

HABITAT POUR SÉNIORS

Le Vieux Continent vieillit depuis plusieurs décennies. Un Européen sur cinq est aujourd'hui âgé de plus de 65 ans. Avec l'arrivée prochaine dans le grand âge des générations de babyboomers (nés entre 1945 et 1975), la proportion de personnes âgées augmentera encore considérablement. Si cet allongement de la vie se traduit par un nombre croissant de personnes dépendantes, le maintien à domicile, y compris pour le quatrième âge, est la situation largement la plus répandue. En France, à peine 6% des personnes âgées vont en maison de retraite (source Drees), souvent le plus tardivement possible, en y restant en moyenne deux à trois ans avant leur décès. Les établissements orientés vers la prise en charge de la dépendance – les Ehpad – sont infiniment plus nombreux que les établissements non médicalisés dotés de logements indépendants. Pour les premiers, les architectes déploient leur ingéniosité pour déjouer des cahiers des charges souvent proches de ceux des hôpitaux ; pour les seconds, ils s'inspirent fréquemment de l'hôtellerie. Une troisième voie apparaît aujourd'hui : l'habitat groupé dit « inclusif », qui, pour chaque opération, s'accompagne d'un projet de vie sociale.

DOSSIER

DE L'HÉBERGEMENT MÉDICALISÉ À DES LIEUX DE VIE APPROPRIABLES ET INSÉRÉS DANS LA VILLE

Simone de Beauvoir estimait que « le statut du vieillard n'est jamais conquis par lui mais lui est octroyé » (*Vieillesse*, 1970). La situation n'est pas près de s'inverser : la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement votée en 2015 a prévu de « poursuivre les efforts de médicalisation pour mieux prendre en compte la perte d'autonomie des personnes âgées accueillies ». Déjà, dans les années 1990, et selon sa longue tradition bureaucratique, la France a élaboré la grille Aggir (autonomie gérontologie groupe iso-ressources), qui classe les personnes âgées en six groupes selon leur degré de « perte d'autonomie », afin de déterminer leurs besoins d'assistance, leur maintien à domicile et le montant de leurs allocations. Ces six stades vont de la personne « encore autonome pour les actes essentiels de la vie courante » à celle « confinée au lit ou en fauteuil, dont les fonctions mentales sont gravement altérées et qui nécessite une présence indispensable et continue d'intervenants ». La gérontologue Colette Eynard voit dans ce classement l'expression de la suprématie de la sphère sociomédicale dans les établissements d'accueil et un raisonnement basé sur les déficits et non les capacités des personnes (p. 64).

Vision hospitalière

Avec l'accumulation des normes, combinée au principe de précaution inscrit dans la Constitution, la forte médicalisation des Ehpad met au défi les architectes de contrer la reproduction de l'espace hospitalier, « comme les linéaires de couloirs qui excluent la possibilité de circuler par l'extérieur pour aller d'une zone à l'autre », selon Fany Cérèse, architecte assistante à maîtrise d'ouvrage de tels programmes (p. 65). Paradoxalement, c'est au XIX^e siècle, au temps des hospices civils de vieillards, qu'une plus grande mobilité était offerte aux personnes âgées : un mouvement hygiéniste, inspiré par des sociétés de médecins prônant l'aérisme, préconisait la structure pavillonnaire en plusieurs corps de bâtiments reliés par

des galeries extérieures autour de cours. L'hospice de la Reconnaissance (François-Jacques Delannoy, arch.), réalisé en 1846 à Garches, dans les Hauts-de-Seine, en est l'une des premières applications.

Dans les Ehpad, l'organisation des chambres, calquée sur le modèle de l'hôpital, fait du lit l'espace principal. Dégagée d'obstacle pour les manipulations et le ménage, la zone de sommeil devient l'espace de réception de la famille et des amis. Dans son fascicule « Analyse relative aux bonnes pratiques professionnelles », la Haute Autorité de santé préconise de garantir aux résidents leur univers intime en faisant inscrire leur nom sur la porte de leur chambre et en installant une boîte aux lettres personnelle...

