre. Malgré ces spécificités, des dynamiques de regroupements des porteurs de projets autour de réseaux et de collectifs sont à l'œuvre afin de parler un langage commun. Ces porteurs de projets, notamment ceux regroupés sous forme d'association ou de société privée, sont également unis par les difficultés rencontrées en matière de financement de leur projet et de leur volonté de reconnaissance institutionnelle de l'habitat innovant. Dans un second temps, l'enquête réalisée auprès des habitants et des professionnels au sein d'habitats partagés accompagnés a permis de cerner les freins et les leviers de ces derniers. Aussi, nous avons pu situer le contexte décisionnel de l'emménagement dans un tel habitat. A rebours de l'ambition prioritairement affichée par les structures qui est de lutter contre le l'isolement social, on voit que les motivations à l'emménagement relèvent d'autres raisons.

Du fait de leur émergence récente, ces projets d'habitats semblent encore souffrir d'un manque de connaissance au sein de la population générale et notamment chez les seniors. Les perspectives sont ainsi nombreuses en matière de création d'outils d'informations et de sensibilisation en vue de démocratiser ces modalités innovantes d'habiter. Plus important encore, il semble indispensable d'amener, de façon précoce, le senior à réfléchir à ses aspirations concernant son parcours résidentiel et plus globalement son parcours de vie.

BIBLIOGRAPHIE

- Alla F., « Les déterminants de la santé », dans : Bourdillon F., *Traité de santé publique*, Cachan: Lavoisier, 2016
- Argoud D., « Les nouvelles formes d'habitat pour personnes âgées : approche socio-historique d'une innovation », dans Nowik L., A. Thalineau A.(dir.), *Vieillir chez soi. Les nouvelles formes du maintien à domicile*, Presses universitaires de Rennes, 2014
- Arnaud M., *L'autonomie décisionnelle des personnes âgées à l'épreuve de l'entrée en ehpad*, Mémoire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, 2019.
- Balard F., « Quels territoires pour les personnes âgées fragiles ? », *Gérontologie et société*, vol. 33/132, no. 1, 2010, pp. 177-186
- Balard F., *et al.* « Habiter en Ehpad au temps de la Covid-19. Les logiques sociales des expériences du premier confinement », *Revue des politiques sociales et familiales*, vol. 141, no. 4, 2021, pp. 31-48
- Balard F., Somme D., « Faire que l'habitat reste ordinaire. Le maintien de l'autonomie des personnes âgées en situation complexe à domicile », *Gérontologie et société*, vol. 34/136, no. 1, 2011, pp. 105-118
- Baromètre solitude et isolement des Petits Frères des Pauvres, 2021
- Berr C., Balard F., Blain H., Robine J-M., « Vieillissement, l'émergence d'une nouvelle population », *médecine/sciences*, 2012, vol. 28, no 3, pp. 281-287
- Blanchet A., Gotman A., *L'entretien: L'enquête et ses méthodes*, Paris, Armand Colin, 2010
- Blanpain N., Buisson G., *Enquêtes et études démographiques*, Insee Première, no. 1619, paru le 03/11/2016
- Bourdieu P., Entretien avec Anne-Marie Métaillé, paru dans Les jeunes et le premier emploi, Paris, Association des Ages, 1978, pp. 520-530
- Broqua C., « Observation ethnographique », dans Fillieule O., *Dictionnaire des mouvements sociaux*, Presses de Sciences Po, 2009, pp. 379-386
- Caradec V., « Vieillir, un fardeau pour les proches ? », *Lien social et Politiques*, no. 62, 2009, pp. 111-122
- Castanet V., *Les fossoyeurs*, Fayard, 2022
- Charras K, Cérèse F., « Être « chez-soi » en EHPAD : domestiquer l'institution », *Gérontologie et société*, vol. 39/152, no. 1, 2017, pp. 169-183
- Conseil National de la Refondation Bien Vieillir, Synthèse générale des ateliers citoyens, 2023
- Déoux S., Massot O., Girard V., « L'habitat, facteur de santé des trente dernières années de vie des aînés ? », *Gérontologie et société*, vol. 34/136, no. 1, 2011, pp. 91-103
- Dreyer P., *Habiter. Réparer. Résister.*, Leroy Merlin Source, 2013
- Dreyer P., « Habiter chez soi jusqu'au bout de sa vie », *Gérontologie et société*, vol. 39/152, no. 1, 2017, pp. 9-23
- Duée M., Rebillard C., « La dépendance des personnes âgées : une projection en 2040 », dans Données sociales - La société française (INSEE), coll. « Insee Références », édition 2006
- Durollet R., « L'urbanisme face au vieillissement de la population. Qualité et accessibilité des espaces publics pour tous », *Belveder (revue collaborative de l'Auat)*, no. 6, 2019

