

## AMÉNAGEMENT DE L'ESPACE

# Quand le bâti, repensé, améliore le suivi

Lorsque leurs bâtiments ont fait l'objet d'une réflexion architecturale dédiée, les établissements sociaux et médico-sociaux sont nombreux à l'apprécier. Un bienfait pour les usagers comme pour les équipes. A condition que les uns et les autres soient associés au projet et que leurs besoins soient pris en compte.

## UNE EXPOSITION CONSACRÉE AU « BIEN VIEILLIR ENSEMBLE » À LA CITÉ DE L'ARCHITECTURE ET DU PATRIMOINE,

à Paris, des articles dans la presse généraliste, un webinaire à destination des professionnels sur le design et l'innovation... L'impact du bâti et de l'aménagement sur la qualité de l'accompagnement est au centre de nombreuses réflexions. Et pour cause : un projet architectural pensé en collaboration avec les différentes parties prenantes faciliterait les échanges, participerait au « mieux être » des résidents et permettrait de dégager du temps au bénéfice des personnels.

C'est ce qu'a pu observer Stéphane Ragueneau, directeur de l'institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (Itep) Audronnières, à Faverolles-sur-Cher (Loir-et-Cher). Dans le cadre d'un large programme visant à soutenir la gestion des manifestations agressives dans son établissement, il a souhaité réinventer l'ensemble du domaine, de la circulation dans les lieux à l'aménagement des chambres. « *Comme nous avons mené des actions sur différents plans, il est difficile de sortir un indicateur précis sur l'impact du bâti. Mais ce qui est certain, c'est qu'il y a une nette baisse de la violence* », observe le directeur.

En partant des besoins des enfants, des espaces pour se retrouver seul ont, par exemple, été définis dans chaque partie de la structure. « *Lorsqu'il est en classe, l'enfant doit savoir que, si ça ne va pas, il peut aller dans un endroit où il aura la possibilité de se "cocooner"* », souligne Stéphane Ragueneau. *Chacun, selon les moments, a besoin d'être en groupe ou de s'isoler, mais souvent l'aménagement de l'espace ne prévoit que l'aspect "groupe",*

*car il s'agit d'un besoin reconnu de manière positive par la société.* »

Cette question autour de l'individuel et du collectif a également été abordée lors de groupes de travail impulsés par la Fondation Abbé-Pierre à La Réunion et visant à imaginer la maison-relais de demain. « *Les personnes accompagnées en ont parlé d'elles-mêmes*, rapporte Matthieu Hoarau, directeur de l'agence régionale de la fondation. *Elles voulaient une sorte de village avec, au centre, une maison commune accueillant des activités. Autour, elles ont imaginé des îlots de maisonnettes pour que chacun puisse avoir ses espaces de vie.* »

## SE SENTIR CHEZ SOI

Parmi les autres requêtes des usagers, figure celle de bénéficier d'espaces plus grands pour recevoir des amis ou leurs enfants. « *Avoir des lieux adaptés à sa composition familiale et à ses besoins est quelque chose de central, que l'on soit bien logé ou pas*, souligne Matthieu Hoarau. *A partir du moment où les personnes disposent d'espaces de vie suffisants, qu'elles peuvent mettre en sécurité leurs affaires, leurs papiers administratifs, elles sont en capacité d'entamer des démarches d'inclusion et de retisser une vie sociale.* »

Le bâti comme levier d'action pour accéder à une meilleure estime de soi, c'est aussi le pari remporté par Frédéric Baudot, directeur de la résidence sociale à orientation éducative (RSOE) du Fort Saint-Antoine, à Toulon. « *Je pense qu'il faut créer du beau pour donner envie aux jeunes d'être là. Nous devons leur permettre de se sentir bien et ne pas rajouter de la précarité à la précarité.* » Ouverte en juin 2020, cette structure expérimentale accueille des jeunes sortants de l'aide sociale à l'enfance



« Si l'on veut qu'il y ait de la vie, il faut accepter le risque »



durant un à deux ans. Pour ne pas reproduire un modèle symétrique, une « cage à lapins », le directeur a souhaité casser la logique d'espaces en enfilade qu'il a souvent observée lors de sa carrière en protection de l'enfance. « Nous avons notamment travaillé sur la question des paliers à demi-niveau pour éviter le grand escalier central qui fait le tour sur plusieurs étages », détaille-t-il.

