Rapegno, N., (2014), « L'habiter des adultes handicapés vivant en établissement médico-social », *Cahiers Ades « Vivre et habiter »*, n°9, pp. 95-109

L'habiter des adultes handicapés vivant en établissement médico-social

Noémie RAPEGNO
EHESS CERMES 3, UMR8211, U988. EA 3482, Lab'Urba
nrapegno@gmail.com

Cette étude interroge les pratiques spatiales et représentations mentales d'adultes handicapés moteur résident dans quatre établissements médico-sociaux d'Ile-de-France. Elles sont révélatrices du sens donné par les usagers à leur lieu de vie qu'est la chambre, le studio, le bâtiment dans lequel ils dorment, mangent, rencontrent des gens. Comment les résidents perçoivent-ils leur lieu de vie ? Le considèrent-ils comme leur habitat ? Comme leur chez-*eux* ? Les pratiques conditionnées par la vie en collectivité sont révélatrices de l'appropriation plus ou moins grande qu'ils ont de leur logement. Comment l'habitent-ils ? Le font-ils leur ? Quels mécanismes d'appropriation entrent en jeu.

Mots clés : établissement médico-social, foyer de vie, habitat, appropriation territoriale, espace vécu, handicap.

Introduction

L'habiter des adultes handicapés dépendants se caractérise par une décision conditionnée par l'offre en établissements et services médico-sociaux. Face à l'inégale répartition territoriale des établissements et à la faiblesse de l'offre, les personnes handicapées sont limitées dans leurs stratégies d'habiter. La localisation de l'habitat qui correspond au positionnement noeud-habitat dans un réseau comprenant des flux vers d'autres noeuds, est le résultat d'un choix spatial, elle concerne l'aménagement même de la vie (Levy, 1994). Dans le cas des personnes handicapées, cet arbitrage dépend de la disponibilité des places en établissements ou en services. Les choix s'effectuent alors sur un marché captif du logement en établissements et services médico-sociaux.

L'admission en établissement, l'acquisition d'un domicile privé au sein d'une structure collective marque une rupture radicale d'avec l'ancien lieu de vie. La conception architecturale des établissements mêlant espaces collectifs et espace personnel se différencie de celle d'une maison au sens usuel. Comment habiter son logement, se

l'approprier, lorsque les espaces collectifs sont majoritaires et lorsque le lieu de vie ne semble pas avoir été choisi ?

A travers les pratiques spatiales et les discours des résidents, nous étudierons la notion d'habiter des usagers. L'étude du lien affectif que les résidents ont aux lieux (Bachelard, 1964), de la topophilie (Tuan, 1990) permet de mieux comprendre la façon dont les adultes handicapés perçoivent leur logement.

Après avoir présenté les différentes possibilités d'habitat pour les adultes handicapés en France ainsi que la situation francilienne, nous nous intéresserons aux particularités de l'habitat en structures collectives et aux formes d'habiter possibles pour les usagers.

I- Quelles possibilités d'habitat pour les adultes lourdement handicapés ?

En 1975, la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées donne la priorité au maintien à domicile. Dans son article premier, elle reprend le principe d'intégration et préconise le maintien dans un cadre ordinaire de vie chaque fois que les aptitudes des personnes handicapées le leur permettent. Pourtant, parallèlement à cette loi, la loi sur les institutions sociales et médico-sociales qui est votée le même jour, privilégie la vie en institution. Ce n'est qu'en 2005, avec la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées que la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées est remplacée. La loi de 2005, fondée sur le principe de non-discrimination, reconnaît aux personnes handicapées le libre choix de leur projet de vie et de leur mode vie.

A- Etablissement ou vie à domicile ?

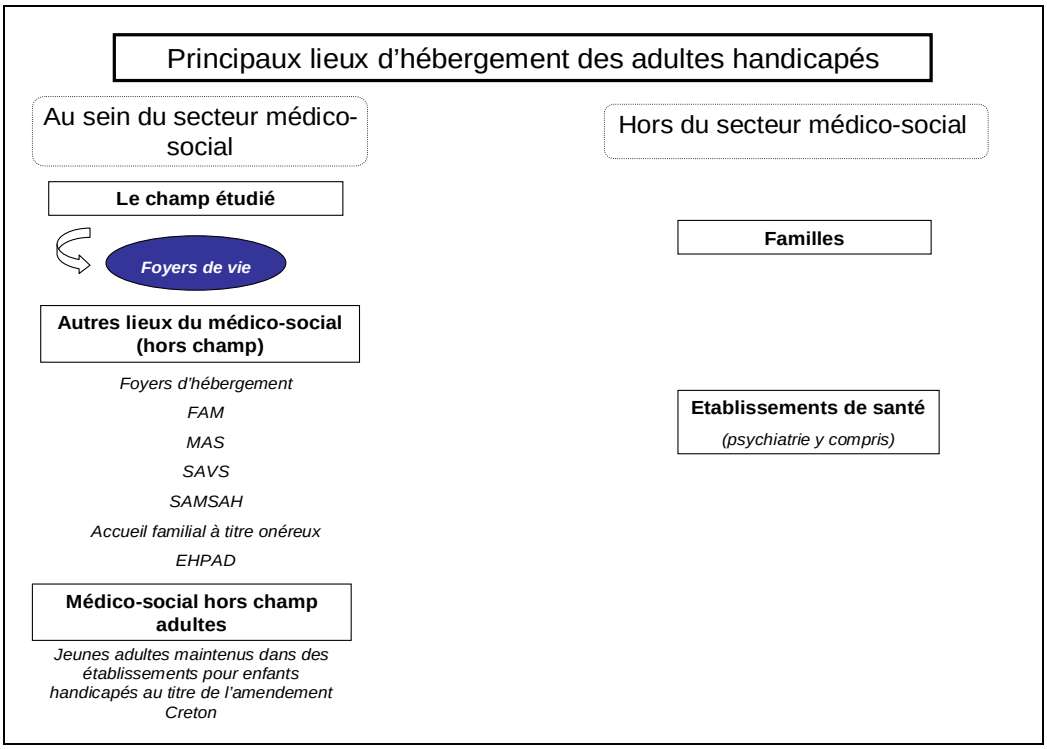
En France, pour répondre aux besoins des adultes handicapés, la construction d'établissements spécialisés a été longtemps favorisée. Celle-ci a été développée dès les années 1970 par un mouvement associatif fort, elle a été réglementée après la loi de 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales. Ces structures ont permis aux personnes handicapées de sortir de leurs familles ou de quitter l'hospice. En 2005, les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) permettant aux personnes handicapées de vivre dans leur propre domicile ont été légalisés. L'établissement a donc été durant longtemps la solution proposée. Malgré le développement des services, les adultes handicapés dépendants vivent encore souvent en institution. Les institutions ont

d'abord été conçues pour prendre en charge les limitations d'activité les plus vitales. Les fonctions de logement n'étaient pas la priorité et les personnes hébergées ont été durant longtemps accueillies dans des chambres collectives ou dans de petites chambres individuelles.

