

# Pour vivre les lieux

## *L'architecture*

### *au service du projet d'établissement\**

Dans certaines structures sociales et médico-sociales, le regard porté « aux murs » et plus généralement aux lieux où se déroule la vie semble parfois relégué au second plan face aux problèmes du quotidien. Une certaine distorsion peut apparaître entre les conceptions spatiales, parfois figées depuis l'époque de la construction et les projets d'établissements en permanentes évolutions.

Faut-il y voir les effets de la déjà longue histoire du travail social et des modes spécifiques de prises en charge ou, plus simplement, une capacité à tirer parti de l'espace existant pour répondre à un besoin immédiat ? Serait-ce dû à la nécessité de répondre à l'urgence d'effectuer des travaux, des mises en conformité dans un cadre budgétaire serré ? À un manque d'expérience et de savoir faire dans ce domaine, ou encore à une difficulté à échanger sur le terrain de l'espace ? Les acteurs de la construction se présentant alors comme peu aptes à échanger avec les professionnels du secteur ?

Les raisons sont très probablement multi-factorielles mais, ces questions soulèvent celles des contraintes inhérentes au secteur et au mode opératoire à adopter pour la réalisation des projets d'architecture.

Les échanges d'expériences entre les associations du secteur restent réduits dans leurs réflexions sur la prescription de lieux de vie, les écrits sont encore peu nombreux sur l'architecture des établissements sociaux et médico-sociaux, la formation sur ce sujet s'avère particulièrement limitée, l'évaluation après « mise en service » des projets d'architecture quasi inexistante. *A contrario*, les réflexions sur la prise en charge des usagers font l'objet de communications, d'écrits, de formations et de conseils.

---

\* Cette thématique fait l'objet d'une formation ANDESI : « Concevoir le projet architectural de l'institution », (programme détaillé à la fin de l'article).

**Olivier Le Loët,**  
**Architecte DPLG-Programmist**

**Gilles Teissonnières**  
**Ethnologue, Responsable de formation à l'ANDESI**

Pour autant, le secteur a vécu des évolutions considérables ces dernières décennies, passant d'un concept collectif à un concept pavillonnaire, visant une intégration urbaine, après avoir investi des propriétés particulières isolées. Le tissu bâti du secteur social et médico-social, qui maille aujourd'hui notre territoire, est fait de cette histoire, de ces évolutions, de ces rapprochements et de ces éloignements.

Aujourd'hui les évolutions réglementaires, les mouvances architecturales et les normes techniques de toutes sortes, ont tendance à « formater » et « techniciser » les nouvelles constructions, souvent au détriment de l'usage, offrant parfois pour réponse à une commande de lieu de vie, une simple partition d'une forme architecturale établie à partir d'autres critères.

Ceci étant, la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances a affirmé les principes forts que sont l'accessibilité et la compensation pour les personnes en situation de handicap. Pour les établissements sociaux et médico-sociaux, cela signifie une nécessaire mise en conformité qui réponde au projet de vie et de soins des structures, ainsi qu'aux besoins des usagers en leur assurant notamment la possibilité d'un espace consacré au « bien vivre chez soi ».

---

## **I - LA LOI, PREMIER PAS VERS UNE ÉGALITÉ DES DROITS ET DES CHANCES ET VERS UNE CONCEPTION PLUS CITOYENNE DE LA VILLE, DES ESPACES EXTÉRIEURS ET DU BÂTI**

---

En mettant l'utilisateur au centre de la réflexion dans les missions de conseil à la maîtrise d'ouvrage, fondement même d'une démarche de programmation architecturale, le programmiste, l'ethnologue, le sociologue..., par le travail itératif qu'ils mènent avec les usagers et les utilisateurs, ont dans une certaine mesure, toujours œuvré dans l'esprit de la loi de 2005, tout du moins dans le cadre des projets d'établissements sociaux et médicaux-sociaux.

La préoccupation de l'accessibilité des Personnes à Mobilité Réduite [PMR] fait son chemin, c'est certain, notamment dans le secteur que nous évoquons. Antérieurement, la simple question de l'accessibilité des PMR, parfois au même titre que les exigences de sécurité incendie et de multiples normes astreignantes à respecter, était perçue comme une contrainte supplémentaire que l'on peinait à intégrer au stade premier de la conception ; ceci expliquant probablement, pour partie, les réponses maladroites du passé, maladresses voire erreurs non amendables, encore présentes aujourd'hui à travers certaines réalisations. La parution du texte de loi et des décrets d'application et annexes ont constitué, dans certaines agences d'architecture, une remise en question de l'approche de conception, parfois des pratiques comme des habitudes, dans « l'acte de création architecturale ».

Malheureusement, dans les faits, la tendance est encore souvent d'offrir une réponse purement technique à ce qui devrait s'ancrer dans les esprits comme une préoccupation citoyenne ou, au-delà, s'intégrer dans une véritable compréhension de ce qui est à l'origine même de cette loi, et plus encore de comprendre les difficultés et les souffrances que vivent les personnes handicapées ou fragilisées quel que soit leur type de handicap.

**“Dans les faits, la tendance est encore souvent d’offrir une réponse purement technique susceptible de contrarier fortement la qualité du projet”**

L'installation d'un élévateur dans un projet neuf pour rattraper quelques marches qui au demeurant pouvaient être évitées, répond à la loi. Pour autant, il distingue le parcours de la personne en fauteuil du parcours des autres usagers et incite parfois, certains jeunes handicapés physiques se déplaçant sans fauteuil à préférer le risque d'une descente d'un escalier, par refus de pratiquer ce dispositif perçu comme discriminant. Pas

plus qu'une certification ISO ne garantit une totale qualité de service, un texte de loi ne saurait suffire à garantir un projet de qualité. Il donne un cadre indispensable mais il nous semble qu'il doit être associé à un temps et à une approche d'écoute, de concertation, de compréhension de ce qu'est tel ou tel handicap pour identifier et construire les justes réponses.

De la même manière, les dispositions liées à la sécurité incendie dans tous les Établissements Recevant du Public [ERP] imposent des compartimentages, des enclousonnements dans l'objectif d'assurer la sécurité des personnes ; il n'en reste pas moins qu'intégrées dans la conception au stade des plans d'exécution, les réponses techniques s'avèrent contrarier fortement la qualité du projet, conduisant parfois les murs à être en total décalage avec le projet d'établissement, le projet de vie, le projet de soins autour desquels on a projeté ces mêmes murs. Il ne faudrait pas que la loi de 2005 provoque ce type d'effets secondaires.

Pourtant, dans le cadre d'une étude récente sur la réhabilitation et l'extension d'un petit hôpital à vocation gériatrique associant des lits d'EHPAD<sup>1</sup>, des lits de Médecine, des lits de Soins de Suite et de Réadaptations [SSR], des lits de Soins de Longue Durée [USLD],... le diagnostic accessibilité réalisé en amont dressait un constat juridiquement irréprochable mais surprenant au demeurant sur un point : les 90 lits d'EHPAD étant intégrés dans un établissement comportant un certain nombre de lits relevant du secteur sanitaire, le classement de l'établissement retenu de longue date au regard de la sécurité incendie était celui de type U. Les exigences d'accessibilité et les mises en conformité émises dans le rapport, établies sur la base de ce classement s'en trouvaient considérablement moindres que s'il s'était agi d'un projet d'EHPAD disjoint physiquement. En effet, les normes relatives aux EHPAD [classé en type J] imposent de concevoir la totalité des chambres pour permettre l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite, ce qui n'est pas le cas pour les établissements de type U.

1. Établissement Hébergeant des Personnes Âgées Dépendantes.

Au-delà de ce que définit un texte de loi, il nous semble y avoir nécessité pour tous les acteurs de la construction **de se poser et de se reposer une question simple**, à chaque stade de la réflexion, de la conception, puis de l'exécution : ***Pour qui construit-on ?***

Mais un autre point d'importance nous paraît à ne pas négliger dans une réflexion préalable à un projet de construction ou de réhabilitation : « **Comment va-t-on faire vivre** [et non uniquement soigner] **les occupants, dans l'établissement** ; dans des espaces que l'on tente de définir de plus en plus depuis l'angle de vue de la législation ? »

Le décret du 7 avril 2006<sup>2</sup>, qui accompagne la réforme de 2002<sup>3</sup>, a introduit de son côté la possibilité de passer, pour les gestionnaires d'établissements, des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM). Cette disposition provoque du changement dans les établissements et, dans un certain nombre de cas, induit une « ré-interrogation » de certains aménagements, plus globalement des bâtiments, voire des implantations géographiques.