- Ennuyer B., « À quel âge est-on vieux ? La catégorisation des âges : ségrégation sociale et réification des individus », *Gérontologie et société*, vol. 34/138, no. 3, 2011, pp. 127-142
- Ennuyer, B., « Gaston, le temps raconté ou l'identité narrative », Dans *Vivre chez soi, trois portraits*, Leroy Merlin Source, 2016
- Estrela MT., « Pratiques réflexives et conscientisation », *Carrefours de l'éducation*, vol. 12, no. 2, 2001, pp. 56-65
- Gagnon É., Séguin, A.-M., Dallaire B., Van Pevenage I., Billette, V., « Vieillir seule chez soi : Dimensions de l'autonomie chez les personnes âgées », *Recherches sociographiques*, vol. 61, no. 1, 2020, pp.11-30
- Gérard A., « Enjeux et stratégies de l'appropriation des espaces collectifs », *Gérontologie et société*, vol. 39/152, no. 1, 2017, pp. 143-154
- Giroud M., « *Résister en habitant ? Renouvellement urbain et continuités populaires en centre ancien* », thèse doctorat en géographie sous la direction de F. Dureau, UFR sciences humaines et arts, université de Poitiers, 2007
- Glaser B., Strauss A., *The Discovery Of Grounded Theory ; Strategies for Qualitative Research*, Chicago, 1967
- Hall T., *La dimension cachée*, (Trad. Amélie Petita), Points-Seuil, Paris, 2014
- Haut Comité pour le Logement des Personnes Défavorisées, 17^e rapport : « Habitat et vieillissement, vivre chez soi, mais vivre parmi les autres », 2012
- Heslon C., « Âge subjectif, anticipation et sentiment d'utilité lors du passage vers la retraite », *Le Journal des psychologues*, vol. 282, no. 9, 2010, pp. 28-32
- SOLIHA, L'habitat inclusif et partagé en lot-et-Garonne : état des lieux, 2021
- Kivits J., et al., *Les recherches qualitatives en santé*, Armand Colin, 2016
- Labit A., « Habiter en citoyenneté et solidarité pour mieux vieillir », *Gérontologie et société*, vol. 38/149, no. 1, 2016, pp. 141-154
- Labit A., « Habiter la vieillesse », *Délibérée*, vol. 17, no. 3, 2022, pp. 35-43
- Lee R., « The Demographic Transition: Three Centuries of Fundamental Change. », *Journal of Economic Perspectives*, vol. 17, no. 4, 2003, pp. 167-190
- Leenhardt H., « Les formes alternatives d'habitat pour les personnes âgées, une comparaison Allemagne-France », *Gérontologie et société*, vol. 39/152, no. 1, 2017, pp. 187-206
- Leroux, N., « Qu'est-ce qu'habiter ? Les enjeux de l'habiter pour la réinsertion », *Vie sociale et traitements*, vol. 97, no. 1, 2008, pp. 14-25
- Maraquin C., « Se sentir « chez soi » en institution... ? », *Vie sociale et traitements*, vol. 103, no. 3, 2009, pp. 36-39.
- Némot S., « Le devenir de l'habitat intergénérationnel : une revisite socio-anthropologique », *Gérontologie et société*, vol. 39/152, no. 1, 2017, pp. 207-220
- Nowik L., Labit A., Thalineau A., Herpin L., Grossman F, et al., « L'habitat de demain des retraités : un enjeu sociétal : Programme « Habitat & Retraite » ». [Rapport de recherche] Université François-Rabelais de Tours - UMR CITERES, 2011
- Nowik, L. et Thalineau, A. (dir.), *Vieillir chez soi. Les nouvelles formes du maintien à domicile*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2014
- Nowik L., « La déprise à l'aune des habitats intermédiaires pour personnes « âgées » », *Gérontologie et société*, vol. 40/155, no. 1, 2018, pp. 87-104
- Paquot T., « Habitat, habitation, habiter. Ce que parler veut dire... », *Informations sociales*, vol. 123, no. 3, 2005, pp. 48-54