Une partie du parc des établissements sociaux et médico-sociaux témoigne, en effet, d'une certaine obsolescence. Beaucoup de structures, en premier lieu les Ehpad, ont été conçues avec une approche hospitalière : de longs couloirs identiques, des protections murales, des sols en plastique de couleur... Tous ces éléments contribuent à stigmatiser les personnes dans les difficultés qu'elles rencontrent, estime Fany Cérèse, docteure en architecture et cofondatrice de l'Atelier AA, spécialisé dans l'accompagnement des établissements médico-sociaux. « En créant des environnements différents, nous pouvons amener à changer le regard porté sur le public. L'environnement autorise les personnes à faire les choses, et parce qu'elles réalisent ces actions, les professionnels voient émerger leurs compétences. C'est un cercle vertueux. »

Dès lors, comment penser cette nouvelle génération d'établissements ? La notion même de modèle semble poser problème. Avec elle, l'idée d'un schéma unique pour traiter une multitude de cas de figure, de pathologies, de niveaux de dépendance... Si nombre d'acteurs s'accordent sur l'importance d'une démarche

ouverte s'appuyant sur les spécificités territoriales, certains partis pris sont toutefois partagés. « Il y aura des modèles multiformes, mais des orientations nous semblent devoir être communes. Notamment celle de l'approche domiciliaire, pour que les personnes se sentent chez elles, ainsi que le fait de faciliter l'ouverture des établissements sur leur environnement de proximité », pointe Gaël Hilleret, directeur des établissements et services médico-sociaux à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

#### TRAVAIL DE « MATCHING »

L'enveloppe mise sur la table dans le cadre du Ségur de la santé pour renouveler l'offre de différentes structures, particulièrement les Ehpad, encourage de nouvelles réflexions architecturales. Mais cet intérêt grandissant suscite des interrogations. « Une partie du secteur ne sait pas vraiment où trouver les ressources nécessaires et les personnes pour l'ac-



#### POUR ALLER PLUS LOIN :

Retrouvez notre podcast hebdomadaire sur le site des ASH. Avec, cette semaine, Didier Narbéburu, ancien directeur de la Mecs de l'association Brassalay (64).

<https://www.ash.tm.fr>

compagner; soulève Marie-Automne Thépot, responsable de projets du « Laboratoire des solutions de demain » à la CNSA, un dispositif qui propose justement ce soutien. « Il y a un travail de "matching" à réaliser. Les choses bougent à la fois dans les milieux du design et de la construction et dans le monde du médico-social. L'idée est que ces trois univers se rencontrent autour d'un vocabulaire commun. Car derrière les notions d'« accompagnement », de « modularité », de « perte de repères », les professionnels ne mettent pas toujours le même sens. »

En plus de ce travail d'acculturation, s'opère un autre questionnement sur la notion de « risque ». Pour maîtriser au maximum les difficultés encourues par les personnes accompagnées, les normes juridiques, médicales ou organisationnelles prévalent dans de nombreuses structures. Ces cadres rigides ont souvent pour conséquence de limiter le champ des possibles des projets mis en place. « Nous réalisons un travail avec les équipes pour voir comment accepter le risque et partager la responsabilité, explique Fany Cérèse. Je me souviens d'une professionnelle qui nous avait dit : "Pourvu qu'il n'arrive rien aux résidents !" En observant la vie quotidienne au sein de la structure, on s'est dit qu'effectivement il ne leur arrivait rien du tout, et c'est ce qui était terrible. Certains demandaient par exemple à aider pour essuyer la vaisselle, mais comme la cuisine était fermée ce n'était pas possible. Si l'on veut qu'il y ait de la vie, il faut accepter le risque. » Marie-Automne Thépot encourage de son côté à questionner ses « réflexes d'empêchement » : « Il faut se demander si nos inquiétudes sont vérifiées, si elles n'ont pas été dépassées par de nouvelles organisations, de nouveaux matériaux. »