Ces différents textes se conjuguent en faveur d'un engagement des établissements, des associations, des groupements, dans une réflexion sur l'espace de l'institution. Ces textes peuvent être vécus comme particulièrement complexes et déstabilisant pour un gestionnaire. Au lieu d'être perçu comme une contrainte, cette question de l'adaptation de l'espace

**“Cette question de l'adaptation de l'espace constitue une opportunité extraordinaire pour repenser le projet d'établissement”**

peut constituer au contraire une opportunité extraordinaire de donner la parole aux équipes et aux usagers, de repenser le projet de l'établissement et de mettre en questionnement les pratiques, les organisations humaines depuis cette clef d'entrée, architecture et projet d'établissement étant intimement liés. Surtout, fort d'un certain nombre de retours d'expériences, il nous semble qu'il n'y a pas lieu d'opposer pour autant la réglementation et l'usage. Une réflexion programmatique échafaudée pierre par pierre à partir de la question de l'usager par exemple, dans l'objectif de maintenir l'autonomie d'un résident, de favoriser une inscription sociale, de lui offrir une place et des repères dans le dispositif ... ne rencontre pas de réels freins au moment d'y intégrer la majorité des textes réglementaires qui cadrent la construction. Par contre, amorcer une réflexion à partir des exigences normatives, croisées avec les contraintes d'un bâti existant, sans interrogation des pratiques et de l'affectation des surfaces, aboutit à des résultats souvent pauvres et en décalage avec la destination même de l'établissement.

2. Décret n°2006-422 du 7 avril 2006 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil et modifiant le code de l'action sociale et des familles.

3. Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

## L'organisation des acteurs et la mise en place d'une procédure de construction

La question du lien entre la vie d'une institution et les lieux où cette vie se déroule n'est pas nouvelle. Si nous remontons jusqu'au Moyen-Âge, les institutions ont toujours été le reflet de l'idéologie du moment. Elles étaient établies en fonction des représentations qui pesaient sur les populations relevant de modes de prise en charge spécifiques<sup>4</sup>. À l'extrême, ces dernières furent considérées comme pouvant porter atteinte à l'ordre public et comme susceptibles de créer un désordre social. Cette représentation conditionnait des politiques répressives qui trouvaient leur traduction dans la conception architecturale des établissements qui accueillaient ces populations. La politique du *Grand Enfermement* et la mise en place des *Hôpitaux Généraux* (*Hôpitaux des Pauvres Enfermez*) au XVII<sup>ème</sup> siècle ou celle des *Workhouse* conçues sur le modèle du panoptique de Jeremy Bentham<sup>5</sup> constituent des modèles du genre. En cela, certaines institutions au XX<sup>ème</sup> siècle ont hérité de ce passé qui a parfois continué à les animer insidieusement.

Aujourd'hui, si nous n'en sommes plus là, la question de ce lien demeure. Elle figure en arrière plan et doit faire avec la complexité du maillage réglementaire et à la multiplicité des intervenants dans l'acte de construire. Le décret du 28 février 1973<sup>6</sup>, relatif à la réforme des marchés publics d'ingénierie et d'architecture, structure la procédure de l'acte de construire en imposant aux Maîtres d'Ouvrages publics<sup>7</sup> de préciser le programme de toutes opérations d'investissements avant d'engager le projet. Cette disposition, accompagnée dans le secteur public de l'obligation d'organiser des concours d'architecture, a progressivement fait émerger une mission d'accompagnement des Maîtres d'Ouvrages, dénommée « Programmation architecturale ». Cette démarche, associée à la mise en place d'un « process de conception », n'a que peu d'échos dans le secteur associatif, non concerné par ce texte de loi, lors des constructions d'établissements médico-sociaux. Elle offre pourtant l'intérêt de proposer une méthode éprouvée, avec l'objectif de garantir la qualité et la cohérence des constructions. Elle s'appuie sur des retours d'expériences et sur la mise en place d'un dialogue avec les utilisateurs et les usagers pour définir « l'outil pédagogique ou thérapeutique » que représente l'espace.

4. Cf. Geremek, Bronislaw, 1997.

5. Cf. Bentham, Jeremy, 2002 et Foucault, M., 1975.

6. Le décret du 28 février 1973 stipule : « *Il est essentiel que les Maîtres d'Ouvrage consacrent le plus grand soin à l'élaboration en temps voulu du programme de toute opération d'investissement. Des programmes imprécis, voire inexistant, ou modifiés au cours de la réalisation des ouvrages sont générateurs de désordre, d'improvisation et de dépassement de crédit.* »

7. Le Maître d'Ouvrage est la personne morale qui passe la commande de l'ouvrage à exécuter. Il fixe les objectifs, l'enveloppe budgétaire et les délais de l'opération. Le Maître d'Œuvre est la personne physique ou morale qui conçoit l'ouvrage (architectes, bureaux d'études...), conformément au cahier des charges arrêté par le Maître d'Ouvrage.

## L'espace comme lieu de relation et territoire de notre identité

La dimension spatiale possède en effet des qualités importantes. L'anthropologie montre combien est central le rapport entretenu entre l'espace dans sa matérialité et l'univers culturel, social dans lequel il prend place<sup>8</sup>. Qu'il s'agisse de l'espace public, ou à plus forte raison de l'espace habité, domestique, le lien qui les unit est indubitable. Si elles répondent à des logiques variables d'un contexte culturel à un autre, l'organisation du logement, la configuration et la distribution des pièces au sein de celui-ci ont toujours une signification, produisent incontestablement des effets. Entendu dans sa dimension singulière, cet espace personnel a des effets structurants pour l'individu lorsqu'il se l'approprie.

Quand elle ne l'inscrit pas directement dans ces pratiques<sup>9</sup>, la psychanalyse s'interroge sur les résonnances existantes entre espace psychique et espace tangible. Elle montre notamment que l'organisation des dispositifs institutionnels matériels produit des effets sur les modes de fonctionnement de ces institutions et sur les individus qui y gravitent. René Roussillon a par exemple montré la valeur et les incidences des espaces interstitiels, ces « *lieux communs à tous tels que les lieux de passage (couloirs, seuils des portes de bureau, cour, bureau de la secrétaire) dans lesquels il peut arriver de s'attarder, de rencontrer des gens* »<sup>10</sup>. Il s'y passe toujours quelque chose et ce qui y est déposé peut être soit « en latence » et potentiellement repris ultérieurement, soit être mis en « dépôt » ou finir en « crypte ». La notion de passage n'est à ce titre pas anodine. Elle suppose l'idée de transition d'un lieu à un autre et l'on sait que cette transition est parfois constitutive de changements d'état, de statut. Arnold Van Gennep dans son travail sur les rites de passage<sup>11</sup> a révélé à ce sujet l'importance de ces passages, des seuils et de leurs effets symboliques et réels sur les individus.

Plus prosaïquement, préciser clairement ce que l'on attend d'une construction avant d'engager la phase de conception est essentiel. Dans le cas d'établissements d'hébergements pour personnes fragilisées et dans la mesure où il s'agit de concevoir un domicile pour chacun, l'expression de cette attente nécessite une attention particulière.

À travers l'espace, on pose un cadre au « relationnel ». On permet ou interdit, on favorise ou suggère des relations, des rencontres, des actions... Un couloir trop long à parcourir pour un résident d'EHPAD<sup>12</sup> peut induire un repli de celui-ci dans sa chambre qui, plus qu'un simple local équipé, constitue au demeurant l'espace d'intimité, la partie privée de son domicile, le support d'expressions de son identité.

8. Voir entre autres, Marion Ségaud pour une analyse anthropologique de l'espace.

9. Cf. notamment à l'Ecole expérimentale de Bonneuil-sur-Marne ; La Maison Verte ou la clinique de psychothérapie institutionnelle La Chesnaie.

10. Roussillon, René, 1988.

11. Van Gennep, Arnold, 1981 (1909).

12. Établissement Hébergeant des Personnes Âgées Dépendantes.

Cette disposition le place en situation d'attente du passage du personnel qui, de fait, par la conception des lieux, progressera selon la numérotation des chambres et la « marche en avant » du chariot. L'espace offre alors involontairement à son occupant, « un long temps pour cogiter », « effet secondaire » de la conception, qui va bien au-delà des aspects fonctionnels et de la définition métrique de la commande architecturale.