- Raynaud-Simon A., « Comment dépister la dénutrition chez la personne âgée ? », *Médecine des maladies métaboliques*, vol 3, pp. 365-369, 2009
- Reerink-Boulanger J., « Services technologiques intégrés dans l'habitat des personnes âgées : examen des déterminants individuels, sociaux et organisationnels de leur acceptabilité », *Sociologie*. Université Rennes 2, 2012
- Renaut S., Ogg J., Petite S., Chamahian, A. et Vermeersch, S., « Enquête : L'aménagement du logement, son accessibilité et les aides techniques. Usages et besoins, connaissance des dispositifs dans l'enquête Handicap-Santé », Paris, France : CNAV, FNG., 2012
- Rosenfelder C., « Vieillir dans un habitat autogéré : la question du « vivre ensemble » », *Gérontologie et société*, vol. 39/152, no. 1, 2017, pp. 155-167
- Simzac A.B., « Choisir d'habiter en logement-foyer : entre trajectoires individuelles et action publique », *Gérontologie et société*, vol. 39/152, no. 1, 2017, pp. 129-141
- Somme D., *Participation et choix des résidents dans le processus d'entrée en institution*, Dossiers Solidarité et Santé, no. 1, 2003, 35-47.
- Trochon J.F., « Le bégainage, source d'un vieillissement bienveillant en ruralité... », *Pour*, vol. no. 233, vol. 1, 2018, pp. 109-116

Annexe 1 : Comité éthique CHU



Comité d'Éthique du CHU de Saint-Etienne
Commission recherche de Terre d'éthique
comite.ethique@chu-st-etienne.fr
Pr Pascale Vassal
pascale.vassal@chu-st-etienne.fr
Institutional Review Board : IORG0007394



Mme Solène DORIER
Mme Anaïs GRUDÉ

Gérontopole AURA

Saint-Etienne, le vendredi 7 avril 2023

De : Pascale Vassal

Réf : **IRBN392023/CHUSTE**

Objet : **Avis Favorable**

Titre : « Projet « Habit'innov » : Diagnostic de l'offre d'habitat innovant pour les personnes vieillissantes en région AURA : enquête qualitative auprès des différentes parties prenantes. »

Madame, Monsieur,

Je vous remercie d'avoir soumis votre projet de recherche au Comité d'Éthique du Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne.

Cette étude a été examinée lors de la séance plénière du mercredi 5 avril 2023. Un résumé a été présenté par Mme Solène DORIER et Mme Anaïs GRUDÉ qui ont par la suite répondu aux questions des membres du Comité d'Éthique.

Votre projet a été référencé par le numéro IRBN392023/CHUSTE.

Nous vous demandons de faire référence à ces numéros dans tous les documents qui seront produits ainsi que pour toutes correspondances.

Au regard de l'article R1121-2 du code de la Santé Publique modifié par Décret n°2006-477 du 26 avril 2006 - art. 1 JORF 27 avril 2006 définissant dans son alinéa 2 et suivants « les recherches non interventionnelles portant sur des produits mentionnés à l'article L.5311-1 » et du code Pénal article 226- 16 et suivants relatifs « aux atteintes aux droits de la personne résultant des fichiers ou des traitements informatiques », le Comité d'Éthique du CHU de Saint-Etienne a examiné les pièces et auditionné le représentant de ce projet de recherche.