Etre chez soi

L'architecte Pascale Richter en appelle plutôt à « démultiplier les paliers d'intimité depuis le seuil extérieur du bâtiment jusqu'à l'intérieur de la chambre, en épaississant tous les espaces de transition » pour en faire des espaces habitables, de plus en plus intimes (p. 64). En Suisse, la maison de retraite du village de Coire, conçue par Peter Zumthor en 1993, transforme les couloirs de distribution en grands salons vitrés ouvrant sur le paysage. Dans les pays du Nord de l'Europe, les établissements de type Ehpad proposent, non pas des chambres, mais des studios équipés d'une kitchenette, qui assurent aux résidents leur indépendance, en plus des espaces communs et des services collectifs ; dans la maison de retraite médicalisée de Växjö, en Suède (Kjellander Sjöberg, arch.), au lieu d'une grande salle unique de restauration, des salons-salles à manger sont disséminés dans les étages et forment de petites unités résidentielles (p. 63). En France, les véritables logements sont réservés aux structures non médicalisées, qui s'adressent aux personnes n'ayant pas besoin d'assistance au quotidien : ce sont les foyers-logements, premières maisons de retraite créées dans les



Hospice de vieux à Aubervilliers, France, Circa 1940.



Maison de retraite de Coire, en Suisse (Peter Zumthor, arch., 1993.)

années 1960 et rebaptisées en 2015 «résidences autonomie». Cette dénomination indique le rôle que doivent désormais remplir les établissements dans la prévention de la perte d'autonomie. Toute une frange des acteurs – architectes, sociologues, gériatres, associations – plaide pour que les Ehpad, au lieu de chambres, offrent les mêmes conditions d'habitat, considérant que les besoins de soins quotidiens n'enlèvent rien à la nécessité pour tout être humain d'avoir un «chez-soi» digne et qui, dans ce contexte,

LA FORTE MÉDICALISATION DES EHPAD MET AU DÉFI LES ARCHITECTES DE CONTRER LA REPRODUCTION DE L'ESPACE HOSPITALIER.

présente des vertus thérapeutiques contre la dépendance. Car «comment résumer quatre-vingt-dix ans d'existence dans une chambre de 15 m²?» interroge Magrit Coulon, metteuse en scène de théâtre qui vient de monter *Home*, un spectacle dont le cadre est un Ehpad.

A Maisons-Alfort (Val-de-Marne), la résidence autonomie Les Planètes est portée par un bailleur social. L'agence Badia Berger a conféré à ce bâtiment l'atmosphère d'un hôtel de villégiature, doté d'une multitude de loggias ouvrant sur un grand parc, d'un lobby en vitrine sur l'espace public et d'un jardin intérieur entouré de courives vitrées et de terrasses collectives (p. 60). Les résidences services, qui connaissent actuellement un fort développement, reposent sur la même formule d'hébergement. Mais, privés, ils proposent des prestations à la carte, font l'objet d'investissements locatifs défiscalisés et présentent généralement une piètre qualité architecturale.

En milieu rural, les résidences autonomie se déclinent sous la forme de maisons d'accueil rurales pour personne âgées (Marpa), formant des hameaux de 25 logements de plain-pied, accessibles indépendamment depuis l'extérieur. A l'instar de celle d'Arc-et-Senans (Doubs), conçue par Atelier Tequi. Les maisons de retraite aménagées dans

les murs d'anciens béguinages, où vivaient des communautés religieuses féminines du Nord de la France, sont comparables aux Marpa au niveau typologique, mais elles sont généralement portées par des bailleurs sociaux. Cette typologie est réinterprétée dans des opérations contemporaines, tel le béguinage de Vieille-Eglise (Hauts-de-France), réalisé en 2010 par Ere Architecture.

L'habitat participatif pour modèle ?

Les opérations d'habitat participatif conçues dans les années 1970 par de jeunes ménages aujourd'hui à la retraite démontrent leurs capacités à constituer une excellente alternative aux établissements institutionnels, en éliminant tout risque d'isolement, en assurant l'entraide et en gardant l'ouverture sur le monde. La maison des Babayagas à Montreuil (Seine-Saint-Denis), montée par de jeunes retraitées au début des années 2000 et réalisée en 2013, est une opération pionnière de maison de retraite participative, portée par un bailleur social. La loi Elan de 2018 a pris acte des avantages offerts par cette formule, en faisant de cet «habitat inclusif pour les personnes âgées», selon le vocable employé, une solution à promouvoir. Situés obligatoirement en milieu urbain, ces logements groupés dotés d'espaces collectifs sont gérés par des associations du secteur social ou médico-social, des mutuelles, des collectivités locales, des bailleurs sociaux ou par les habitants eux-mêmes. Ces opérations s'accompagnent d'un projet de vie sociale conçu avec les habitants, qui doit faire barrière à l'isolement par des activités collectives et permettre de s'insérer dans la vie du quartier. L'intergénérationnalité est également au programme de la loi Elan, dans le sillage d'un certain nombre d'opérations déjà réalisées, comme la résidence Rinck à Lyon (Naud & Poux / Atelier Vera, arch.), qui mêle logements pour seniors et pour étudiants dans un îlot caractérisé lui-même par sa mixité programmatique (p. 61).