B- Des structures d'hébergement selon le degré d'autonomie des personnes

Différents types d'établissements d'accueil existent selon le degré d'autonomie de la personne dans la vie quotidienne. Les principales structures accueillant des adultes handicapés sont les foyers d'hébergement, les foyers de vie, les foyers d'accueil médicalisé (FAM) et les maisons d'accueil spécialisées (MAS).

Fig. 1: Présentation du champ étudié



Source : Rapegno, N.

Les foyers de vie appartenant à notre champ d'étude sont financés totalement par les départements ; ils accueillent des personnes handicapées adultes à l'autonomie réduite ne nécessitant pas pour autant de surveillance ou de soins constants. Contrairement aux adultes accueillis en foyer d'hébergement, les résidents des foyers de vie ne peuvent pas travailler. Les résidents des foyers de vie sont sensiblement moins dépendants que ceux

vivant en MAS et en FAM. Les MAS, financées par l'assurance maladie, accueillent les personnes les moins autonomes et nécessitant des soins constants. Les FAM, cofinancés par l'assurance maladie au moyen d'un forfait médical et par les départements par le versement d'un prix de journée, accueillent des personnes un peu moins dépendantes qu'en MAS. L'accueil d'adultes handicapés reste dans la plupart des cas, collectif (**Erreur ! Source du renvoi introuvable.**).

II- Les foyers de vie pour adultes handicapés : une catégorie administrative, des établissements divers

En France, au 31 décembre 2006, date de la dernière enquête ES[1] exploitée, étaient dénombrés plus de 1 400 foyers de vie pour adultes handicapés avec une capacité d'accueil de plus de 40 000 places (Tableau 1). Les foyers de vie représentaient la part la plus importante des structures pour adultes handicapés.

Tableau 1 : Caractéristiques des ESMS en France

	Nombre de structures	Capacité (nombre de places installées)	Effectifs (nombre de personnes accuillies)	Taux d'occupation (en %)	Taille moyenne
Foyers d'hébergement	1 204	38 526	37 618	97,64	32
Foyers de vie	**1 407**	**42 944**	**43 225**	**100,65**	**31**
Foyers d'accueil médicalisé	465	13 622	13 518	99,24	29
Maisons d'accueil spécialisées	484	19 622	19 458	99,16	41
Ensemble des établissements	3 560	114 714	113 819	99,22	32
SAVS et SAMSAH	719	27 123	27 286	100,60	38

Sources : enquête ES 2006

A- Quels choix méthodologiques ? Quels terrains ?

L'analyse du fichier Finess[2] dans lequel sont répertoriés les établissements sanitaires et sociaux, nous a permis de mieux connaître la situation à l'échelle de la France. L'Ile-de-

[1] L'enquête ES est réalisée tous les cinq ans par la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES) auprès des gestionnaires de structures médico-sociales.

[2] Le Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) recense les lits et places autorisés et installés par discipline, de chaque structure. Mis à jour par les agences régionales de santé (ARS), il est la principale source d'information sur les équipements des établissements.

France est avec la Corse, la région ayant le plus faible taux d'équipement[1]. Cette faiblesse de l'offre restreint le choix du logement pour les usagers.

Nous avons ainsi choisi d'étudier les pratiques spatiales et modes d'habiter des résidents de quatre foyers de vie d'Ile-de-France : à Paris dans le 19ème arrondissement, à Joinville-le-Pont commune de près de 20 000 habitants située dans le Val-de-Marne en petite couronne, à Meaux en Seine-et-Marne, ville de près de 50 000 habitants en grande couronne et dans le Val-d'Oise à Bouffémont, commune d'un peu plus de 5 000 habitants.

Un travail d'observation directe accompagné d'entretiens auprès des résidents de chaque structure a permis d'étudier l'espace vécu des résidents, leurs niches écologiques de la plus proche à la plus lointaine (Di Méo, 1998), en d'autres termes l'ensemble des lieux qu'ils fréquentent, leur espace de vie[2], mais aussi leur espace social[3], et les valeurs psychologiques qu'ils projettent dans cet espace (Frémont, 1999, Di Méo, 1998). L'étude des pratiques spatiales, des comportements quotidiens et, ainsi, de la territorialité élémentaire, ordinaire des résidents nous a aidé à comprendre la façon dont les individus s'inséraient dans les coquilles supérieures (Moles, Rohmer, 1998) que sont le quartier, la ville. Au-delà de la territorialité individuelle développée par Moles, nous nous intéressons à la territorialité des individus dans une acceptation relationnelle, en tant qu'ensemble des relations qu'une société entretient avec elle-même, mais encore avec l'extériorité et l'altérité (Racine, Raffestin, 1983 ; Raffestin, 1986 ; Di Méo, 1999).