Après délibération, le Comité d'Éthique du CHU de Saint-Etienne a donné un **Avis Favorable** à la conduite de cette étude.

Si votre projet change après la date de cet avis sous quelque forme que ce soit, vous devez en informer le Comité d'Éthique.

Très cordialement

Professeur Pascale VASSAL

Annexe 2 : Guide entretien bénéficiaires

« Bonjour, tout d'abord je souhaite vous remercier de m'accorder un peu de votre temps pour échanger avec moi. Pour me présenter très brièvement, je suis stagiaire au GÉrontopôle AURA et j'ai une formation en sciences humaines et sociales. Dans le cadre de mon stage, je travaille actuellement sur un projet portant sur les habitats innovants pour personnes âgées. Ainsi, j'aimerais connaître vos ressentis, votre vécu, expérience et votre avis sur cet habitat innovant. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, sentez-vous libre de me partager ce que vous voudrez. L'entretien est anonyme, confidentiel et aucun jugement ne sera porté sur vos réponses. L'entretien durera environ 1h en fonction de vos disponibilités, vous êtes libres d'arrêter à tout moment ou de ne pas répondre aux questions. Afin de rendre notre échange plus fluide, acceptez-vous que cet entretien soit enregistré à l'aide d'un dictaphone pour que nous puissions ensuite retranscrire vos propos le plus fidèlement possible? Avez-vous des questions avant que nous commencions ? »

1) Parcours de vie et mobilité résidentielle

- Pouvez-vous me parler un peu de vous ? (travail, âge...)
- Où habitiez-vous avant ? (type de logement, localisation, entourage...). Comment vous y sentiez-vous ?
- Pouvez-vous me parler de ce qui vous a motivé à emménager dans tel habitat à ce moment-là de votre vie ? (accident, perte d'autonomie, etc.)
- De quelle initiative ce choix relève-t-il ?
- Comment avez-vous connu cet habitat ? (connaissance par vous-même, par la famille ...)
- Qu'est-ce qui a motivé votre choix pour cet habitat plutôt qu'un autre ? (sécurité, rassurer les enfants, besoin de liens sociaux, localisation...)
- A prime abord, aviez-vous des réticences / appréhensions à emménager ici ? Si, oui lesquelles ?
- Avez-vous trouvé les démarches pour intégrer l'habitat plutôt facile ou difficile ? Pourquoi ?

2) Connaissance et représentations des modes d'habitat

- A quelles structures vous pensez- lorsque je vous parle d' « habitat et vieillissement » ?
- Quelle image avez-vous des EHPAD ? Qu'est-ce que cela vous évoque ?
- Comment percevez-vous les aides techniques et innovations technologiques dans un logement (facilitateur ou limitateur dans l'autonomie) ? Pourquoi ?
- Quelle est la dimension la plus importante pour vous dans un habitat ? (dimension spatiale et matérielle du logement, la localisation, la vie sociale, etc.)
- Où vous vous voyez vieillir ? Quel mode d'habitat est pour vous le plus représentatif du bien-être ?

3) Vie quotidienne dans l'habitat et ressentis

- De manière globale, comment vous sentez-vous dans cet habitat ? Pourquoi ?
- Vous sentez-vous « chez vous » ? Pourquoi ?
- Vous sentez-vous en sécurité ? Pourquoi ? (télé-assistance, présence d'une assistance de vie, présence des colocataires, passage des infirmières et médecins...)
- Vous sentez-vous libre/autonome dans votre vie et dans vos choix ? (autonomie décisionnelle, choix des activités, des repas...)
- Sentez-vous seul.e ou bien entourée ? Pourquoi ?
- Vous sentez-vous impliqué.e dans l'organisation de l'habitat ? Si oui, comment ?
- Que pensez-vous de [ensemble des services proposés : présence continue d'une assistante de vie, téléassistance, animation...]
- Est-ce que vous sortez un peu à l'extérieur de la structure ? Si oui, que faites-vous ?
- Pouvez-vous me raconter le déroulé d'une journée typique ?