En milieu rural, les logements pour retraités peuvent participer à lutter contre la désertification: les personnes âgées restent sur leur territoire, alors que leurs maisons trop grandes sont devenues ingérables pour eux. L'opération de logements communaux de Batilly (Meurthe-et-Moselle), conçue par Bagard & Luron, en donnant l'occasion d'une requalification urbaine du centre-bourg, participe à la revitalisation du village (p. 62). Comme le souligne Annie de Vivie, rédactrice en chef du site *Agevillage.com*, «la révolution de la longévité est une porte de sortie par le haut de la crise: investir dans le bâti, dans des solutions intelligentes sur son territoire, c'est de l'emploi de proximité non délocalisable avec des niveaux de compétences qui vont grandir avec le temps. Plutôt que de regarder le vieillissement comme un coût, voyons-le comme une ressource!»

Margot Guislain

Courtesy ETSAV / UPC Barcelona Tsh



Couloir-salon de la maison de retraite de Coire, en Suisse.

BADIA BERGER

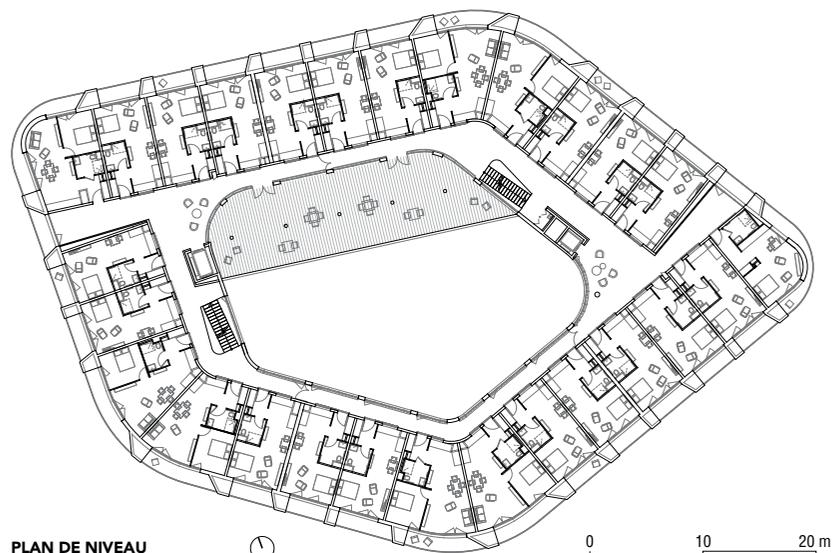
MAISON DE RETRAITE POUR PERSONNES AUTONOMES

MAISONS-ALFORT (VAL-DE-MARNE)

Cette maison de retraite pour personnes autonomes (de type résidence autonomie) est située en limite du parc public du quartier des Planètes. Mais, par ses lignes organiques, ses matériaux bruts, sa relation forte à la végétation et ses façades habitées, creusées de profondes loggias, le bâtiment semble appartenir au parc, tel un pavillon d'agrément. D'inspiration moderniste, il s'harmonise avec la cité de logements des années 1950 qui l'entoure. A l'intérieur, la continuité spatiale et l'omniprésence de la lumière naturelle viennent combattre l'isolement et l'immobilité. Au rez-de-chaussée, l'ensemble accueil-salon-salle de restauration forme un grand espace unitaire; situé à l'entrée du parc, il constitue une zone d'observation. Au centre, par transparence, le jardin intérieur met en lien tout le reste du programme (logements, petits salons collectifs, terrasses, salle de gymnastique, bibliothèque...). A l'interface du patio et des logements, les coursives se pratiquent comme des ruelles intérieures. Elles s'arrondissent aux angles et dégagent des espaces de rencontre; elles s'épaississent sur un côté pour former de grandes terrasses communautaires. Les seuils des logements sont soulignés par des boiseries murales qui intègrent une porte d'entrée et une ouverture vitrée, laissant apercevoir un fragment de l'univers du résident. Le plan délimite des sous-espaces (entrée, kitchennette, coin repas, séjour, coin lit pour les T1 de 35 m², chambre pour les T2 de 46 m²), avec en prolongement une loggia. Dans les loggias, l'intimité vis-à-vis du voisin est assurée de chaque côté par des placards extérieurs bardés de cuivre qui font office de séparatifs