B- Caractéristiques des foyers franciliens

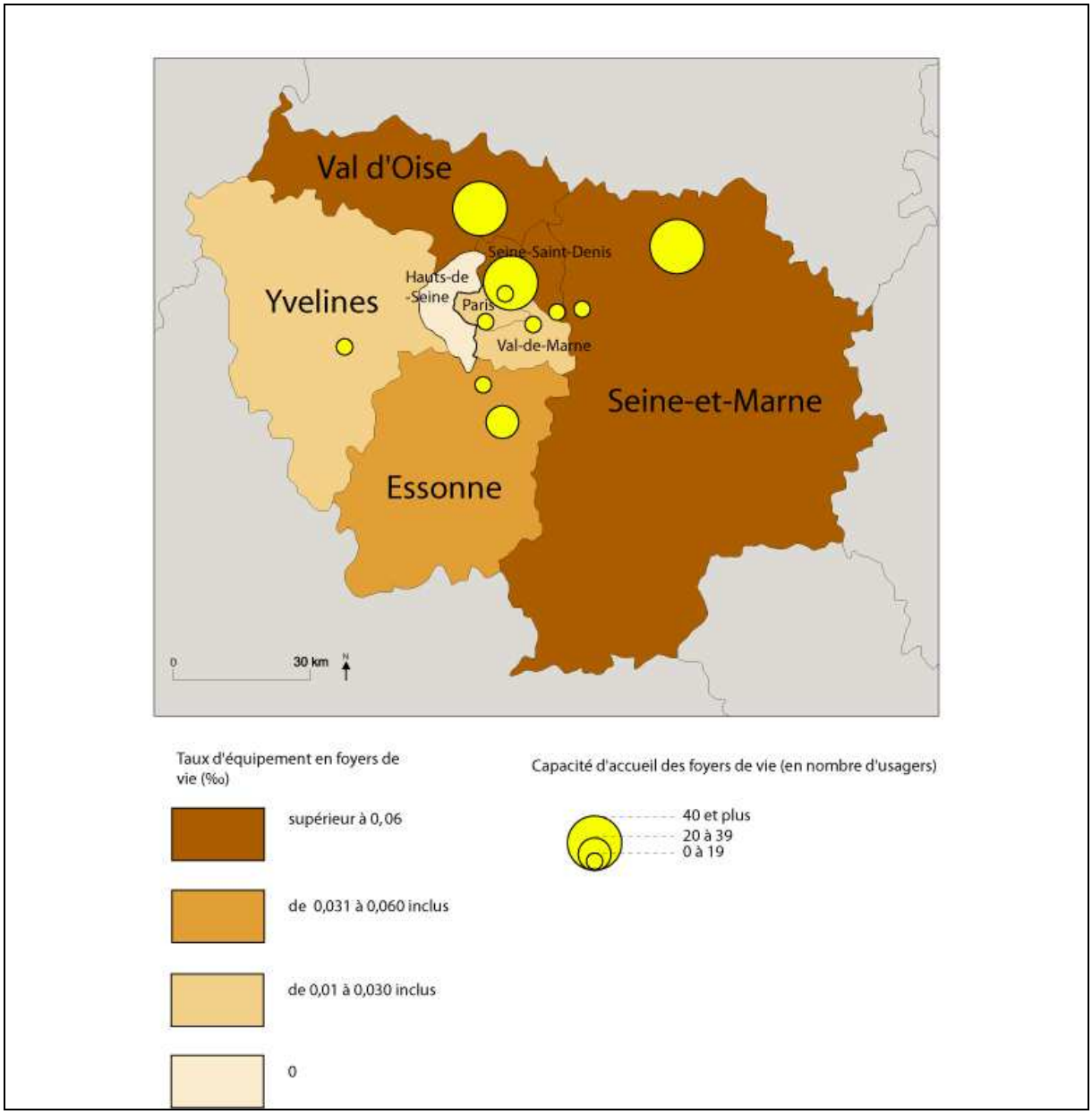
[1] Le taux d'équipement est le nombre de places en établissement pour 1 000 personnes de 20 à 59 ans.

[2] L'espace de vie correspond à l'ensemble des lieux fréquentés par un individu ou un groupe. Il rend compte d'une expérience concrète et matérielle des lieux (Frémont, 1979). G. Di Méo le définit comme « l'espace fréquenté et parcouru par chacun avec un minimum de régularité. Espace d'usage, il se compose de lieux attractifs, de synapses, de nœuds autour desquels se cristallise l'existence individuelle : le logis, le cadre de travail, les lieux de loisirs… C'est l'espace concret du quotidien. » (Di Méo, 1998, p. 30).

[3] L'espace social correspond à l'ensemble des lieux fréquentés par une personne ou par un groupe social auquel il convient d'ajouter l'ensemble des interrelations sociales sui sous-tendent ce réseau (Frémont, 1979).

Rapegno, N., (2014), « L'habiter des adultes handicapés vivant en établissement médico-social », *Cahiers Ades « Vivre et habiter »*, n°9, pp. 95-109

Fig. 2 : Répartition départementale des foyers de vie pour adultes handicapés moteurs (année 2006)



Source : d'après des données de l'ORS Ile-de-France

En 2008, lors de notre recherche, le territoire francilien comprenait onze foyers de vie en hébergement complet pour adultes porteurs d'une déficience motrice principale. Leur capacité d'accueil variait de sept à soixante places (Tableau 2). Les disparités départementales étaient fortes. Les départements les plus équipés se situaient en grande couronne d'Ile-de-France.

Tableau 2 : Caractéristiques des foyers de vie franciliens

Département	Etablissement	Statut	Association	Date ouverture	Nombre de places - fourchette
Paris (75)	Foyer de vie du Maine - Paris (75014)	Foyer de vie et FAM	APF	1988	Plus de 30
	Foyer Choisir son avenir - Paris (75014)	Foyer de vie	ANPIHM	1984	Moins de 15
	Foyer du Pont de Flandres - Paris (75019)	**foyer de vie**	**ARIMC**	**1980**	**[15-30]**
Val-de-Marne (94)	**Foyer De Vie Residence Bernard Palissy - Joinville Le Pont**	**Foyer de vie et FAM**	**APF**	**1999**	**[15-30]**
Seine-Saint-Denis (93)	Foyer Le Logis - Noisy Le Grand	Foyer de vie	ANPIHM	1981	Moins de 15
	Foyer Clotilde Lamborot - Pantin	Foyer de vie	APF	1985	Plus de 30
Seine-et-Marne (77)	**Foyer Pierre Floucault - Meaux**	**Foyer de vie et FAM**	**APF**	**1978**	**Plus de 30**
	Foyer de vie Le Luzard ANPIHM - Noisiel	Foyer de vie	ANPIHM	1980	Moins de 15
Essonne (91)	Atelier Club Joie De Créer - Savigny Sur Orge	Foyer de vie	ATELIER CLUB JOIE DE CRÉER	1969	[15-30]
	Foyer d'Evry - Evry	Foyer de vie	ADEP	1978	[15-30]
Val d'oise (95)	Foyer La Ferme Du Château - Menucourt	Foyer de vie	ARIMC	1975	[15-30]
	FV Louis Fievet - Bouffémont	**Foyer de vie**	**APF**	**1977**	**Plus de 30**
Yvelines (78)	Foyer de l'APAJH - Maurepas	Foyer de vie	APAJH	?	[15-30]
Hauts-de-Seine (92)					

Sources : terrain février-avril 2008, Noémie Rapegno

Dans la région francilienne, six associations se partagent la gestion des onze foyers de vie pour adultes handicapés moteurs. Les quatre foyers de vie étudiés se différencient par leur localisation, mais aussi par leur organisation et par leur conception architecturale (Tableau 3).

Tableau 3 : Caractéristiques des foyers de vie étudiés

	Commune	Association gestionnaire	Nombre de résidents accueillis en FV	Nombre de résidents dans la structure	ETP/résident (éducatif et accompagnement)	Superficie établissement	Superficie moyenne des chambres	Nombre de résidents par SDB
Foyer de vie Le Pont de Flandre	Paris	ARIMC	16	16	0,76	500 m²	9 à 14 m²	2,7
Résidence Bernard Palissy	Joinville-le-Pont	APF	11	27	0,77	3 000 m²	22 à 34 m²	1
Foyer de vie Pierre Floucault	Meaux	APF	10	55	0,71	5 000 m²	26 à 28,25 m²	11
Foyer de vie Louis Fiévet	Bouffémont	APF	59	59	0,64	3 200 m²	15 m²	12

Sources : terrain février-avril 2008, Noémie Rapegno

L'implantation et l'architecture des établissements ont une incidence sur la construction de la territorialité des usagers. Le fonctionnement du foyer, les réseaux et les activités mis en place par la structure conditionnent aussi les territoires des résidents.