Au regard d'une dépendance, et alors que le bâtiment lui est prioritairement destiné, une telle conception spatiale génère un quotidien sur lequel l'utilisateur perd toute emprise. Elle le met, indirectement, en situation de passivité, parfois d'ennui, voire d'isolement.

**“À l’extrême,  
une perte de maîtrise sur  
l’environnement conjuguée  
à l’absence de réflexion  
sur les dispositifs spatiaux  
peut déboucher sur  
une institution aliénante”**

La structuration de l'espace institutionnel répond ainsi à des logiques d'organisation pragmatique et fonctionnelle qui produisent en retour des effets symboliques aussi bien que réels. Les espaces demandent donc à être pensés en amont de tout projet de construction ou de réhabilitation dans le respect de la dichotomie privé/public comme de la relation intérieur/extérieur. Sur ce point, le résident d'un centre de soins explique :

*« Les espaces extérieurs, on en a besoin. L'intérieur offre plus de murs pleins que d'ouverture et de perspectives. Je ne suis pas bien face à un mur. »*

Dans ce sens, le prolongement de l'espace sur l'extérieur, la qualité et la diversité des vues et des orientations, les variantes de plans, les possibilités de diversifier les aménagements intérieurs... sont autant de composantes qui contribuent à la qualité de vie de l'habitant et à une appropriation sereine de l'espace.

L'homme entretient donc un rapport intime avec l'espace, les aménagements et dispositions qu'il comporte. Si le manque de fonctionnalité ou de réflexion ergonomique peuvent rendre certains aménagements impropres à leurs destinations, l'aseptisation des espaces et des ambiances, parfois l'automatisation excessive (éclairage par détecteur de présence, régulation thermique centralisée...), peuvent engendrer une sensation de perte de rapport à l'objet et soustraire le résident d'actions qui font sens dans son quotidien.

À l'extrême, cette perte de maîtrise sur l'environnement conjuguée à l'absence de réflexion sur les dispositifs spatiaux peut déboucher sur une institution aliénante. À partir d'une étude connue portant sur un hôpital psychiatrique, Erwin Goffman<sup>13</sup> a montré en quoi un établissement pouvait prendre la forme d'une « institution totale » et décrypté les effets du régime imposé sur l'identité des pensionnaires.

Ce type d'institution qu'Erving Goffman définit comme un « lieu de résidence et de travail où un grand nombre d'individus, placés dans la même situation, coupés du monde extérieur pour une période relativement longue, mènent ensemble une

13. Goffman, Erving, 1968.

*vie recluse dont les modalités sont explicitement et minutieusement réglées* »<sup>14</sup>, s'apparente à un lieu plus coercitif que socialisant ou thérapeutique qui, loin de soigner le malade, le renvoie avant tout à un statut d'assisté et d'individu a-normé.

On remarquera à ce titre que l'asile de nuit, structure d'hébergement d'urgence s'adressant aux personnes sans domicile fixe et ainsi dénommé jusqu'à un passé relativement récent, constitue le paradigme du lieu spécialisé dans le « gardiennage » des pauvres et l'assujettissement des corps. Cette hétérotopie particulière peut ainsi être rapprochée des institutions disciplinaires décrites par Michel Foucault<sup>15</sup>.

Dans la situation paroxystique de l'institution totale, des phénomènes de « vie souterraine » peuvent apparaître, qui permettent aux résidants (et parfois au personnel) de se dégager de l'emprise institutionnelle. Ils se traduisent alors par des actes qui contournent les règles et/ou qui s'inscrivent dans des lieux « interstitiels » comme les « planques », les « niches »... et qui permettent de « supporter » un milieu vécu comme coercitif et/ou aliénant.

### **La nécessité d'une démarche concertée pour penser des « Lieux à vivre »**

Souvent, l'acte crucial et fondateur qu'est le « projet d'architecture d'un établissement » continue à s'élaborer dans un dialogue fermé, limitant le champ d'investigation. Il est parfois mené par des personnes qui n'habiteront pas la structure et qui pensent savoir ce qui sera adapté pour les occupants. C'est pourtant au stade du plan, et en amont, au stade de la commande, que l'on pose, par anticipation, l'organisation et la vie des résidants ou usagers de l'espace, en « coulant dans le béton » le cadre de leur quotidien et le paysage architectural intérieur et extérieur, pour des générations.

**“L'espace ne peut se limiter à un cumul de fonctionnalités”**

Ce n'est pas « gratuit » l'espace. C'est un milieu où s'inscrit la mise en place du projet et de l'action des équipes éducatives et de soins... La vie et ses instants s'y inscrivent de la même manière dans une proposition « d'habiter », qui se doit d'offrir des « possibles », des « territoires à investir », sans imposer, et réunir tous les ingrédients qui favorisent l'investissement, la stimulation et la personnalisation des locaux. L'espace ne peut se limiter à la fonction ou à un cumul de fonctionnalités, sauf à concevoir des chambres comme simples lieux de sommeil, une salle à manger comme un espace de consommation, une cuisine comme un laboratoire...

Si un établissement ne peut donc être une juxtaposition d'espaces réduits à leur fonction, il se doit d'offrir à ses habitants, des territoires différenciés et gradués

14. *Ibid.*, p. 41.

15. Foucault, M., 1975.

dans l'échelle des rencontres, des parcours suscitant le mouvement, des chemins de traverse, des espaces informels, sortes de terrains en jachère, de portions d'espaces indécidés, de « Tiers paysage »<sup>16</sup> délaissés à investir à l'envie.

Dans cette logique, on ne peut oublier que les espaces ont une couleur, une lumière, une sonorité, une sensibilité, qu'ils sont le lieu de nos perceptions, de nos émotions et de nos pensées. Nous parlons ici d'ambiance architecturale qui correspond à « *l'ensemble des phénomènes physiques qui participent à la perception sensible de l'environnement construit et au confort de l'utilisateur* » et qui suscite à ce titre des recherches pluridisciplinaires regroupant les champs de l'architecture, de l'urbanisme et des sciences sociales<sup>17</sup>.

La couleur par exemple constitue en tant que telle une dimension importante car elle joue sur un ensemble de symboles et de conventions qui produisent des effets en retour. Michel Pastoureau<sup>18</sup>, spécialiste notamment de la symbolique des couleurs, pense que leurs significations « *conditionnent nos comportements et notre manière de penser* ». Leur choix est donc susceptible de déterminer des modifications substantielles sur les plans émotionnel et relationnel.

Les espaces possèdent ainsi des vertus cénesthésiques. Des résidents d'établissements sanitaires ou médicaux-sociaux en témoignent. L'un d'eux dit : « *La conception de l'hôpital ne ménage pas l'intimité dont a besoin le malade* » ; un autre considère que « *Les couloirs comme les chambres sont impersonnels. C'est une succession d'espaces monotones qui n'incite pas à combattre sa maladie [...]* » celui-ci explique qu'à « *l'hôpital, tout est droit, techniquement organisé ; on doit se plier au «règlement» qu'impose la conception de l'espace, chaque espace étant précisément associé à une fonction* ».

À l'inverse, d'autres réflexions font état d'impressions positives et de mécanismes d'appropriations : « *Une fois passé la porte, on s'y sent bien* » ; « *Cette institution, de par sa configuration, m'est apparue comme notre maison à nous les patients [...] on n'a aucune sensation de surveillance. La configuration des locaux véhicule un sentiment de liberté* » ; « *Je m'y sens protégé. C'est un lieu que je qualifierais volontiers de familial* ».

Dans le cadre d'une programmation d'un projet de reconstruction d'une maison de retraite, d'autres résidents s'expriment lors d'un atelier organisé par l'animateur de l'établissement. L'un d'eux rapporte : « *Dans ma dernière maison, j'aimerais être reconnu comme un être à part entière, pas comme un handicapé, pas comme une charge* ». Un autre dit : « *Ah ! Au fait messieurs les architectes ! Je ne veux pas vivre dans une prison ni un mouvoir. J'aime la vie, moi ; je n'aime pas me sentir prisonnier de quoi que ce soit* ».

16. Clément, Gilles, 2004.

17. Voir à ce sujet entre autres, les travaux du Centre de Recherche sur l'Espace Sonore et l'Environnement Urbain - CRESSON - ou de l'Institut de l'urbain et des territoires - INTER ; ex-IREC.