### LE FREIN BUDGÉTAIRE

Dans certains secteurs, le temps revêt un enjeu tout particulier. C'est le cas de l'hébergement d'urgence, où la mise à disposition de terrains peut se révéler temporaire. « Autant que possible, nous essayons de porter une attention à l'impact du bâti sur les personnes, mais lorsque nous travaillons sur un site avec une durée limitée, notre intérêt est d'aller le plus vite possible. Les mois perdus pour faire des travaux sont des mois d'exploitation en moins », souligne Franck Mackowiak, directeur immobilier chez Aurore. Le budget fait bien évidemment partie des freins à la mise en place de projets d'envergure. « Nous explosons les coûts réglementés en effectuant



ATELIER AA - ARCHITECTURE HUMAINE - 2021

➔ Dans l'espace de vie réaménagé d'une unité de psychogériatrie de l'Institut Hélios-Marine, à Labenne (Landes).

ce type de choix », affirme François Géraud, directeur général de la fondation L'Elan retrouvé, qui gère l'hôpital de jour de Chevilly-Larue (Val-de-Marne), récemment transformé pour accueillir une trentaine d'enfants autistes. Ces sommes importantes représentent toutefois un investissement. C'est la garantie supplémentaire que les personnes se sentent bien dans leur lieu de vie et souhaitent y rester. Mais également que le bâti dure plus longtemps.

« La construction de notre bâtiment date de 2014 et il n'est presque pas abîmé », soutient Stéphane Ragueneau. L'une des raisons de cette conservation : l'attention apportée aux matériaux utilisés et, plus spécifiquement, le choix d'une ossature en bois. « Les structures en placoplâtre se détruisent très facilement. Si un jeune met un coup de poing dedans, il faut ensuite reboucher. De la même façon, certaines portes sont souvent claquées car elles servent de lieu de contestation », poursuit le directeur de l'Itep Audronnières.

Si elle joue indéniablement un rôle, l'architecture suffit-elle pour autant à assurer une bonne qualité d'accompagnement ? Non, répondent les différents acteurs. Pour ne pas être qu'une simple vitrine, elle doit placer l'usager au centre des projets. « En suivant cette logique, le but n'est alors pas de faire du beau pour faire du beau ou de se démarquer de ce qui a été fait ailleurs selon les effets de mode, analyse Matthieu Hoarau. Autrement, on va miser aujourd'hui sur le modulaire, alors qu'hier il s'agissait des containers et que demain ce sera la Tiny House. » De son côté, Gaël Hilleret souligne l'importance de l'appropriation des lieux par les équipes. « Si le collectif du personnel ne perçoit pas l'intérêt de la nouvelle structure, ça ne fonctionnera pas, assure-t-il. C'est vraiment l'alliance du travail sur les usages et de celui sur le bâti qui va permettre de construire des établissements les mieux adaptés aux besoins. » ●

MARIE NAHMIA



➔ La résidence sociale à orientation éducative du Fort Saint-Antoine, à Toulon.

# « Un petit chez-soi dans un grand “chez les autres” »

Totalement désuète, la maison de retraite Bonnière, au Mans, a été entièrement rénovée. Inauguré en septembre 2019, le nouvel espace se divise en cinq maisonnées autonomes. Cette organisation assure une prise en charge plus personnalisée des résidents.

**D**IRECTEUR DE LA MAISON DE RETRAITE BONNIÈRE-SAINT-ALDRIC, EN CENTRE-VILLE DU MANS (SARTHE), Benoît Le Moal l'affirme : « *La reconstruction de notre établissement était incontournable.* »

Le bâtiment datait de 1959, ne respectait pas les normes actuelles et n'était plus adapté à la prise en charge de la grande dépendance. « *Il allait donc disparaître* », assure le directeur. S'il y avait urgence à entamer des travaux, ceux-ci ont été longuement pensés. En 2010, en collaboration avec Didier Salon, architecte spécialisé dans la (re)construction d'établissements sociaux et médico-sociaux, les premiers plans sont alors élaborés. La réflexion est collective – résidents, familles, bénévoles, salariés, direction – et les contraintes nombreuses. La principale ? Regrouper deux Ehpad en un.