Photos Florent Michel / 11145



PLAN DE NIVEAU

MAÎTRISE D'OUVRAGE: Maisons-Alfort Habitat

GESTIONNAIRE: Coallia

MAÎTRISE D'ŒUVRE: Badia Berger, architecte; S. Basquin, couleurs, ambiance; Agence Epure, mobilier; ERA Paysagistes, paysagiste; Lamalle-Flattet, BET structure; JLR, BET fluides; Acoustibel, BET acoustique; LTA, économiste

PROGRAMME: 70 logements (T1 et T2), accueil, salon, salle de restauration, salle de gymnastique, bibliothèque, chambre d'hôtes, laverie collective, locaux de service

SURFACE: 4 340 m² SP

CALENDRIER: études, 2015-2016; chantier, 2017-2020; livraison, juillet 2020

COÛT: 9,56 M€ HT

NAUD & POUX / ATELIER VERA

RÉSIDENCE INTERGÉNÉRATIONNELLE

LYON

Située dans le quartier Perrache, cette résidence intergénérationnelle fait partie d'une opération multiprogramme répartie dans trois bâtiments mitoyens. La mixité des générations se place aussi à l'échelle de l'îlot, avec une résidence du Crous, le centre communal d'action sociale et un parc public; l'ensemble, sous une même maîtrise d'œuvre. La résidence Georges-Rinck remplace une maison de retraite démolie, qui abritait déjà, au 6^e et dernier étage, des logements étudiants. Ayant fait ses preuves en matière d'entraide et de sociabilité, l'intergénérationnalité demeure dans ce nouveau bâtiment, logements pour jeunes et personnes âgées étant présents à chaque étage. Les habitants partagent une buanderie et les dimensions du porche d'entrée encouragent une vie sociale. En contrepartie d'un loyer inférieur à la moyenne, les étudiants rendent des services à leurs aînés, lesquels, sans obligation, leur donnent des coups de main. Les architectes de cette opération ont la conviction que le milieu urbain est le plus adapté aux anciens, qui ont besoin de l'animation et des services qu'offre la ville, les nuisances sonores n'étant pas forcément rédhibitoires pour des personnes dont l'audition est quelque peu défectueuse. A tel point que les loggias des T1, boîtes métalliques en relief sur les façades, sont projetées sur la rue. A l'intérieur, la disposition de la salle d'eau distingue les zones jour et nuit, avec la possibilité de tirer un rideau pour créer une alcôve. Dans le parc public est aménagé un jardin thérapeutique.

MAÎTRISE D'OUVRAGE: Sahlmas

GESTIONNAIRE: CCAS de la ville de Lyon

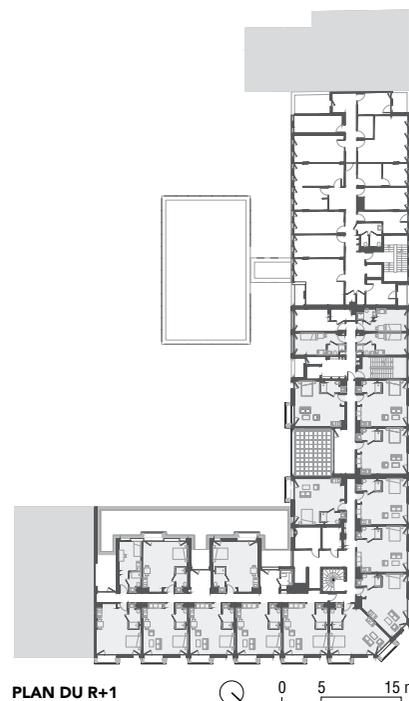
MAÎTRISE D'ŒUVRE: Naud & Poux, architecte; Atelier Vera & associés, architecte; Cerbeton, BET structure; Prelem, BET fluides; Acouphen, BET acoustique; Etamine, BET environnement; Beming, économie