18. Voir notamment Pastoureau, Michel, 1992.

Plus loin, dans une autre maison de retraite, deux résidants s'expriment sur le chantier de reconstruction qui s'engage et qu'ils prévoient « d'habiter » prochainement : « *Il faut faire construire un mur entre l'hôpital et nous mais abattre celui qui nous sépare de la ville* » [...] « *On veut une adresse avec un numéro de rue et une boîte aux lettres - pas de nom de pavillon. C'est notre nouveau domicile que l'on construit et non un hôtel trois étoiles pour grabataires* »

On ne peut passer sous silence ces expressions d'usagers qui constituent le fondement du travail de programmation, la matière pour échafauder un projet. On ne peut négliger qu'un changement d'espace associé à des paramètres acoustiques, visuels et olfactifs est concomitant d'une proposition de changement de la pensée. On se doit de garder à l'esprit, dans tout travail de construction collective d'un nouvel établissement que c'est avant tout, un espace d'existence que l'équipe, l'architecte et les différents acteurs du projet ont à élaborer et à soumettre à la réception du chantier au verdict de l'usage.

Dans un récent ouvrage, Colette Eynard et Didier Salon<sup>19</sup> posent la question : « *À quelles conditions une institution d'hébergement peut-elle devenir un espace habitable ? Ceux qui y vivent seraient-ils condamnés à finir leurs jours dans le lieu de travail du personnel ?* » Sur un simple espace, les auteurs écrivent : « *Le hall est de cette nature équivoque où les résidants font signe de leur présence en même temps qu'ils font un signal qui balise un passage obligé [...] La proximité de l'accueil et des bureaux administratifs en fait la scène renouvelée des entrées et des sorties, de ceux qu'on connaît ou non, du personnel ou des visiteurs, attendus ou non. À ce poste d'observation privilégiée sur les liens de l'établissement avec le vaste monde, on peut être spectateur sans être acteur, visible sans être impliqué, présent sans pouvoir être ignoré* ».

Dans un entretien avec Pépito Bombin, architecte et éducateur, Jean Oury<sup>20</sup> s'exprime sur la question de l'espace et de l'institution : « *Il est primordial de donner du sens à l'espace ; il n'y a de sens dans la vie que s'il y a mouvement [...] Ce qui compte, c'est ce qu'il y a entre les bâtiments, entre les pièces* ».

## **L'importance d'engager une réflexion approfondie**

### **« avant tout trait de crayon »**

L'expérience tend à prouver que les projets architecturaux réussis et pérennes se fondent sur la qualité du dialogue entre le Maître d'Ouvrage, l'architecte, les utilisateurs et les usagers, en amont du projet, lors des études de programmation et durant chacune des phases importantes de la conception.

---

19. Eynard, Colette, Salon, Didier, 2009.

20. Bombin, Pépito, Oury, Jean, 1995.

À l'inverse, bien des échecs sont le résultat de l'insuffisance de dialogue et de méthode, d'un passage trop rapide au langage graphique. Un plan finalisé reste toujours difficile à amender. Faire des modifications de fonds au stade du chantier est quasiment impossible. Le plan est abscons pour beaucoup d'utilisateurs. Les perspectives et autres supports de communication, réalisés dans un second temps, n'illustrent que partiellement l'adaptation des espaces à leurs vocations d'espace à vivre. Or, c'est à ce stade qu'il faut se projeter dans le fonctionnement à venir.

**“Très souvent, les personnels et les résidants, qui entrent dans « leurs nouveaux murs », regrettent de ne pas avoir été porteurs de l'histoire de cette conception, alors vécue comme imposée”**

Très souvent, les personnels et les résidants, qui entrent dans « leurs nouveaux murs », regrettent de ne pas avoir été porteurs de l'histoire de cette conception, alors vécue comme imposée. On sait pourtant à ce sujet que la participation à un acte fondateur comme le fait de transmettre et entretenir la mémoire collective constituent des garants pour une appropriation de l'histoire institutionnelle et une adhésion à la logique qu'elle sous-tend.

Dans ce sens, il est simple et sans doute motivant de faire de cette opportunité participative, par une démarche itérative et concertée, un support à débat pour monter un projet, où les avis et réflexions des différents habitants sont partagés. Il ne faut pas tomber dans l'écueil inverse, qui consisterait à superposer les desideratas multiples au point de stériliser la conception. Il s'agit de recueillir le « bon matériau » pour alimenter le travail de conception, mais aussi de mesurer l'impact de chaque orientation retenue dans les débats, sur la vie du résidant et de l'équipe.

---

## II - DE L'INTÉRÊT D'UNE DÉMARCHE DE PROGRAMMATION

---

### **Le regroupement de deux Foyers d'hébergement :**

#### ***Histoire d'un projet échafaudé pas à pas***

Dans les pages qui suivent, nous racontons à travers deux volets choisis, un peu de l'histoire d'une programmation relative à la construction d'un Foyer, depuis les premières rencontres, jusqu'aux premières esquisses de projet d'architecture.

Comme pour toute réalisation, le projet de construction de ce dispositif d'hébergement et d'accompagnement pour 72 résidants, situé dans l'Ouest de la France, s'appuie en premier lieu sur un contexte. Dans le cas présent, il s'agissait de regrouper une quarantaine de résidants de Foyer occupationnel, logés depuis plus de trente ans dans des locaux vétustes de l'ancien hôpital local, en cohabitation avec des résidants de maison de retraite, avec une trentaine de résidants d'un Foyer d'hébergement voisin [travailleurs d'ESAT, en grande partie], implantés pour une vingtaine d'entre eux dans d'anciens studios de la Poste, tandis que les derniers résidaient dans des bâtiments disparates et hors normes.

Dans la présente étude, il s'est agi en premier lieu de réunir des représentants de l'équipe de chaque Foyer, chefs de service, travailleurs sociaux, psychologues se retrouvant donc « face à face » autour d'une table de réunions pour « confronter » les projets d'établissements que chacune des équipes avait élaborés, de parler de l'accompagnement qu'elle proposait, de discuter des projets individuels construits pour chacun des résidants, en fonction de son parcours, de ses envies, de son handicap, de son éventuelle dépendance.

Durant une dizaine de demi-journées, alors que l'ordre du jour de ces réunions était la programmation du nouveau Foyer, les participants ont débattus autour de leurs pratiques actuelles, des organisations mises en place, des besoins et attentes des résidants, sans parler espace ni surface. Ainsi, ces temps de rencontres hebdomadaires, associés à des visites d'établissements similaires, récemment édifiés, ont permis d'initier une dynamique de projet entre les membres des deux équipes réunies autour de la question du « comment vivre ensemble » concernant les résidants et à travers la question du « comment travailler ensemble » concernant les professionnels. D'autre part, ces temps ont permis au consultant d'identifier, à travers toute la matière produite lors de ces débats, ce qui pouvait faire sens et allait avoir une résonance dans la définition spatiale du projet.

Ainsi, probablement aussi parce qu'il était compris par la maîtrise d'ouvrage de la nécessité de laisser le débat s'installer, de nombreuses questions ont été abordées sans tabou lors des réunions du Groupe de projet, sans jamais être dans la dimension fonctionnelle ou métrique :

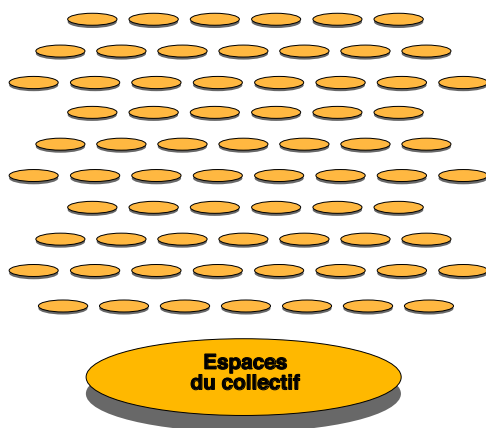
- ✓ Comment l'organisation spatiale peut-elle favoriser une inscription ou ré-inscription sociale pour les usagers ou habitants des lieux ? (Le chez soi comme référence identitaire) ;
- ✓ Quel concept spatial offrir en réponse à la notion de domicile, attendue par les résidants, plutôt que penser un grand logement institutionnel ? (Le domicile comme espace social) ;
- ✓ Sur quels aspects l'espace peut-il prévenir la fragilité des habitants de ce Foyer ?
- ✓ Comment faire en sorte d'ouvrir le Foyer à l'environnement, pour inviter le résidant à une vie sociale extérieure, tout en respectant l'intimité du domicile de chacun ?
- ✓ Comment concevoir un espace institutionnel qui satisfasse à la fois les attentes qualitatives des habitants et une approche plus technique qui garantisse la sécurité, la conformité et la fonctionnalité requise pour un bon fonctionnement de l'établissement ?
- ✓ Comment répondre à la nécessité d'offrir une place à la famille et aux visiteurs ?