Le bâtiment initial, la maison de retraite de Bonnière, qui accueillait 64 pensionnaires, a fusionné avec une petite structure de 22 places, l'Ehpad Saint-Aldric qui, lui, a été rasé. Avec la création d'une unité spécialisée Alzheimer, la capacité totale de cet Ehpad associatif à but non lucratif a été portée à 100 lits. Permis de construire déposé en 2014, premier coup de pioche en 2016, inauguration en septembre 2019. Coût total de l'opération : 15 millions d'euros. « *Le chantier a été complexe, lâche Benoît Le Moal. Intellectuellement, il a fallu imaginer les différentes phases des travaux : démolir un bout de bâtiment, reconstruire, transférer des résidents, démolir à nouveau, reconstruire, transférer d'autres résidents...* » L'ensemble se divise aujourd'hui en cinq maisonnées. « Le but n'est pas de cloisonner les personnes âgées, mais de permettre à chacun d'avoir son espace, son petit chez-soi dans un grand “chez les autres” », souligne Benoît Le Moal. « *Avant, il n'y avait pas de douche dans les chambres. Certaines n'avaient même pas de lavabo*, relate Isabelle Douetté, le cadre de santé de l'établissement. *Il n'y avait qu'une salle de bains par niveau. Le résident devait donc traverser le couloir, faire sa toilette dans la grande salle de douche. C'était très compliqué.* »

## « NOUS NOUS CASSONS LE DOS »

Chaque maisonnée dispose d'une salle à manger. Les résidents prennent donc leurs repas avec leurs « colocataires » et n'ont plus à descendre au sous-sol comme auparavant. Autre transformation de taille : l'Ehpad



compte désormais trois ascenseurs. Un changement qui améliore grandement les conditions de travail des professionnels, selon Isabelle Douetté : « *Avant, il n'y avait qu'un ascenseur pour 64 résidents. Et il tombait régulièrement en panne, ce qui nous obligeait à porter les personnes âgées avec des chaises. Nous nous cassions le dos. Désormais, il n'y a plus ces transferts et nous constatons une baisse des troubles musculosquelettiques.* »

Le nouvel aménagement a aussi modifié l'organisation de la prise en charge des résidents. Chaque professionnel est désormais attaché à une maisonnée. Résultat de cette fidélisation : il connaît parfaitement les résidents qu'il accompagne et se sent plus à l'aise dans son service. Revers de la médaille : « *Quand une salariée est absente, il est difficile de lui trouver une remplaçante. A chaque fois, il faut négocier car personne ne veut changer de maisonnée. C'est problématique. J'ai donc pour projet de revoir ce fonctionnement au cours de l'année* », souligne le cadre de santé. Après deux ans de fonctionnement, celle-ci n'a qu'un regret : l'absence d'une grande salle permettant de réunir l'ensemble des résidents et leur famille pour un repas festif, comme pour Noël, par exemple. Mais pour le directeur, les objectifs sont atteints : « *En comparaison avec l'ancien bâtiment, c'est le jour et la nuit. Nous voulions un Ehpad à la fois écologique, économique, sobrement beau et ergonomique pour les personnels. Nous l'avons. Je suis très satisfait.* » ●

MAXIME RICARD

# « Une prise de conscience apparaît »

Concilier les besoins des personnes accompagnées et les différentes contraintes architecturales n'est pas toujours évident. Architecte, Alice de Cagny revient sur les différentes étapes de ce cheminement.



ALICE DE CAGNY,  
ARCHITECTE CHEZ  
MENGEOT ET  
ASSOCIÉS, AGENCE  
SPÉCIALISÉE DANS  
LE DOMAINE MÉDICO-  
SOCIAL.