- De manière générale, quelles sont les éléments que vous aimez dans cet habitat ? Ceux que vous aimez moins ? Si vous deviez améliorer des éléments dans le fonctionnement de la structure, quels seraient ces points d'amélioration ?

4) Interactions sociales et réseau de relations

- A quelle fréquence êtes-vous en contact avec les résidents ?
- Est-ce que vous vous sentez proche des autres résidents ? Pourquoi
- Y-a-t-il parfois des tensions avec les autres résidents ? Comment les gérez-vous ?
- A quelle fréquence êtes-vous en contact avec les professionnels (maitresse de maison) ?
- Est-ce que vous pouvez me parler du lien que vous entretenez avec les professionnels ?
- Si vous rencontrez des difficultés, vers qui vous tourneriez-vous pour en parler ? (pro
- A quelle fréquence vous voyez votre famille ? Dans quel contexte ?

5) Conclusion

- Souhaitez-vous me parler de quelque chose que nous n'aurions pas évoqué ?

Annexe 3 : Guide entretien porteurs de projet

« Bonjour, tout d'abord je souhaite vous remercier de m'accorder un peu de votre temps pour échanger avec moi. Pour me présenter très brièvement, je suis stagiaire au GÉrontopôle AURA et j'ai une formation en sciences humaines et sociales. Dans le cadre de mon stage, je travaille actuellement sur un projet portant sur les habitats innovants pour personnes âgées. Ainsi, j'aimerais connaître vos ressentis, votre vécu et votre expérience en tant que porteur du projet. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, sentez-vous libre de me partager ce que vous voudrez. L'entretien est anonyme, confidentiel et aucun jugement ne sera porté sur vos réponses. L'entretien durera environ 1h en fonction de vos disponibilités, vous êtes libres d'arrêter à tout moment ou de ne pas répondre aux questions. Afin de rendre notre échange plus fluide, acceptez-vous que cet entretien soit enregistré à l'aide d'un dictaphone pour que nous puissions ensuite retranscrire vos propos le plus fidèlement possible ?

Avez-vous des questions avant que nous commencions ?”

1) Genèse du projet

- Comment est née l'idée de [structure en question] ?
- Comment choisissez-vous les zones/lieux d'implémentation ?
- Concrètement, quelles ont été les étapes pour développer votre projet ?
- Quelles ressources (financières, humaines, matérielles) avez-vous mobilisé pour le projet ?
- Dans quel cadre juridique s'inscrit le dispositif ? ...
- Avez-vous rencontré des difficultés à son implémentation ? Si oui, lesquelles ?
- Au contraire, quels ont été les leviers éventuels dans l'implémentation de votre habitat ?
- L'habitat a-t'il connu des évolutions depuis ses débuts ?

2) Fonctionnement global du dispositif

- A quel public s'adresse [nom de la structure] ?
- Quel est le prix moyen mensuel ?
- Comment choisissez-vous les habitants ? (processus et modalités de sélection)
- Combien de résidents accueillez-vous ?
- Quels sont les professionnels qui interviennent au sein de l'habitat ? (nombre/statut/recrutement/missions..)
- Pouvez-vous me décrire le déroulé d'une journée typique au sein de l'habitat ?
- Quel est l'ancrage de l'habitat dans le contexte local ? (lien avec commerces, associations...) ?

3) Dimension organisationnelle et servicielle

- Pouvez-vous me décrire l'aménagement spatial (articulation entre les espaces collectifs et privés / SDB privative / cuisine commune / jardin commun / personnalisation des chambres...) ?
- Quels outils technologiques intégrez-vous dans le fonctionnement de l'habitat ?
- Quels sont les services proposés ? (Ménage, intendance, repas, animations, présence 24h/24 du personnel, aides médicales, sorties...)
- Comment les résidents sont impliqués dans la vie de la maison ?