PROGRAMME: 80 logements pour séniors (T1 bis de 36 m²), 10 logements étudiants (T1 de 17 m²), 1 logement d'hôtes, salle de restauration, salle polyvalente ouverte aux associations, laverie, jardin public

SURFACE: 4 110 m²

CALENDRIER: concours, 2014; chantier, 2017-2019; livraison, 2019

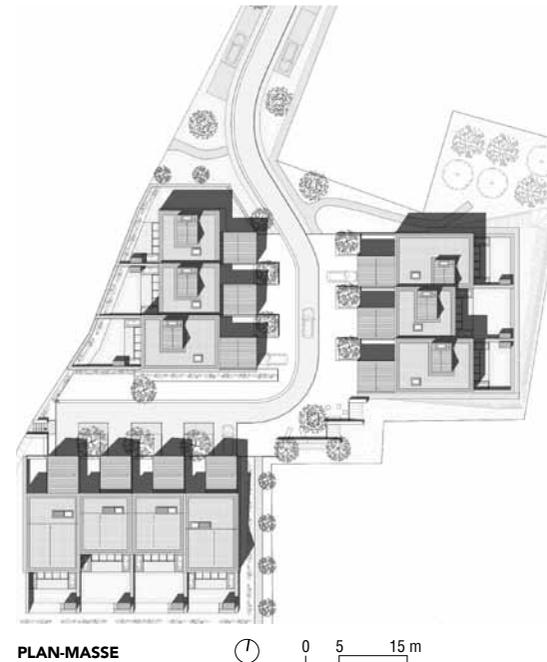
COÛT: 6,72 M€ HT



Photos Simon Schnepp et Morgane Renou

BAGARD & LURON MAISONS DE BOURG BATILLY (MEURTHE-ET-MOSELLE)

Cette réalisation en milieu rural vise à accueillir des personnes âgées qui, arrivées à la retraite et une fois les enfants partis, se retrouvent souvent seules. Plutôt que de les voir quitter le village, la commune de Batilly a construit dix logements locatifs, grâce à la contribution économique territoriale versée par l'usine Renault. Elle a ainsi pu se passer de bailleur social qui, moins aguerri aux problématiques locales, aurait élaboré un cahier des charges standard. Implanté sur un terrain enclavé entre le cœur du village et un petit lotissement, ce projet est aussi un outil de requalification urbaine. Le dénivelé du terrain était une contrainte importante pour la mobilité des habitants. Accolées en trois groupes, les dix maisons (5 T2 et 5 T3) sont étagées dans la pente, mais chacune d'elles se développe sur un seul niveau : un jardinnet à l'avant avec le carport associé latéralement, puis le logement lui-même et, à l'arrière, le jardin avec terrasse. Elles sont fédérées par un espace paysager qui intègre une placette, une voie circulée, les trottoirs, les jardinets au-devant des maisons avec leurs murets de béton brut qui s'échelonnent dans la pente, et les cheminements piétonniers qui partent vers le haut du village. Lieu de bavardage par excellence, la cuisine est placée côté rue, devant le jardinnet, zone de rencontre entre les sphères privée et publique. Pour leur adaptation aux séniors, les logements se développent sur un seul niveau en rez-de-chaussée, les allèges des fenêtres sont surbaissées (pour correspondre à la hauteur d'assise d'un fauteuil), les portes sont les moins nombreuses possible et sont élargies.



MAÎTRISE D'OUVRAGE: commune de Batilly

MAÎTRISE D'ŒUVRE: Bagard & Luron, architecte; Etico, BET VRD, structure, OPC; Eole, BET fluides, thermique, électricité

PROGRAMME: 10 logements locatifs communaux pour séniors (5 T2 et 5 T3), aménagements paysagers