**“Quel concept spatial offrir en réponse à la notion de domicile, plutôt que penser un grand logement institutionnel ?”**

- ✓ Quelles dispositions spatiales adopter pour stimuler l'activité, pour rassurer, ou rendre le résident acteur de son « chez lui » et favoriser l'appropriation et l'investissement des lieux ?
- ✓ Comment offrir à chacun, selon ses attentes, des temps de tranquillité, des temps d'échanges, l'accès à des espaces, privés, semi privés, semi collectifs, collectifs ? ....

### D'une idée préétablie d'un Foyer d'hébergement de 72 résidents à un concept d'Habitats jumelés de 2 x 12 résidents<sup>21</sup>

Un peu plus tard, lors d'une réunion, un schéma projeté à l'écran comportant 72 bulles représentant la nécessité d'une sphère privée pour chaque résident, associé à une grande bulle, représentant les espaces du collectif posait de façon provocatrice la question du « **Que veut-on faire de ce cadre bâti ?** » La réponse d'un collectif partagé à 72 tel qu'illustré dans ce schéma était-il envisageable au regard du projet de vie et des projets individuels tant travaillés par l'équipe et débattus lors des journées précédentes ? Quelles alternatives étaient envisageables et pourquoi ? Évidemment, il s'agissait d'aborder par ce biais la question de l'échelle du groupe et de ses graduations (six, dix, douze, vingt résidents, ...), la question des temps de rencontres, même informels, qu'il paraît opportun de proposer par l'espace entre



résidents. Parallèlement, il s'agissait également d'offrir pour chaque « habitant » la possibilité de s'extraire du collectif, de se créer son propre environnement social au delà du collectif auquel il est architecturalement rattaché.

L'établissement principal de type « ESAT - Foyer » disposait historiquement de diverses implantations sur la commune dans un rayon n'excédant pas 700 mètres du centre du village. Ainsi, l'ESAT se déployait sur deux sites distincts. Un lieu d'accueil de jour se situait à quelques rues, une cuisine centrale avec restaurant

était déjà en chantier sur un terrain à quelques minutes... L'histoire avait ainsi amorcé l'intégration des travailleurs de l'ESAT, comme des résidents des Foyers ayant une activité occupationnelle dans la cité, tantôt en voisinage d'une école maternelle, tantôt d'un lotissement...

Il apparaissait alors, pour le groupe de projet une certaine contradiction entre le cadre posé au départ qui posait le regroupement des deux dispositifs d'hébergement, se concrétisant par la construction d'un Foyer de 72 lits répondant aux normes, avec les débats longuement développés les mois précédents lors des réunions du groupe de projet.

21. Les documents illustrant ce projet nous ont été aimablement confiés par Didier Leborgne, architecte.

La lecture des implantations de l'établissement sur le fonds de plan de la commune et la dynamique posée au quotidien pour un certain nombre d'usagers, qui passaient d'un site à l'autre, rythmant ainsi leur journée au même titre que n'importe quel voisin du village, apparaissait comme étant le point fort à conforter. Le « schéma au 72 petites bulles » avait fait son effet. Il était clair qu'il sous-entendait trop de concentration même dans le cas de création d'unités distinctes de 18 ou 24 résidants se superposant ou se jouxtant, alors qu'il « *fallait aussi voir la vie ailleurs* », dans le mouvement, dans la possibilité d'aller rendre visite à un tiers, d'aller « en ville », de se rendre sur un autre site, pour une activité ou pour rendre une visite amicale à un tiers. « *Il n'y a de sens dans la vie que s'il y a mouvement* » disait Jean Oury.

Après analyse des moyens humains objectivement requis pour un Foyer, et en dehors de toute configuration spatiale, un scénario devait émerger. Il s'agissait d'oublier, pour partie, le terrain pressenti pour le projet initial et de se mettre en quête de deux autres terrains complémentaires afin de créer, non pas un ensemble bâti avec une adresse unique pour tous, mais trois ensembles bâtis ou « Hameaux » de 24 résidants organisés en deux Habitats de 12 résidants et d'un Pôle d'espaces de services et d'activités partagés, intercalé entre ces deux Habitats.

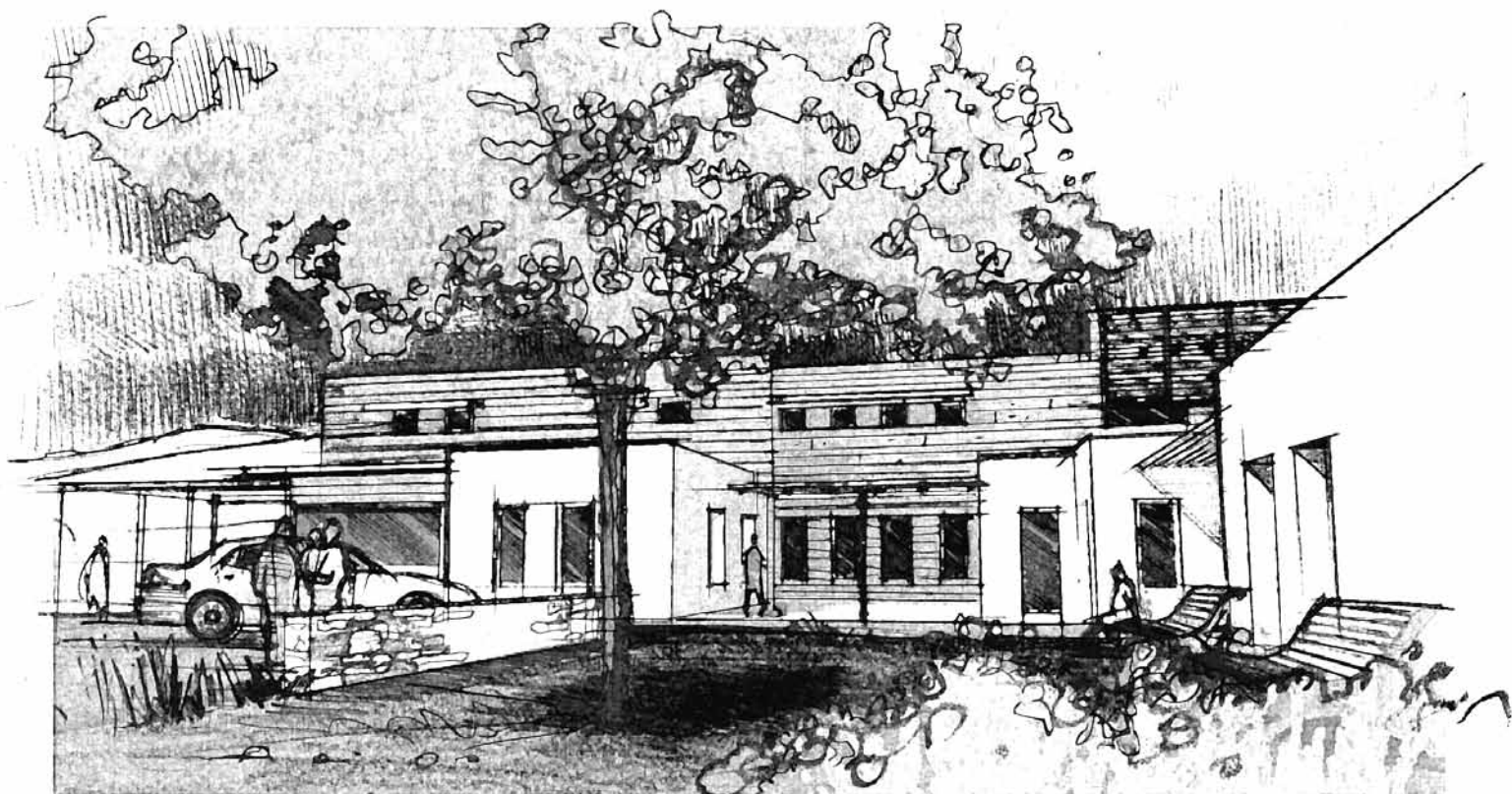
***“Il n'y a de sens  
dans la vie que  
s'il y a mouvement”***

**Jean Oury**

Diverses graduations dans l'échelle du groupe étaient ainsi proposées à l'utilisateur, une échelle de six au niveau de l'hébergement, les chambres étant organisées par six de part et d'autres d'un lieu de vie, une échelle de 12 au niveau des espaces de vie de l'Habitat, une échelle de 24 à l'échelle du site, l'espace d'activité commun situé à l'interface, permettant à un résidant de quitter son Habitat, pour « aller à la rencontre » d'un ami de l'Habitat voisin ou de le retrouver dans le territoire partagé que constituait notamment la salle d'activités commune. Cette organisation en Habitats jumelés affirmait la proposition d'une intégration dans le village.