4) Bilan

- Mettez-vous en place des formations en interne ? Si oui, lesquelles ?
- Menez-vous des enquêtes pour évaluer la satisfaction et les éventuels besoins des résidents ?
- Selon vous, le dispositif favorise-t-il la qualité de vie des résidents ? Si oui, qu'est-ce qui concrètement y participe ?
- Si vous deviez améliorer des éléments dans le fonctionnement de la structure, quels seraient ces points d'amélioration ?

5) Conclusion

- Comment pensez-vous que [nom de la structure] va évoluer ?
- Comment appréhendez-vous l'habitat des séniors dans les décennies à venir ? (EHPAD du futur, habitat inclusif, maintien à domicile ...)
- Connaissez-vous d'autres formes innovantes d'habitats ?

Annexe 4 : Guide entretien professionnels

« Bonjour, tout d'abord je souhaite vous remercier de m'accorder un peu de votre temps pour échanger avec moi. Pour me présenter très brièvement, je suis stagiaire au GÉrontopôle AURA et j'ai une formation en sciences humaines et sociales. Dans le cadre de mon stage, je travaille actuellement sur un projet portant sur les habitats innovants pour personnes âgées. Ainsi, j'aimerais connaître vos ressentis, votre vécu, expérience, pratiques professionnelles et votre avis sur cet habitat innovant. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, sentez-vous libre de me partager ce que vous voudrez. L'entretien est anonyme, confidentiel et aucun jugement ne sera porté sur vos réponses. L'entretien durera environ 1h en fonction de vos disponibilités, vous êtes libres d'arrêter à tout moment ou de ne pas répondre aux questions. Afin de rendre notre échange plus fluide, nous enregistrons l'entretien à l'aide d'un dictaphone pour que je puisse ensuite retranscrire fidèlement vos propos.

Avez-vous des questions avant que nous commencions ?”

1) Parcours et pratique professionnels

- Comment avez-vous été amené.e à exercer en tant que [profession] dans cet habitat ?
- Pourquoi avoir choisi [nom de la structure] ?
- Quelles sont vos missions en tant que [profession : maitresse de maison, assistante de vie, etc.] ?
- Bénéficiez-vous de formations (initiale ou continue) ? Si oui, sur quoi portent-elles ?
- Pouvez-vous me décrire le déroulé d'une journée typique ?
- Quels sont vos horaires de présence au sein de l'habitat ?

2) Relations et interactions sociales avec les résidents

- A quelle fréquence êtes-vous en contact avec les résidents ?
- Comment caractériseriez-vous le lien que vous entretenez avec eux ? (Degré de proximité)
- Comment sont-ils impliqués dans le fonctionnement de l'habitat ? (Conception du repas, choix des animations, etc.).
- Comment caractériser les relations entre les résidents ?
- Avez-vous identifié des tensions entre les résidents ? Si oui, comment les gérez-vous ?

3) Relations et interactions sociales avec les autres professionnels (s'il y en a)

- Quel lien entretenez-vous avec les autres professionnels de la structure ?
- Comment communiquez-vous sur l'organisation et les besoins des résidents ?
- Comment vous-répartissez-vous les tâches ?
- Y-a-t'il parfois des tensions/ désaccords entre vous ?

4) Bilan

- Avez-vous un interlocuteur direct pour faire remonter les éventuels besoins ou problèmes ?
- Selon vous, le dispositif favorise-t'il la qualité de vie des résidents ? Si oui, qu'est-ce qui concrètement y participe ?
- Si vous deviez améliorer des éléments dans le fonctionnement de la structure, quels seraient ces points d'amélioration ?

5) Fin

- Comment pensez-vous que [nom de la structure] va évoluer dans les années à venir ?
- Comment appréhendez-vous l'habitat des séniors dans les décennies à venir ? (EHPAD du futur, habitat inclusif, maintien à domicile ...)
- Dans quel type d'habitat vous aimeriez vieillir ?
- Connaissez-vous d'autres formes innovantes d'habitats ?