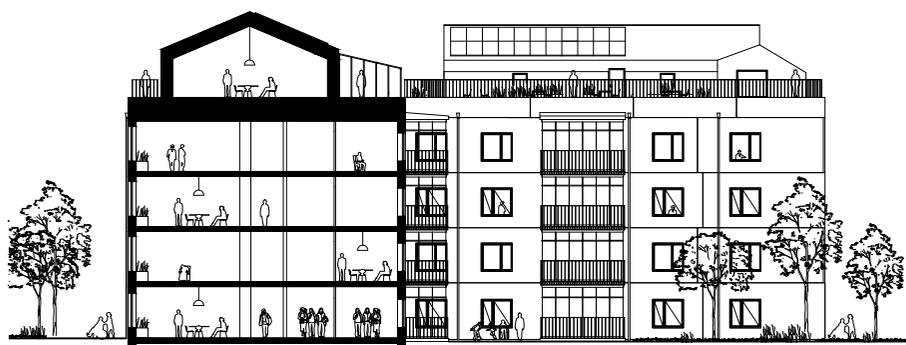
SURFACE: 659 m² Shab

CALENDRIER: études, 2016-2017; chantier, 2018-2019; livraison, 2019

COÛT: 1,8 M€ HT

KJELLANDER SJÖBERG MAISON DE RETRAITE MÉDICALISÉE VÄXJÖ (SUÈDE)

Il faut sortir de France et aller par exemple en Suède pour trouver, en milieu urbain, un Ehpad qui ne ressemble ni à un hôpital ni à un hôtel, mais à un immeuble résidentiel. La réalisation de celui-ci s'inscrit dans l'aménagement d'un îlot, « Skärvet », dont les architectes sont aussi les urbanistes : très mixte (maison de retraite, logements familiaux, résidence étudiante, maisons en bande, école, commerces), il présente un front bâti continu aligné sur rue, encadrant un parc, contribuant à créer l'idée d'appartenance à la communauté. Composé de deux corps de bâtiment disposés en équerre, l'édifice est placé à l'un des angles pour capter la grande diversité du paysage. En façade, les motifs que dessine le bardage s'inspirent du travail de crochet des pulls scandinaves et rappellent le patchwork de briques de la maison d'Alvar Aalto à Muuratsalo. Ses 72 studios s'organisent en huit unités de vie, dotées chacune d'un espace partagé traversant (salle à manger, salon, véranda). De 32 m² avec kitchenette, ils sont conçus de façon à voir le paysage de n'importe quel point de la pièce, en position debout, assise ou couchée. Les espaces collectifs (orangerie, cuisine, salles de physiothérapie et polyvalente) articulent les deux ailes ; une serre est aménagée sur la terrasse végétalisée accessible aux résidents ; elle offre la vue sur le cœur d'îlot, les forêts et lacs de la région.



COUPE TRANSVERSALE



Photos Max Plunger 2017



MAITRISE D'OUVRAGE: Skanska

MAITRISE D'ŒUVRE: Kjellander Sjöberg, architecte

PROGRAMME: maison de retraite médicalisée, soit 72 studios avec kitchenette, salons et salles à manger partagés, cuisine collective, salle de physiothérapie, salle polyvalente, terrasse avec serre

SURFACE: 5 500 m²

CALENDRIER: livraison, 2017

COÛT: NC



Collection Personnelle

**COLETTE EYNARD, CONSULTANTE EN GÉRONTOLOGIE SOCIALE
(ASSOCIATION RÉSEAU DE CONSULTANTS EN GÉRONTOLOGIE)**

« En Ephpad, il faudrait que les fonctions soins et habitat soient déconnectées spatialement »

« En 1975, la loi actant la séparation des secteurs hospitalier et médicosocial a amorcé une phase dite d' "humanisation des hospices", qui a conduit, presque trente ans plus tard, à la création des Ephpad. Mais plutôt qu'une "humanisation", nous avons surtout assisté à une "normalisation" au niveau de l'hygiène, du confort et de la sécurité. Sur certains aspects, les hospices pouvaient être considérés comme plus humains, car plus familiaux : lorsque les rideaux qui délimitaient l'espace du lit s'ouvraient, une vie de voisinage commençait. Aujourd'hui, on veut absolument générer du "lien social" dans les maisons de retraite, expression rabâchée justifiant la création de salons ou autres espaces artificiels de loisirs, pour une vie collective imposée. Bien souvent, ces espaces ne correspondent en rien à ce que désirent avant tout les résidents, à savoir accueillir leur famille ou leurs amis. Par ailleurs, la place du médical y est très forte. On a la fâcheuse manie de considérer les personnes âgées selon leurs déficits plutôt que leurs capacités ; comme le montre le classement GIR [groupe iso-ressources], par niveau de dépendance [de 1 à 6]. Tout le système de financement et d'accompagnement repose sur cette grille. Or, dans un Ephpad, un certain nombre de personnes âgées considérées comme dépendantes sont en réalité capables de réaliser certaines activités par elles-mêmes. Mais en les aidant en tout, l'environnement immédiat leur devient étranger. Tout devient thérapeutique à un point caricatural : la cuisine, le jardin, les animaux... Pour que les résidents soient maîtres de leur logement, il faudrait que les fonctions soins et habitat soient déconnectées, au niveau spatial et au niveau de la gestion. On doit aussi partir de ce que chacun cherche, correspondant à sa culture et à ses choix personnels, en discutant préalablement avec lui. Par exemple, à Montpellier, des personnes dépendantes se sont finalement associées pour vivre dans un même immeuble. A l'inverse, un retraité a refusé d'intégrer une maison de retraite "alternative", a priori plus attractive qu'un Ephpad, car il estimait que ce n'était pas pour lui. »