## De quelle manière les échanges entre votre cabinet et les directeurs de structures se déroulent-ils ?

Au sein de l'agence, nous fonctionnons suivant trois possibilités. Soit il s'agit d'un accord de gré à gré avec des clients que nous connaissons déjà, soit nous répondons à un appel à projet lancé par l'ARS [agence régionale de santé], soit nous participons à un concours, auquel cas nous n'avons pas forcément de lien avec le client et allons travailler dans notre coin en répondant à un cahier des charges. Dans les deux premiers cas de figure – qui représentent la majorité de nos projets –, nous répondons à leur cahier des charges, c'est-à-dire leurs besoins en matière de fonctionnalité, de capacité financière, etc.

## Comment appréhendez-vous les besoins des personnes accompagnées et des professionnels ?

Très souvent, nous visitons les locaux existants. A défaut, nous allons nous rendre compte dans un établissement déjà en fonctionnement et géré par le même maître d'ouvrage. Des réunions sont organisées avec les différents services et personnes de l'établissement. Nous commençons évidemment avec la direction, mais nous rencontrons jusqu'aux personnels de ménage, pour connaître leurs nécessités : le volume des chariots utilisés, la fréquence des allers et venues dans tel ou tel local... Il s'agit d'étudier les flux de tous les professionnels en activité et de dimensionner les espaces en conséquence. Nous sommes aussi à l'écoute des doléances des parents d'enfants handicapés, des familles des personnes âgées... Les réunions sont réalisées très en amont. Nous suivons les chantiers et corrigeons les éventuelles erreurs lorsque nous avons des retours sur quelque chose qui a mal fonctionné.

## Quelles peuvent être les requêtes des familles ?

Les familles ont beaucoup de demandes liées au confort. Dans les maisons de retraite, elles sont très attentives à la température des locaux qui, pour nous, personnes actives, n'est pas tellement un problème mais qui, pour une personne âgée assez statique, revêt une grande importance. Pour les extensions en maison de retraite, une attention est portée aux horaires de travail du

chantier, car si les personnes âgées n'entendent pas forcément bien, elles ressentent beaucoup les vibrations. Pour les travaux de gros œuvre, les familles nous demandent d'aménager les horaires afin que les résidents puissent avoir des pauses. C'est tout un travail de phasage. Nous prenons chaque problème l'un après l'autre. Evidemment, il y a des concessions.

## Quel est le regard des acteurs du secteur sur l'établissement de demain ?

Le rapport de Luc Broussy [publié en 2021, ndlr] a rebattu les cartes de la conception des Ehpad, par exemple. Des automatismes s'étaient installés, mais maintenant il est demandé de penser la chambre comme un logement, avec des dimensions un peu plus grandes, un espace salon... Ce n'est plus de l'« hôtelier », comme cela pouvait se faire précédemment. Les établissements commencent aussi à être pensés comme des petites villes, avec une place du marché, un salon de coiffure, etc. Avant, lorsque nous proposions ce type de structures, on nous répondait : « Non, nous préférons rentrer dans le cadre de ce que nous demande l'ARS. » Aujourd'hui, les budgets sont un peu revus à la hausse et une prise de conscience apparaît. Mais nous anticipons déjà ce qui va se passer après, car les recommandations du rapport « Broussy » sont presque obsolètes. Les projets mettent du temps à sortir. Le Covid est aussi passé par là. Les gens se sont rendu compte de ce que cela pouvait signifier de vivre en Ehpad et de se retrouver confiné dans une petite chambre.

## Etes-vous confrontés à des problèmes récurrents ?

Nous travaillons en Ile-de-France, et notre principal problème reste le foncier. Nous devons souvent travailler sur de l'existant : soit le réhabiliter, soit l'agrandir, soit les deux. Nous ne pouvons pas demander aux structures de déloger toutes les personnes accueillies le temps du chantier. Le principal sujet consiste à mener un chantier « phasé », où les résidents vont pouvoir rester en basculant d'une aile à une autre. Nous sommes obligés d'organiser des déménagements et d'éventuelles créations de places en fonction de ces contraintes. ●

PROPOS RECUEILLIS PAR M. N.