III- Un habitat tributaire de l'organisation spatiale des établissements

En nous intéressant aux pratiques quotidiennes de l'espace et des lieux des résidents, nous espérons mettre à jour la construction de leur territorialité, en d'autres mots de leur rapport personnel et social au monde (Di Méo, 2001). Ce n'est pas le territoire au sens politique que nous interrogeons, mais les territoires vécus du quotidien, le territoire en tant que « produit de pratiques spatiales quotidiennes et de référentiels d'identification » (Aldhuy, 2008). C'est donc aux sujets « émetteur(s) de territorialités » (Di Méo, 2001) que nous nous intéressons.

A- Implantation des foyers de vie et pratiques spatiales des usagers

L'implantation des établissements influence l'ouverture des résidents sur l'extérieur. Elle leur permet ou non de développer une territorialité personnelle. Les structures implantées dans la ville ont l'avantage de maintenir un rapport plus étroit à la vie sociale. La ville, synonyme de rencontre et de sociabilité, est un lieu fondamental du vivre ensemble (Racine 2007). A l'inverse, les lieux implantés en périphérie des villes permettent plus aisément de proposer un espace de déambulation plus grand et un cadre plus facilement sécurisable. Les rues souvent moins fréquentées et moins agitées peuvent paraître plus hospitalières et faciliter aux adultes la construction de leur territoire.

A condition de se familiariser avec l'environnement, de trouver des repères et de dépasser l'appréhension à traverser une rue, les sorties sont quotidiennement possibles pour les résidents de foyers implantés en centre-ville. Les foyers Pierre Floucault, à Meaux, et Pont de Flandre, à Paris, ont privilégié une insertion forte dans l'espace urbain. Leur implantation au sein de constructions HLM favorise une meilleure insertion dans le milieu des valides et une participation à la vie de quartier. Les quatre foyers sont implantés dans des zones d'habitat favorisant la mixité sociale à différents degrés. L'accessibilité et la proximité des commerces, des pôles socio-culturels et de loisir, des administrations permettent inégalement aux résidents des différents foyers de développer leur autonomie et de construire leur territorialité.

A Paris, l'établissement est implanté au cœur de la ville et dans un quartier riche en animations et en commerces. Situé dans une rue commerçante, il se trouve à proximité immédiate de nombreux commerces (boulangeries, épiceries, grande surface), restaurants, cafés, poste. La situation géographique du foyer permet aux résidents d'accéder seuls ou accompagnés aux activités du quartier et ainsi d'étendre « autour de [leur] logis, leur territorialité élémentaire » (Di Méo, 1998, p. 102). Le foyer de vie de Meaux se situe dans un quartier regroupant plusieurs commerces (épiceries, boulangeries, sandwicheries, presse, coiffeurs), un centre commercial, des banques, la Poste. Un marché s'y tient aussi chaque semaine. A Joinville, les commerces sont plus éloignés de l'établissement. A quinze minutes en fauteuil, les résidents ont accès à une zone piétonne regroupant un coiffeur, un marchand de presse, une petite surface ainsi que plusieurs restaurants. A proximité, un marché a lieu deux fois par semaine. A Bouffémont aussi, les résidents peuvent avoir facilement accès au marché hebdomadaire ainsi qu'à différents commerces mais ceux-ci ont une faible amplitude horaire, ils ferment entre 12h30 et 16h et ouvrent de nouveau de 16h à 19h30. Les usagers des foyers de vie de Pierre Floucault, à Meaux, et du Pont de Flandre, à Paris, ont beaucoup plus d'activités qui leur sont accessibles à pied ou en fauteuil. La majorité des résidents des foyers de Paris et de Meaux sortent de façon régulière seuls ou accompagnés pour accéder aux services de proximité tandis que les résidents de Bouffémont restent pour la plupart dans l'enceinte du foyer, c'est-à-dire au sein de l'établissement ou dans le jardin de la structure.

Les quartiers dans lesquels sont implantés les foyers constituent généralement l'espace de vie des résidents. Leur domicile est le lieu à partir duquel se constituent leurs pratiques spatiales. Ces espaces de vie sont déterminés par des éléments divers et sont plus ou

moins réduits suivant l'implantation des foyers de vie et les capacités, les besoins et activités des résidents.

B- Conception architecturale des foyers de vie, espace public, espace privé

L'implantation d'un foyer de vie encourage ou non les résidents à développer leurs liens sociaux et leur territorialité, mais le cadre bâti peut aussi les inciter à circuler librement dans et hors de l'établissement et à s'approprier l'environnement extérieur ou, au contraire, à les en dissuader. A Paris et à Meaux, les bâtiments donnent directement accès à la vie de la cité, les résidents peuvent ainsi fréquenter facilement leurs voisins dans les parties communes de l'immeuble ou dans les jardins des constructions HLM. A Joinville et à Bouffémont, les foyers de vie sont architecturalement moins ouverts (Planche 1). Pour accéder aux bâtiments, il faut franchir un portail puis traverser une cour. La séparation entre le foyer de vie et le quartier est plus marquée.

L'architecture du bâti est de première importance car, au-delà des pierres et des murs, c'est toute la conception de la vie quotidienne et de la vie sociale que l'organisation de l'espace vient mettre au jour et rendre ou non possible.

L'environnement bâti influence les personnes qui l'habitent ainsi que leur vie quotidienne et leurs rapports sociaux. La structure des foyers de vie mêlant espaces collectifs et espace personnel se différencie d'une maison au sens usuel. La résidence Bernard Palissy et les foyers Louis Fiévet et Pierre Floucault sont « des foyers de grande taille (…) dont la conception d'ensemble évoque encore le foyer plus que le domicile privé. » (Masson et Pilatre Jacquin, 1983, p. 26). De telles structures ne peuvent reconstituer la coquille que constitue la maison ou l'appartement avec en son sein la chambre et avec pour enveloppes externes l'immeuble, puis le village, la rue ou le quartier (Bachelard 1964, Bailly 1977, Di Méo 1998, Frémont 1999, Tuan 2006). Ces différents niveaux entre le moi et le monde constituent une classification spatiale qui correspond à des unités d'appropriation de l'espace. La maison, la localité la plus intime et la plus étroite, le « refuge fréquenté par des êtres familiers et délimité par les murs », le « domaine de l'appropriation » (Bailly, 1977, p. 85) se confond ici avec la chambre du résident. Sitôt le pas de sa porte franchi, celui-ci se trouve dans l'enceinte du foyer, exposé aux regards de ses voisins, des professionnels et des visiteurs éventuels. Dans un établissement médico-social où les individus sont regroupés, les gens « se surveillent » les uns les autres (Mallon, 2005). Les

adultes handicapés n'ont alors qu'une solution pour tenter de s'abriter des regards : se détourner des espaces publics et se retirer dans leur chambre où la sphère publique n'atteint pas le privé. Cependant, dans un foyer où les chambres sont accolées les unes aux autres, les bruits des voisins et l'attention qu'on leur porte nous envahissent constamment.