Dans cette même idée de ne pas satisfaire à toutes les actions et activités du quotidien dans un même ensemble bâti ou sur un même site, le groupe de projet faisait le choix d'éclater sur les trois sites certains équipements ou ateliers ouverts à tous. Ainsi, les deux Habitats du site A, voisins de la cuisine centrale se voyaient adjoints sur leur terrain, en marge des Habitats, de divers ateliers dont un atelier cuisine. Le site B accueillait pour sa part, le long de la rue, une « Échoppe » ouverte également à tous les résidants du Foyer pour des activités corporelles et de relaxation, des temps autour du soin du corps,...

Site A



Didier Le Borgne Architecte

Site B



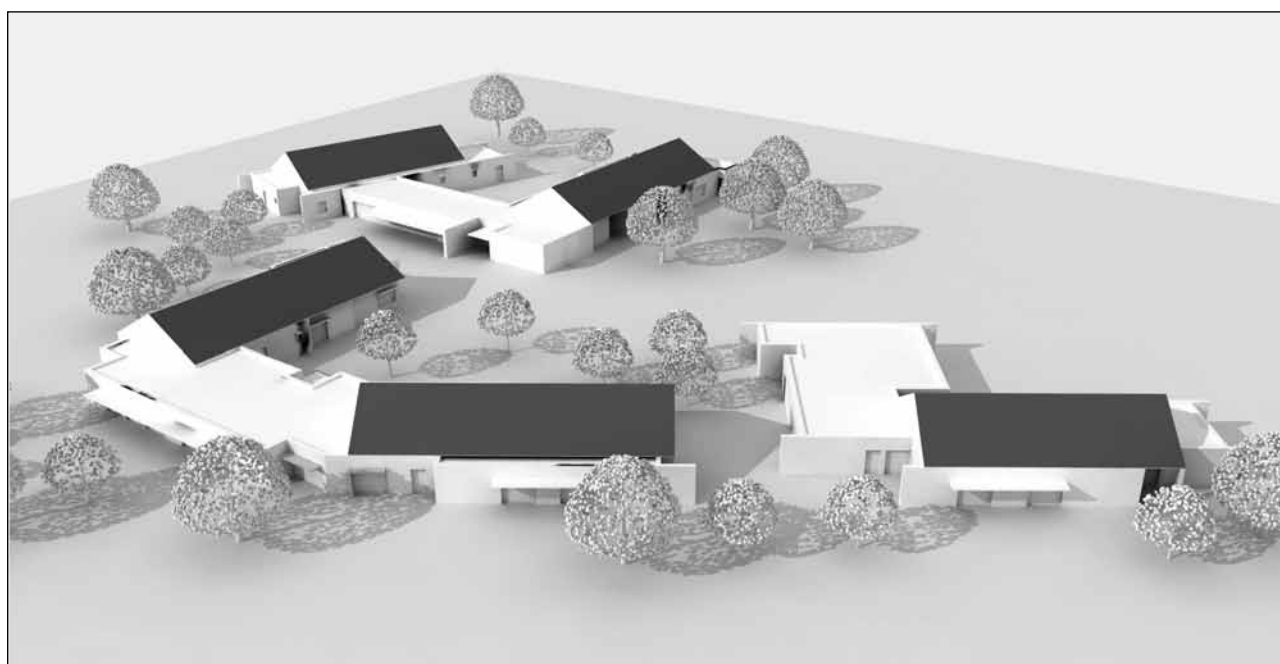
L'organisation d'un concours entre trois architectes pour la réalisation de ces trois programmes quasi similaires sur chacun des trois sites a permis d'avoir des propositions architecturales très diverses, compte tenu des terrains, de leur topographie..., de la sensibilité et du savoir faire des concepteurs. Les deux vues ci-dessous illustrent le vaste champ des « possibles » qu'un programme unique offre à la créativité de l'architecte. Dans ces deux projets, c'est le même programme d'Habitats qui est posé. Il en ressort, pour autant des propositions d'identités sociales, des relations à l'environnement très différentes. Le bâtiment de 72 lits répartis sur trois étages était loin...

Site A



Didier Le Borgne Architecte

Site B



## Du « modèle » de la chambre d'hospitalisation vers un domicile, espace privé du résidant

Dans le cadre des échanges du groupe de projet, un deuxième point paraissait nécessiter une réflexion approfondie et constituer un programme spécifique. Alors que les normes posent pour ce type d'établissement une surface de 20 m<sup>2</sup> pour les chambres des résidents, entrée, placards, salle d'eau compris, les échanges menés sur la nécessité d'offrir un domicile et une identité spatiale pour chacun rendaient inconcevable d'avoir, pour réponse à la question du domicile au sein des Habitats, un alignement de chambres « du type chambre d'hôpital ». Il s'agissait bien au contraire pour la conception de ce « chez soi » que celui-ci réponde à un certain nombre d'exigences qualitatives. Cet élément était d'autant plus important que sur la base de 20 m<sup>2</sup>, le plan type de la chambre d'hôpital, impropre à constituer un domicile, reste cependant fortement ancré dans les esprits comme dans les pratiques des agences d'architecture et qu'il est toujours difficile à détrôner.

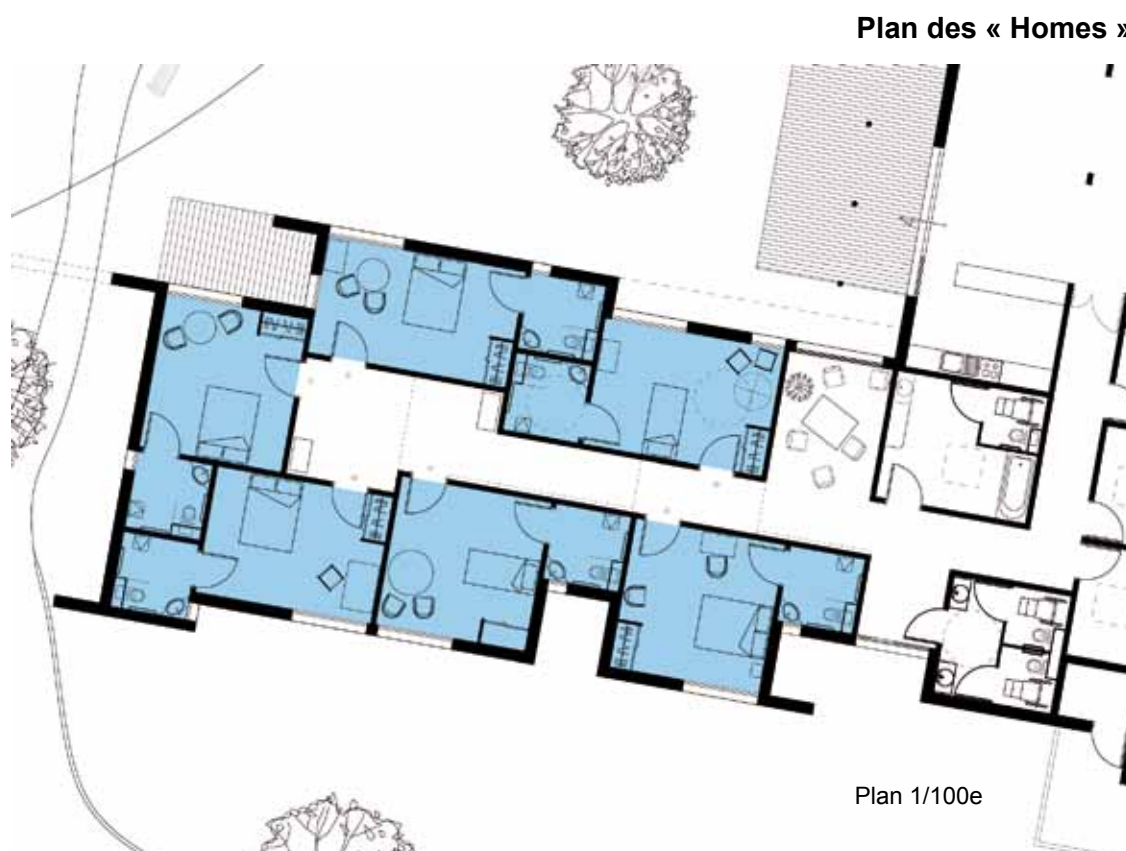
En ce sens, le programme de concours stipulait concernant la prescription de cet espace qu'il constituait **une commande à part entière**, faisant même de celle-ci un point spécifique dans la grille d'évaluation des projets.