Nadège Boulmick

**PASCALE RICHTER, ARCHITECTE
(RICHTER & ASSOCIÉS)**

« Intégrer les besoins de domesticité et d'habitabilité aux programmes de maison de retraite »

« Le programme d'une maison de retraite doit donner un sens à ce type d'habitat. Si on n'y trouve pas la trace du besoin de domesticité, d'une habitabilité des lieux, tout passe à la trappe au profit du seul fonctionnement. Pour la maison de retraite de Scherwiller [Bas-Rhin], la maîtrise d'ouvrage voulait un bâtiment connecté à la ville, permettant aux habitants d'y pénétrer facilement, de venir y écouter un concert et, inversement, que les résidents puissent en sortir. La salle de restauration a été conçue pour que les personnes âgées du village aient envie de venir y déjeuner, et qu'elles puissent s'imaginer y vivre un jour. La gériatre Elisabeth Kruczek a défendu l'idée qu'on devait pouvoir vieillir debout, c'est-à-dire continuer à monter un escalier et déambuler sans qu'il y ait des mains courantes partout. Cela nous a poussés à faire de l'escalier principal un élément magistral. Cet escalier permet de se repérer ; il crée un foyer et est l'endroit où se pratiquent les exercices de kinésithérapie. Il faut ainsi démultiplier les paliers entre le monde extérieur et le lieu de l'intimité, en épaississant tous les espaces de transition. Cela demande de prévoir des surfaces un peu plus grandes pour qu'ils deviennent des lieux de vie et non plus seulement de passage. On considère souvent que les personnes âgées ne bougent plus, ou sont dépressives... Inverser cette pensée est extrêmement important, car cela transforme la manière de concevoir ces équipements. En tant qu'architectes, nous recherchons habituellement l'unité et l'homogénéité. Mais, dans l'habitat pour les personnes âgées, il faut au contraire rechercher l'hétérogénéité, qui permet à la fois de se repérer dans les lieux et de recomposer à l'intérieur la complexité du monde extérieur que l'on ne peut plus parcourir comme avant. J'ai l'espoir que la transition écologique infusera dans la matérialité des maisons de retraite : que la nature y trouvera sa place et qu'on y interdira le plastique au bénéfice de matériaux qui se patinent et qui racontent la vie qui passe. »



Atelier AA-Architecture Humaine

FANY CÉRÈSE, ARCHITECTE, ASSISTANTE A MAÎTRISE D'OUVRAGE (ATELIER AA-ARCHITECTURE HUMAINE)

« Remplacer le bâtiment unitaire par une structure pavillonnaire avec des circulations par l'extérieur »