Planche 1 : L'intégration des foyers au sein de leur quartier









Source :Noémie Rapegno, avril 2008

Traversés par le personnel, les familles et autres visiteurs, les espaces collectifs, qui constituent une part importante des foyers de vie, fonctionnent comme des lieux publics. Ces lieux sont essentiels dans le développement du lien social avec les personnes. Dans les quatre foyers de vie étudiés, des espaces de sociabilité aménagés en fonction des locaux, peuvent accueillir les résidents souhaitant se regrouper. Les couloirs et halls d'entrée formant des espaces de transition et d'accueil constituent aussi des lieux de regroupement. Utilisés comme lieux de rencontre, espaces d'échange, ils s'apparentent, écrit I. Mallon (2005) à propos des maisons de retraite, aux espaces publics urbains.

Dans les quatre foyers, les résidents disposent de chambres individuelles de taille variable. Ils ont aussi, à Paris, à Joinville-le-Pont et à Meaux, une boite aux lettres personnelle, située dans le hall de l'immeuble ou du foyer. Les résidents peuvent ouvrir et fermer leur porte à clef ; ils sont donc matériellement chez eux. Ils n'ont cependant pas de sonnette à l'entrée de leur logement. Chacun peut aménager sa chambre selon ses goûts et ses moyens. Dans les foyers APF, les chambres sont louées meublées. Pour autant les usagers qui souhaitent mettre leurs meubles peuvent le faire à condition de respecter les consignes de sécurité et de veiller aux déplacements des personnels et des aides techniques (chariot douche, lève-personne). Chaque personne handicapée doit donc pouvoir aménager un cadre de vie qui lui ressemble, lui plaise et lui convienne. Par son décor comme dans ses usages, la chambre abrite l'intimité personnelle des usagers. Il importe qu'ils puissent se sentir véritablement chez eux, en ayant la possibilité d'aménager leur logement et de le meubler comme ils le souhaitent. Les chambres visitées offrent des intérieurs variés mêlant mobilier institutionnel et objets personnels en proportions variables. Certaines chambres meublées et décorées uniquement par des biens personnels vont jusqu'à faire disparaître toute trace de l'institution. En y apportant des objets et effets personnels (photographies, tableaux, bibelots, etc.), les résidents s'approprient la chambre et individualisent leur cadre de vie.

Encadré 1 : Personnaliser sa chambre

« Bah l'équipement de mon studio, ça va. Bah, en fait, c'est que des trucs à moi. Tout ça, c'est que des affaires personnelles. Mais en même temps, c'est une petite chambre, je ne peux pas l'équiper plus que ça. Mais la chambre, ça reflète la personnalité de celui qui y

habite. A force de passer du temps dedans, tu finis par mettre un peu et parfois beaucoup de toi-même dans une chambre. » (Lucien[1]*, Joinville-le-Pont)*

« Mon studio, je l'adore. En plus, c'est mes meubles, c'est moi qui ai acheté tout ça. » (Anna, Joinville-le-Pont)

Certains résidents se sont reconstitués un véritable domicile en se dotant d'appareils électroménagers (frigidaire, machine à café, micro-ondes). La chambre remplit alors les fonctions de plusieurs pièces d'une maison. Au foyer du Pont de Flandre, la taille des chambres (Tableau 3) réduit les possibilités d'étendre les fonctions de la chambre à celle des autres pièces d'un appartement. A Meaux et à Bouffémont, les résidents ne possèdent qu'une petite salle d'eau (comprenant des WC à Meaux), la chambre ne peut alors constituer qu'un domicile incomplet. Une résidente du foyer Louis Fiévet en témoigne :

Ma chambre, elle est trop petite. Tu ne peux même pas accueillir tes invités. Il n'y a même pas d'intimité. C'est un peu gênant. Moi, ce qui me plairait, c'est qu'il y ait une grande chambre avec côté salon, côté dortoir, comme ton chez toi (…) Moi, ma chambre, elle ne me plait pas car il n'y a pas un côté salon et un côté convivial pour accueillir tes invités et au niveau intimité, c'est pas ça non plus. Tu ne te sens pas vraiment chez toi. Tu te sens chez toi mais sans être chez toi. Quand j'accueille des gens, ils s'assoient sur le lit et il y en a qui s'assoient par terre. Et il faudrait un côté water aussi. Il faut que je traverse pour aller en face et ça, ça ne me plaît pas. (Eléonore, Bouffémont)

Les résidents doivent quitter leur espace privatif afin d'aller se doucher. A Bouffémont, il leur faut aussi utiliser des WC collectifs. Le faible nombre de salles de bains (Tableau 3) et de personnel ne leur permet pas de se doucher tous les jours. A Meaux, à l'étage, un document indiquant les jours de douche de chaque résident dépendant se trouve dans le couloir, à la vue de tous. Il est bien difficile de préserver l'intimité de chacun dans des établissements collectifs.

Dans les quatre foyers de vie, certains résidents laissent leur porte ouverte en permanence, qu'ils soient à l'intérieur ou qu'ils soient sortis. A Paris, lors d'une de nos visites, c'est même la porte d'un appartement donnant directement sur le hall d'entrée de l'immeuble qui était restée ouverte. La porte sépare l'intérieur de l'extérieur, démarque le logis, forme une frontière :

« On se protège, on se barricade. Les portes arrêtent et séparent.

[1] A fin de conserver une textualité la plus fidèle possible à la langue des enquêtés, nous avons retranscrit les entretiens littéralement. Les prénoms ont été modifiés afin de garder l'anonymat des résidents.

> La porte casse l'espace, le scinde, interdit l'osmose, impose le cloisonnement : d'un côté, il y a moi et mon chez-moi, le privé, le domestique (l'espace surchargé de mes propriétés : mon lit, ma moquette, ma table, ma machine à écrire, mes livres, mes numéros dépareillés de La Nouvelle Revue Française…), de l'autre côté, il y a les autres, le monde, le public, le politique. On ne peut pas aller de l'un à l'autre en se laissant glisser, on ne passe pas de l'un à l'autre, ni dans un sens, ni dans un autre : il faut un mot de passe, il faut franchir le seuil, il faut montrer patte blanche, il faut communiquer, comme le prisonnier communique avec l'extérieur » (Perec, 2000, p. 73).

Nous sommes alors en droit de nous demander où s'arrête et où commence cette « territorialité première, cette dialectique rassurante, socialisante du dedans et du dehors ? » (Di Méo, 1998, p. 101). La chambre forme le cœur de cette territorialisation immédiate mais le foyer tout entier semble relever de cette territorialité. La différenciation entre les espaces personnels et les espaces collectifs est peu marquée pour certains.