La fiche synthétisée qui suit reprend pour partie cette commande spécifique en terme qualitatif, telle qu'elle était mentionnée au cahier des charges, indépendamment des spécifications techniques liées à l'espace et de divers schémas illustrant le concept et l'organisation des espaces de l'Habitat.

### La Chambre rebaptisée « Home » : une commande spécifique *(extrait du programme)*

| Organisation générale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Exigences particulières                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Le « Home » est le lieu d'intimité du résidant, son territoire privé. Alors que les membres de l'équipe peuvent aller et venir dans les espaces du collectif, ceux-ci ne peuvent entrer dans le Home, sans y être invité.</p> <p>Plus qu'une chambre d'un logement familial, c'est un « chez soi », une sorte de studio dont certaines fonctions (le coin kitchenette,...) seraient extraites. Comme dans tout domicile, l'habitant du lieu peut faire les aménagements qu'il souhaite, installer un coin bureau ou quelques fauteuils pour recevoir un ami, installer son lit en plusieurs points,...</p> <p>Cet espace de seulement 20 m<sup>2</sup> comporte une salle d'eau et un espace de vie définissant naturellement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• un espace salon ou bureau,</li> <li>• un espace sommeil, repéré comme plus intime.</li> </ul> <p>Bien qu'accessible aux personnes handicapées, il est souhaité que la réponse à la question de l'accessibilité ne s'exprime pas par des dispositions stigmatisantes.</p> | <p>Il convient pour concevoir ce « Home » d'intégrer diverses exigences :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• permettre des configurations d'aménagement diverses,</li> <li>• éloigner la porte d'entrée des chambres des flux du collectif,</li> <li>• permettre au résidant d'entrouvrir sa porte sans que le visiteur ne puisse voir son intérieur et notamment l'espace sommeil,</li> <li>• favoriser les discussions sur le pas de la porte et les échanges entre voisins,</li> <li>• pouvoir identifier sa chambre de l'extérieur par des différences dans le traitement des baies. Sans les systématiser, on peut envisager que certaines chambres disposent de baies ouvrant sur le jardin,</li> <li>• intégrer la donnée primordiale de la vue pour chacune des chambres,</li> <li>• ménager l'intimité de "l'habitant" des flux extérieurs,</li> <li>• offrir une part de diversité de plan pour ces domiciles qui n'ont aucune raison d'être identique,</li> <li>• ...</li> </ul> |

Afin d'insister davantage sur la nécessité pour les concepteurs d'avoir une attention particulière sur la conception de cet espace dénommé « Home », un zoom sur un groupement de quelques uns de ces « Homes » était demandé dans les planches de rendu. Le plan, de niveau esquisse, présenté ci-dessous, constitue une des réponses proposées par un des architectes invité à concourir. On y retrouve la majorité des exigences exprimées précédemment au stade du programme, la possibilité de diversifier les aménagements, l'abolition de cette image de chambre d'hospitalisation...



---

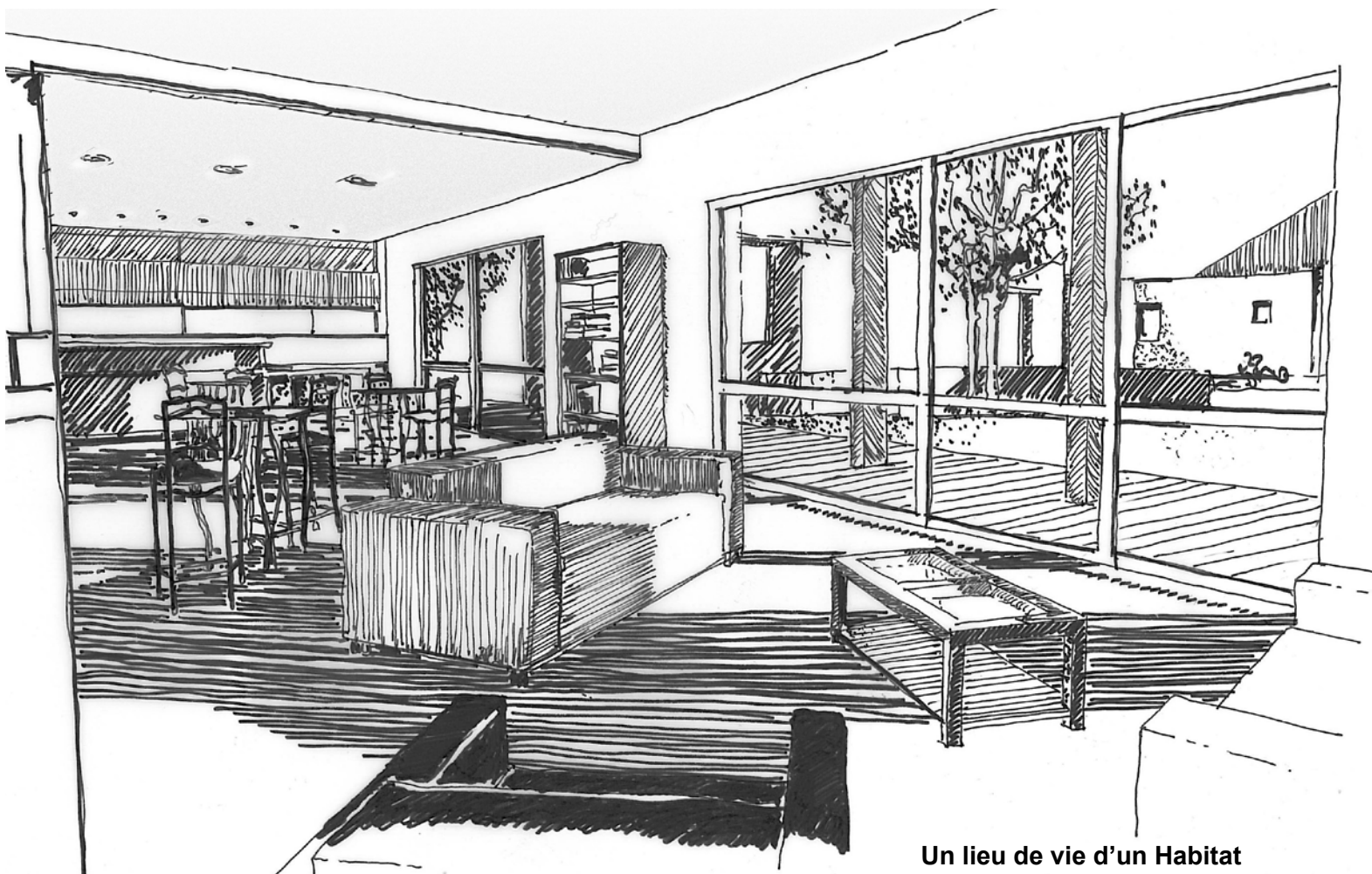
### III - CONCLUSION

---

À travers le récit de ce programme architectural, nous mesurons toute l'importance des processus de concertation et de co-construction dans le cadre de projets de réhabilitation ou de construction nouvelle.