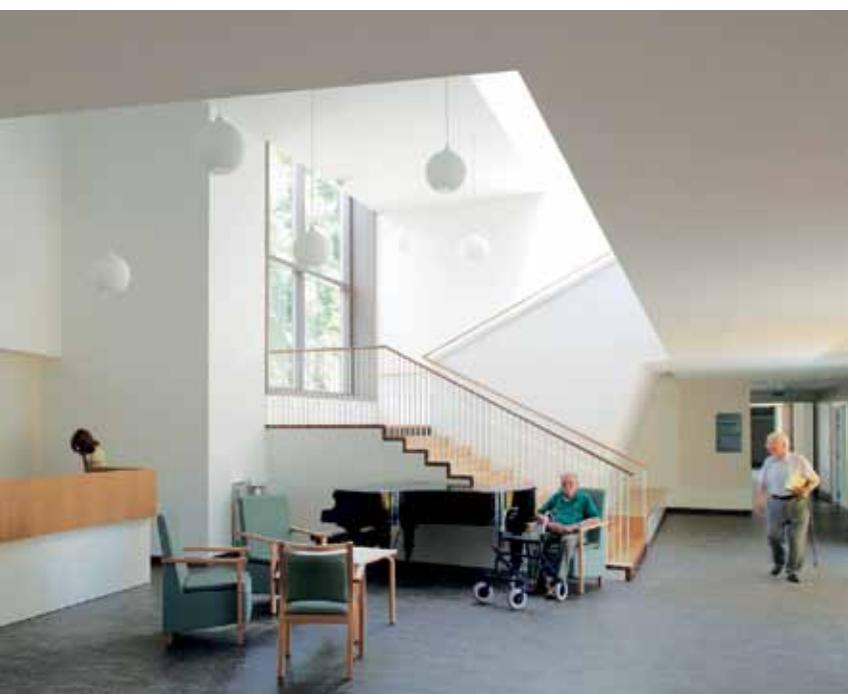
Au moment où les Ehpad sont pointés du doigt pour leurs défaillances, sur quelles réalités se baser pour renouveler les structures d'accueil des personnes âgées ?

La génération actuelle de personnes âgées, qui a vécu la Seconde Guerre mondiale, a été surprise par une vieillesse longue et par la dépendance qui l'accompagne. La génération suivante, qui arrivera à l'âge d'entrer en établissement autour de 2030, aura donc connu – et vécu difficilement – le placement de ses parents en Ehpad. Ces personnes auront vécu Mai-68 et la révolution numérique et ne voudront pas renoncer à leur autonomie. Il y aura aussi la première génération de personnes handicapées vivant jusqu'à l'âge de la retraite. Ces évolutions démographiques poussent à inventer des solutions alternatives, qui ne soient pas des adaptations à la marge du modèle de l'Ehpad. Ces établissements ont un coût élevé, alors qu'ils offrent très peu d'espaces d'intimité. Rapportés à leur surface totale, ils comptent en moyenne entre

55 et 65 m² par résident, mais seulement 20 m² sont privés. La plus grande partie est constituée de locaux techniques, de salles collectives, et surtout, de couloirs. Il est nécessaire de sortir de cette logique institutionnelle pour aller vers une logique plus résidentielle, avec de vrais logements indépendants, et cela est possible en redéployant les surfaces : remplacer les grandes salles collectives polyvalentes par des petits espaces communs qualifiés, remplacer le bâtiment unitaire par une structure pavillonnaire avec des circulations par l'extérieur. Mais s'il faut réinventer les espaces, il faut aussi réinventer les modalités d'accompagnement pour donner plus de place à la vie quotidienne. On peut prendre exemple sur les Pays-Bas, où le gouvernement a décidé la fermeture des structures médicalisées au profit de "logements assistés", qui accueillent des personnes âgées dépendantes jusqu'à la fin de vie, y compris lorsqu'elles présentent des troubles cognitifs.

Comment arrivez-vous à faire émerger des projets alternatifs ?

Dans nos missions d'assistance à maîtrise d'ouvrage, nous travaillons simultanément sur le projet architectural et sur le projet social : la culture de l'établissement, ses valeurs, les pratiques du personnel... Sans ce regard croisé et transversal, il est difficile de créer un véritable lieu de vie : il y a de très beaux bâtiments sans vie et de très vétustes où les personnes se sentent chez elles. Les projets sont élaborés de manière participative pour qu'ils aient du sens par rapport au territoire d'implantation, et pour que la communauté puisse se fédérer autour. Pour un projet en Lozère par exemple, nous avons d'abord cartographié le village, identifié ses infrastructures, les associations existantes et les professionnels de santé en quête de locaux. Au stade de la programmation est apparu le besoin des habitants de disposer d'appartements T1 et T2 et d'espaces collectifs plus restreints que d'habitude, mais ouverts sur le village : un restaurant par exemple, qui a peine à exister en milieu rural. Et avec les professionnels de santé, nous avons dimensionné un pôle médical, non seulement à l'usage des résidents mais aussi de la population des environs. A l'heure où le maintien à domicile se développe de plus en plus, nous sommes à la croisée des chemins : soit les établissements renouvelleront leur offre en profondeur jusqu'à proposer un véritable chez-soi, soit ils deviendront des lieux ultramédicalisés.



Nicolas Waltefaugle

Maison de retraite de Scherwiller (Richter et associés, arch.)