Cette première lecture du terrain a révélé une forte tension entre espace public et espace privé au sein des foyers de vie. Les résidents sont confrontés quasi-continuellement à des situations de coprésence. Ces situations habituellement propres aux espaces publics ont une incidence directe sur les usages, conduites et pratiques spatiales des usagers. L'expérience commune de l'espace met en jeu les modalités de présence aux autres. Elle s'organise ici selon une double logique : en fonction de l'exposition aux autres et « selon une logique d'appropriation territoriale comme dans un espace privé » (Chelkoff, 2001, p. 104). Cette tension intime/privé/individuel *vs* extime/public/social parait ici très importante.

IV- Quel habiter des résidents ?

En interrogeant la notion d'habiter dans *Espèces d'espaces*, Perec (2000) dissocie l'habiter, mise en rapport d'ordre psychique avec le monde, portant des significations à la fois cognitives et affectives de l'acte fonctionnel de se loger. Habiter, c'est s'approprier un espace (Radkowski 2002). Prolongement extériorisé de notre intériorité, de notre moi profond, le chez-soi est un lieu intime ; l'image de la maison, la localité la plus intime et la plus étroite, devient la « topographie de notre être intime » (Bachelard, 1964, p. 17) « car la maison est notre coin du monde. Elle est - on l'a souvent dit - notre premier univers. Elle est vraiment un cosmos. Un cosmos dans toute l'acceptation du terme » (Bachelard, 1964, p. 24). Les usagers des foyers de vie logent dans leur chambre mais les habitent-ils ? Les font-ils leur ?

A- S'approprier son lieu de vie ou être en capacité de le nommer ?

Afin d'en faire un lieu personnel, intime, dans les quatre foyers de vie, les résidents peuvent décorer et aménager leur chambre comme bon leur semble. Il leur est pourtant difficile de se l'approprier.

Bien qu'ils dorment, qu'ils mangent, qu'ils vivent au foyer de vie, certains usagers semblent ne pas se sentir chez eux dans la structure. Il semble y avoir une inadéquation entre leurs pratiques quotidiennes et concrètes et les représentations qu'ils s'en font. Bien qu'y effectuant tous les actes de la vie quotidienne, ils ne peuvent affirmer d'emblée que le foyer de vie constitue leur chez eux.

Encadré 2 : Nommer son chez soi ?

<u>*Une question difficile*</u>

Chez moi ? C'est ici… C'est un peu compliqué... Je suis un peu entre les deux mais pour moi, c'est plus ici que chez mes parents… C'est un peu dur… Normalement, c'est ici… Plus ici qu'à la maison, en tout cas… C'est pas facile, hein… C'est compliqué. C'est compliqué… Cinquante, cinquante, c'est pas vrai. Je suis plus ici qu'à la maison d'un côté. Enfin, plus ici que chez mes parents, qu'est ce que je dis ! (Marius, Bouffémont)

Chez moi, c'est à B.[1] [nda : son ancien lieu de vie et lieu de vie actuel de sa mère]. Euh… non, non… chez moi, c'est ici. A Meaux. Euh C'est les deux parce que moi, je suis plus souvent ici que chez moi. Chez moi, j'y vais tous les deux mois, j'y vais que pour le week-end mais ma mère, elle ne veut plus me prendre pour une semaine complète, elle ne se sent plus capable. C'est pour ça que je dis à Meaux. Parce que je suis plus longtemps à Meaux qu'à B. Si j'ai dit B., c'est une erreur. B., parce que j'y vais le temps d'un week-end. (René, Meaux)

Chez moi ? J'hésite. Je ne sais pas. J'hésite entre ici et… Non, c'est ici. Non, je pense que c'est ici parce que chez moi, c'est prise de tête. Non parce que chez moi, euh, chez maman, des fois, je me dispute avec ma mère donc c'est plutôt ici. Je rentre chez moi quand ma mère elle peut. En ce moment, je ne rentre pas. Mais ça dépend des fois. Comme il y a une mauvaise ambiance à la maison, je pense que je ne vais plus rentrer. (Basile, Bouffémont)

<u>*De rares positions radicales*</u>

Chez moi, pour moi, c'est pas ici. Nous, on est que locataire. C'est chez ma mère, mon frère, ma soeur mais ici, non. On y est pour l'instant. On est obligé. Pour l'instant, c'est ici mais rien de bien pour être chez nous. C'est ici pour l'instant mais y'a les voisins, on n'y peut rien. Chez moi, c'est la famille mais pas ici. Là, on vit là mais moi, ce foyer là. On y est pour l'instant mais j'ai pas envie de passer ma vie là-dedans. C'est pas une vie non plus. Tous les foyers que j'ai fait, je trouve pas ça terrible, on trouve pas vraiment

[1] Nous avons indiqué les noms de villes citées par les résidents par leur initiale pour préserver l'anonymat des personnes interrogées.

un équilibre. Moi, j'ai pas encore trouvé un équilibre, là dedans. C'est pas stable. Si on est là, c'est qu'on ne sait pas se débrouiller tout seul, c'est bien dommage. Y'a des personnes pour nous aider. Moi, j'habite pas ici. J'habite à L. (Alexis, Meaux)

Chez moi, bah, c'est à M. Ici, bah, je sais pas, je ne me sens pas chez moi. Je ne me suis jamais sentie chez moi. (Angélique, Meaux)

Chez moi, c'est dans ma chambre. Et dans le foyer de vie aussi. (Rosalie, Meaux)

Il faut que tu saches que je considère mon studio comme mon appart. Il y en a qui ne se sentent pas chez eux mais moi, je me sens chez moi. (Anna, Joinville-le-Pont)

Bien qu'ayant déclaré que chez lui, c'était « ici », Basile utilise l'expression « chez moi » pour désigner le lieu de résidence de sa mère, la maison de son enfance (Encadré 2). La maison de l'enfance qui est celle des origines acquiert pour l'ensemble des individus une valeur symbolique forte (Gottman 1999, Bachelard 1964), mais ce sentiment semble décuplé pour les usagers des foyers de vie. La question du « chez-soi » fait prendre toute sa signification à l'écart qui existe entre loger et habiter. Ni l'ancienneté de résidence au foyer de vie, ni l'âge n'entrent en compte dans l'appropriation ou non du lieu de vie. Peu de personnes ont émis une position tranchée, que ce soit du côté du déni complet de l'institution ou d'une appropriation claire de l'établissement.

B- Une faible appropriation ou le poids de la collectivité ?