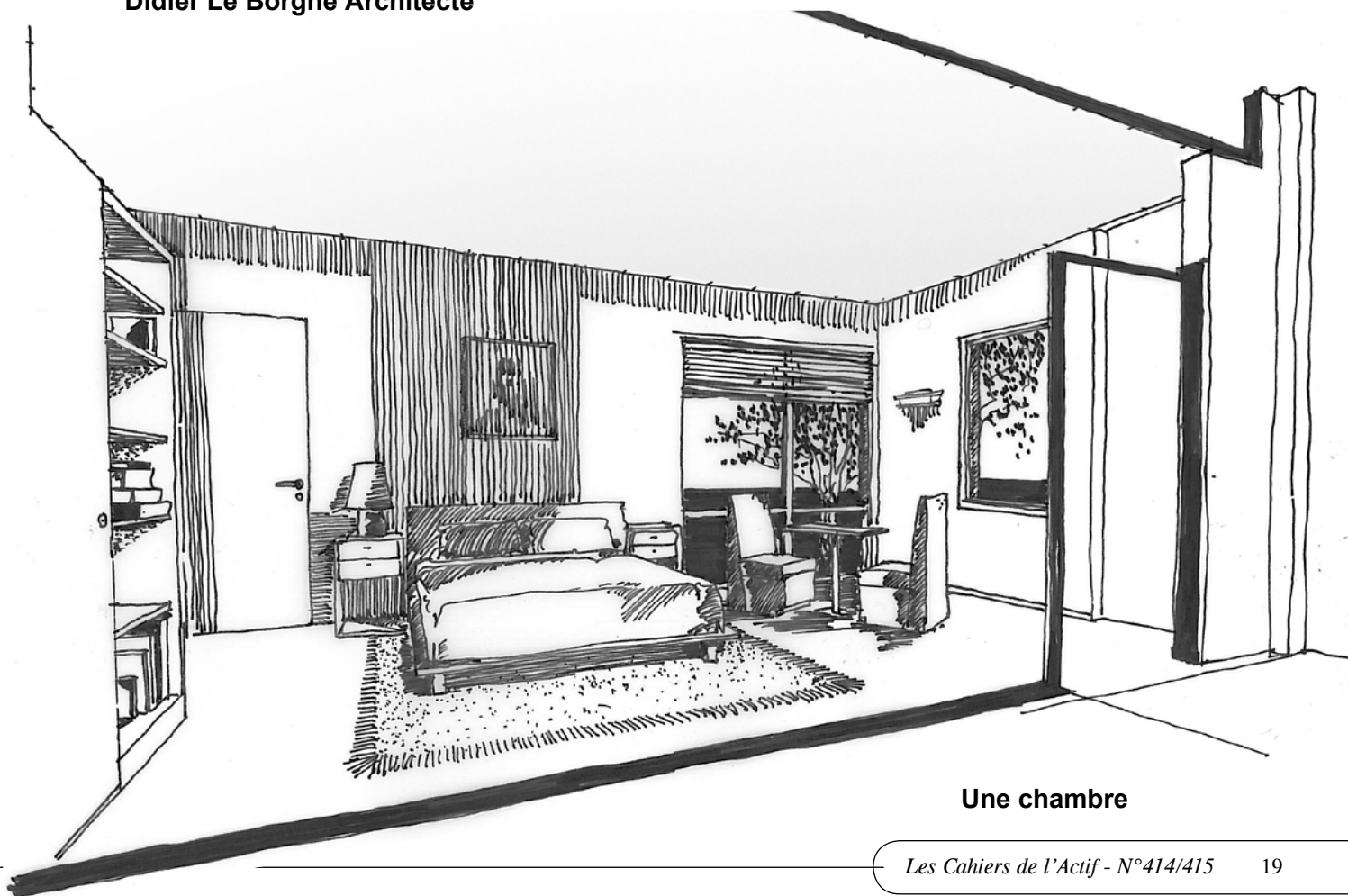
Cet article a tenté de montrer la valeur intrinsèque du bâti et les incidences des espaces tant sur les personnels des institutions que sur les usagers qui les pratiquent au quotidien.

La prise en considération de cette donnée, reconnue légalement, par les équipes dirigeantes des associations et des établissements ne peut que concourir à terme, à la mise en place d'une bientraitance institutionnelle profitable à l'ensemble des acteurs et à garantir la qualité et la cohérence des projets institutionnels.



Un lieu de vie d'un Habitat

Didier Le Borgne Architecte



Une chambre

**BIBLIOGRAPHIE**

- Bentham, Jeremy, *Le Panoptique*, Paris, Édition Mille et une nuits, 2002.
- Bombin, Pépito, Oury, Jean, « *Et si on parlait architecture... Entretiens* », Revue *EMPAN*, n° 18, juin 1995.
- Clément, Gilles, *Manifeste pour le Tiers paysage*, Sujet, 2004.
- Eynard, Colette, Salon, Didier, *Architecture et gérontologie - peut-on habiter une maison de retraite ?* Paris, L'Harmattan, 2009.
- Foucault, M., *Surveiller et punir, naissance de la prison*, Paris, Gallimard, 1975.
- Geremek, B., *La potence ou la pitié. L'Europe et les pauvres du Moyen-Âge à nos jours*, Paris, Gallimard, 1997.
- Goffman, E., *Asiles - Études sur la condition sociale des malades mentaux*, Paris, Ed. de Minuit, 1968.
- Pastoureau, M., *Dictionnaire des couleurs de notre temps*, Paris, Bonneton, 1992.
- Roussillon, René, « Espaces et pratiques institutionnelles. Le débarras et l'interstice » in Kaës, R. et al., *L'institution et les institutions*, Paris, Dunod, 1988.
- Ségaud, Marion, *Anthropologie de l'espace. Habiter, fonder, distribuer, transformer*, Paris, A. Colin, 2007.
- Van Gennep, Arnold, *Les rites de passage*, Nourry, Paris, 1909 (rééd. Picard, Paris, 1981).
- Edward T. Hall, *La Dimension cachée*, Le Seuil, 1971.

## Andesi Inter Gestion budgétaire et logistique

149 CONCEVOIR LE PROJET ARCHITECTURAL DE L'INSTITUTION  
Pour un espace au service du projet d'établissement

## PROBLEMATIQUE

La question du lien entre la vie d'une structure médico-sociale et les lieux où cette vie se déroule semble souvent reléguée en arrière plan. Pourtant, l'acte que fait l'architecte en dressant son plan n'est pas anodin. Celui que fait le Maître d'Ouvrage, en engageant l'opération sur ces mêmes choix conceptuels, pèse lourdement sur la vie des futurs occupants. Bien souvent ces actes sont réalisés sans concertation et sans dialogue avec les utilisateurs et les usagers. C'est pourtant au stade du plan, et en amont, au stade de la commande, que l'on pose, par anticipation, l'organisation et la vie des usagers, le cadre de leur quotidien. Ce n'est pas "gratuit" l'espace. C'est un milieu où s'inscrit la mise en place du projet et de l'action des équipes éducatives et de soins.

L'expérience tend à prouver que les projets architecturaux réussis et pérennes se fondent sur la qualité du dialogue entre le Maître d'Ouvrage, l'architecte, les utilisateurs et les usagers, en amont du projet, lors de la définition de la prescription et durant chacune des phases importantes de la conception.

Qu'il s'agisse de la construction d'une structure ou d'un projet de réhabilitation, il appartient aux équipes dirigeantes de mettre en place les démarches itératives et concertées avec l'ensemble des acteurs concernés afin d'articuler le projet architectural avec le projet de service.

## OBJECTIFS

- **Sensibiliser** les cadres de direction et les décideurs à la conception de l'espace et à son articulation avec le projet de service
- **Esquisser** les éléments méthodologiques pour penser les espaces de l'institution dans son environnement comme un "lieu de vie"
- **Connaître** les procédures de conception, les rôles des différents acteurs de la construction pour garantir la qualité et la cohérence des projets de constructions
- **Mesurer** l'opportunité qu'offre l'engagement dans une réflexion spatiale pour les équipes de direction et les gestionnaires

## CONTENUS

- Sensibilisation à l'approche du projet d'architecture, son lien avec le projet d'établissement et l'organisation des moyens
- Analyse de concepts d'établissements - Elaboration d'un support méthodologique pour appréhender un projet de restructuration ou de construction
- Réflexion sur la notion de domicile, la constitution d'un chez soi
- La prescription de l'espace de l'institution comme clef d'entrée pour la mise en place de groupements, de coopérations, une opportunité pour accompagner le changement
- Ateliers pratiques à partir de projets concrets et de travaux proposés par les participants



Le Rond-Point Européen, 63 bis, boulevard de Brandebourg,  
94200 Ivry-sur-Seine

Tél 01 46 71 71 71 - Fax 01 46 71 19 27

info@andesi.asso.fr - www.andesi.asso.fr