Différents facteurs peuvent expliquer cette difficulté à s'approprier son lieu de résidence. D'une part, certains adultes vivent leur situation actuelle comme étant transitoire. Le foyer de vie est alors vécu comme un lieu de transit vers un ailleurs, un passage obligé pour aller vers un appartement personnel et une situation d'indépendance. Cependant, même pour les adultes qui perçoivent la chambre dans laquelle ils vivent comme étant l'endroit où ils habitent pour une longue durée, il leur est difficile d'en faire leur chez soi. Ceci peut s'expliquer par le poids de la vie en collectivité et la non adéquation entre l'image courante d'un chez soi en tant que maison-refuge et le foyer de vie, où les espaces collectifs sont majoritaires et où la présence de professionnels, ou d'autres résidents, peut être vécu comme une intrusion dans la sphère privée. De plus, la vie en collectivité impose des contraintes. La petite taille de la chambre, la faible superficie de l'espace personnel, le recours obligé aux espaces collectifs pour les repas ou la toilette ne facilitent pas l'appropriation du lieu de vie. Il est aussi difficile d'avoir de l'intimité, de se soustraire aux regards des autres. A Meaux, par exemple, à plusieurs reprises, lors de nos entretiens, des Aides Médico-Psychologiques (AMP) sont

entrées dans les chambres sans frapper à la porte, sans prévenir. Pourtant, la chambre a pour fonction d'abriter l'intimité des résidents, contrairement aux espaces collectifs qui sont le lieu d'une relative intégration institutionnelle. Mais les professionnels tout comme les résidents semblent peu différencier espaces collectifs et espaces personnels. Il devient alors difficile de faire sien ce lieu où toute personne non invitée, non désirée peut entrer. A cela, il faut ajouter, dans tous les établissements, les contraintes imposées par la vie en collectivité comme les horaires à respecter :

Ici, t'as pas l'air d'être chez toi. Tu ne peux pas vraiment faire ce que tu veux. Il faut que tu te descendes à l'heure. T'es pas vraiment chez toi. Par exemple, si t'as envie de te reposer, de faire une grasse matinée, bah ça tu peux mais t'as pas ton petit déjeuner. Et pour le dîner, il faut que tu sois à l'heure en bas. (Eléonore, Bouffémont)

C- S'approprier son lieu de vie ou le rôle des facteurs psychologiques et sociaux ?

Les résidents paraissent marquer un attachement fort à leur ancien lieu de vie, aux lieux de vie de l'enfance et de l'adolescence qui sont des espaces fondateurs. Quant aux adultes ayant un handicap acquis, ils tiennent aux lieux de vie où ils ont réalisé leurs projets, lieux symbolisants leur vie d'avant. Les témoignages de Léa et d'Odette, devenues handicapées à l'âge adulte, évoquent (Encadré 3) la maison dans laquelle elles ont vécu en famille et élevé leurs enfants. C'est pour elles leur chez elles. Pourtant, la première y retourne rarement et la seconde n'y est jamais retournée depuis son accident. Ces femmes sont attachées à un lieu d'élection, synonyme de bonheur, qui a acquis à leurs yeux un sens profond, à travers l'accumulation régulière de souvenirs et de sentiments, au fil des ans. Elles lui attribuent une forte valeur psychologique et il leur devient plus difficile de se créer un nouveau chez soi où elles se sentent territorialement bien. Thibault ayant lui aussi un handicap acquis évoque son ancien lieu de vie, la Provence, de manière onirique. Il habite encore ce lieu par le souvenir (Encadré 3). Ces adultes restent attachés à un lieu du passé qu'ils ne fréquentent plus. Leur spatialité quotidienne ne se construit pas autour de ces lieux. Deux adultes interrogés, à Joinville-le-Pont et à Paris, ont aussi eu du mal à nommer leur chez soi non pas parce que leur pensée est tournée toute entière vers un lieu symbolique mais parce qu'ils partagent leur semaine de façon équitable entre le domicile parental et le foyer de vie. Ces cas de multi-résidence complexifient les sentiments d'appartenance et les liens aux lieux entretenus par ces adultes.

Encadré 3 : Un attachement fort à son ancien lieu de vie

C'est isolé de ma famille, ici. Et je suis séparée de mon mari. Vous savez, quand on est handicapé, c'est pas marrant, hein. Quand on est dans un foyer, croyez pas que c'est l'idéal. On n'est pas chez nous. On ne se sent pas chez nous. On a beau dire que c'est chez nous mais on ne se sent pas chez nous. Il y a des contraintes à respecter, c'est tout à fait normal. Je n'ai pas encore fait le changement pour voter ici. Je suis inscrite à B.. Mais je n'ai pas voté pour les dernières élections municipales. Personne n'est venu me chercher. Quand je vois mon frère et ma sœur, c'est chez moi, à B. Chez mon mari, quoi. Chez moi, c'est à B. Ici, on est chez nous sans être chez nous. Oui, ça fait treize ans que je suis là. On est considéré comme chez nous mais je ne me sens pas chez moi. B., c'est là où j'ai eu mes enfants, c'est là où je me suis mariée, c'est là que j'avais mon logement. J'avais tout, quoi. (Léa, Bouffémont)

Chez moi, c'est nulle part pour l'instant. En pensée, ça reste mon ancienne maison, dans l'Est. en Alsace. Je n'ai plus de chez moi. Ca restera toujours près de M. en Alsace. Rien que d'y penser, mon cœur se met à battre. C'est là-bas que mes enfants… que ma dernière est née et que j'ai vécu… C'est ma maison, je l'ai faite installer sur un… mon terrain. On a aménagé ça avec mon mari. C'est là que nous avons créé quelque chose. (Odette, Bouffémont)

Mon chez moi, c'est une question que je ne me pose plus maintenant. Vous savez pas si quelqu'un sera là pour vous épauler. Parce qu'indirectement, déjà, moi, à l'époque, je ne pensais même pas que ce genre d'institut existait. On n'en parlait pas à l'époque. Honnêtement, mon chez moi dans la tête, c'est la Provence. Mon esprit est là-bas, encore. (Thibault, Meaux)

L'attachement à l'ancien lieu de vie peut être l'attachement à une maison mais ça peut aussi être un attachement à une région. D'autres adultes, ayant un handicap acquis ou non s'approprient leur nouveau lieu de vie. Cette appropriation passe généralement dans l'appropriation de la ville et dans la richesse de la vie sociale (Encadré 4). Cette appropriation passe aussi par le sentiment d'avoir une vie à soi. Lucien, pour évoquer son sentiment de bien-être, fait allusion à sa vie sociale à Joinville-le-Pont. Même s'il se considère chez lui dans deux lieux différents : le lieu de son enfance et le foyer de vie, il semble s'être approprié son lieu de vie. L'ensemble des réseaux sociaux tissés sur le territoire à proximité du foyer de vie contribue donc à faire sien un lieu.

Encadré 4 : L'importance des réseaux sociaux dans l'appropriation du lieu de vie

Je suis quelqu'un qui aime bien bouger et c'est pas très très loin de Paris et même si y'a pas grand-chose, l'endroit est quand même accueillant. Les habitants, ils sont pas chiants. Pour résumer, moi, ça fait huit ans que je suis ici, et j'ai l'impression d'être chez moi. Quand je suis chez mes parents, au bout d'un moment, ma chambre, toutes mes

affaires, mes ordinateurs, mes amis, ça me manque. Parce que chez moi, je peux pas sortir et voilà quoi. Chez moi, c'est ici et chez mes parents. Mais ici, c'est mon chez moi parce que c'est ma chambre et puis bon, ça a un côté où je côtoie plein de monde et je suis pas tout seul et je suis quand même chez moi. Et j'ai plus l'opportunité de recevoir des amis ou de rencontrer des gens ici que si j'étais resté à L. Et donc voilà, ça m'apporte une mobilité, je peux bouger sur Créteil du moment que tu préviens. Malgré tout le système de foyer et que la vie m'impose, j'essaye d'avoir une certaine liberté dans mes mouvements et dans ma vie. Et puis même si ma vie, elle est pas, je vis pas à Hollywood, elle est pas transcendante mais c'est une vie quoi. (Lucien, Joinville-le-Pont)

Bon, euh, déménager… si je déménageais, bon, en plus, maintenant, je suis mariée, si je déménageais, ça serait pour avoir un peu plus une vie de couple plus privée parce qu'ici on a du mal à avoir une vie privée donc si on déménageait, ça serait pour avoir un endroit où on peut avoir plus facilement une vie privée en tant que couple, sachant qu'on se plait bien ici.(…) Si on déménageait, de toute façon, ça serait dans la région parce qu'on a beaucoup d'amis donc je pense qu'on ne s'en irait pas du 77 de toute façon. Parce qu'en trente ans, on a établi notre vie hein. (Corinne, Meaux).

Je suis contente d'être ici parce que je me sens chez moi. Je me débrouille bien. C'est dans Paris, et dans Paris, on a beaucoup de possibilités de sortir, d'aller voir du monde. Si on a besoin de voir du monde, on peut. (Maëlle, Paris)

Le poids de la vie en institution se fait ressentir dans le témoignage de Corinne qui déplore ne pas avoir d'intimité. Pourtant elle a fait sien son lieu de vie, elle a « établi sa vie ». L'appropriation du lieu passe par les pratiques sociales.

Conclusion

L'étude de terrain menée auprès des quatre foyers de vie nous a permis d'interroger la spatialité des résidents, l'étude de leurs pratiques et de leurs discours a révélé leurs difficultés à faire de leur lieu de vie leur chez-soi. La conception architecturale du foyer de vie influe sur la spatialité au sein de l'établissement mais aussi dans l'espace environnant. La taille des chambres, le règlement intérieur du foyer de vie, le nombre de salles de bains favorisent ou non l'intimité des adultes handicapés. Dans tous les foyers, la tension entre espace public et espace privé a révélé la difficulté à habiter son lieu de vie. L'implantation du foyer de vie, son intégration architecturale au sein du quartier, l'accessibilité de l'environnement immédiat ainsi que la proximité de commerces perçus pour certains comme des lieux de sociabilité permet des pratiques spatiales individuelles ou collectives extérieures au foyer de vie. Ces pratiques sont l'occasion de fréquenter d'autres personnes du quartier, elles peuvent ainsi faciliter l'insertion des personnes handicapées. La richesse de la vie sociale des résidents permet une appropriation plus grande du quartier et de leur propre logement.

Bibliographie

Aldhuy, J., 2008, « Au-delà du territoire, la territorialité ? », *Géodoc*, n°55, p. 35-42

Bachelard, G., 1964, *La poétique de l'espace*, Paris, PUF, coll. « Bibliothèque de philosophie contemporaine », 1957, 214 p.

Bailly, A., 1977, *La perception de l'espace urbain*, Paris, Centre de recherches d'urbanisme, 264 p.

Chelkoff, G., 2001, « Formes, formants et formalités : catégories d'analyse de l'environnement urbain » in Grosjean M. et Thibaut, J.-P., (dir.), *L'espace urbain en méthodes*, Paris, Ed. Parenthèses, p. 101-124

Di Méo, G., 1998, *Géographie sociale et territoires*, Paris, Nathan Université, coll. « Fac géographie », 320 p.

Di Méo, G., 1999, « Géographies tranquilles du quotidien. Une analyse de la contribution des sciences sociales et de la géographie à l'étude des pratiques spatiales », *Cahiers de géographie du Québec*, vol. 43, n°118, p. 75-93

Di Méo, G., 2001, « De l'effet de lieu au territoire : la question du sujet et de la territorialité », *Faire la géographie sociale aujourd'hui*, Les documents de la recherche de la MRSH de Caen, n°14, p. 69-80

Frémont, A., 1999, *La région, espace vécu*, Paris, Flammarion, coll. « Champs », 1976, 288 p.

Gottman, A., 1999, « Géographies familiales, migrations et générations », in *La famille et ses proches : l'aménagement des territoires*, Paris, INED/PUF, coll. « Travaux et documents », n°143, 291 p.

Lévy, J., 1994, *L'espace légitime*, Paris, Presses de la fondation nationale des sciences politiques, 442 p.

Mallon, I., 2005, « Les personnes âgées en maison de retraite : une redéfinition des espaces familiaux », *Espaces et sociétés*, 120-121, n°1-2, p. 163-178

Masson, G., Pilatre-Jacquin, E., 1983, *Handicap physique et habitat : domiciles privés et établissements*, Paris, CTNERHI, 152 p.

Moles, A. Rohmer, E., 1998, *Psychosociologie de l'espace*, Paris, L'Harmattan, coll. « Villes et entreprises », 1979, 158 p.

Perec, G., 2000, *Espèces d'espaces*, Paris, Ed. Galilée, 1974, 185 p.

Racine, J.-B., 2007, « Situations de handicaps et rapports au territoire », in *Handicap : de la différence à la singularité,* Genève, Ed. Médecine et hygiène, p. 119-133

Racine, J.-B., Raffestin, C., 1983, « L'espace et la société dans la géographie sociale francophone : pour une approche critique du quotidien » in Paelinck, J., Sallez, A., *Espace et localisation : la redécouverte de l'espace dans la pensée scientifique de langue française,* Paris, Economica, p. 304-330

Radkowski, G.-H., De, 2002, *Anthropologie de l'habiter*, Paris, PUF, 166 p.

Raffestin, C., 1988, « Repères pour une théorie de la territorialité humaine », in Dupuy G. (dir.), *Réseaux territoriaux,* Caen, Paradigme, p. 263-279

Tuan, Y.-F., 1990, *Topophilia. A study of environmental perception, Attitudes and values*, New-York, Morningside, 1974, 260 p.

Tuan, Y.-F., 2006, *Espace et lieu, la perspective de l'expérience,* Paris, Gollion Infolio, coll. « Collection Archigraphy. Paysages », 219 p.