

# ARCHITECTURE HOSPITALIERE

LE MAGAZINE DES ACTEURS DE L'HÔPITAL DE DEMAIN

## HORS SERIE

### L'EHPAD DE DEMAIN

L'approche conceptuelle des établissements accueillant nos aînés, les techniques, technologies et équipements qui marqueront l'évolution de la prise en charge gériatrique

**H**

Partenaire

ARCHITECTURE

AMO-BET-INGÉNIERIE

CONSTRUCTION

ÉQUIPEMENTS & TECHNOLOGIES

# MENGEOT & ASSOCIÉS ARCHITECTURE



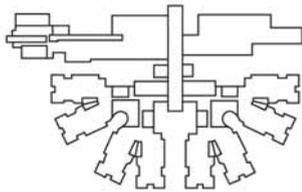
**D**epuis 1990, Mengeot & Associés développe une expertise dans le domaine médico-social: Foyers de vie, Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), Maison d'Accueil Spécialisée (MAS), Etablissement et Services d'Aide par le Travail (ESAT), Institut Médico-Educatif (IME), Maison d'Accueil et de Résidence Pour l'Autonomie (MARPA), Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ... Cette grande expérience, assortie d'une bonne compréhension des besoins et des usages, est mise au service du bien-être des résidents. Elle met en lumière les effets bénéfiques que l'architecture peut produire sur certains handicaps ou pathologies. Mengeot & Associés cherche à développer une architecture «*thérapeutique*».

Toute l'équipe de l'agence Mengeot & Associés mène depuis toujours une réflexion sur les liens entre les rythmes de vie et l'organisation spatiale, à l'échelle individuelle comme à l'échelle du groupe social. Une bonne connaissance des problématiques psychologiques et médicales ainsi qu'une solide expérience sont indispensables pour réaliser un bâtiment qui s'adapte au mieux à ses résidents. C'est pourquoi Mengeot & Associés reste à

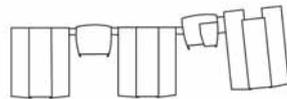
l'écoute des occupants: patients, familles, personnel médical et paramédical, et cela même après des années de fonctionnement. Les relations de confiance que lui accordent depuis longtemps de nombreux opérateurs et associations attestent de ses compétences. Une conception architecturale bioclimatique est systématiquement étudiée, notamment par la recherche de bonnes orientations pour profiter des apports solaires, en évitant la mise en œuvre de matériel actif coûteux. L'agence privilégie systématiquement la lumière naturelle, envisagée comme un élément architectural à part entière. Elle est domestiquée pour devenir source de confort et d'hospitalité, tout en évitant l'éblouissement et la surchauffe. Forte de son expérience et de la diversité des profils qui la composent, l'agence conçoit tout type de programme: bâtiments publics (maison de retraite, école, gymnase...), logements collectifs et individuels, bureaux, équipements techniques (centre de valorisation énergétique...) et gère tous types de travaux: neufs, réhabilitations, extensions ou surélévations. Mengeot & Associés maîtrise toutes les phases de réalisation du projet; de la programmation à l'assistance à la maîtrise d'ouvrage, de la coordination des entreprises au développement durable. ■

**La diversité des structures spécialisées, des populations accueillies, des pathologies et des handicaps fait la richesse du secteur médico-social. Dans ce contexte, comment concevez-vous une architecture empreinte de toutes ces complexités ?**

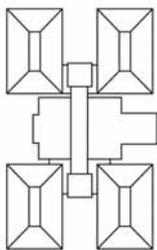
Après de nombreuses années d'expérience, l'agence Mengeot & Associés a mis au point une méthode de conception qui permet de gérer l'ensemble des nombreuses contraintes à intégrer pour la réalisation de ce type d'établissement (urbanisme, accessibilité PMR, sécurité incendie, développement durable, fonctionnement, usage et prise en compte des incidences des différents types de handicap et de programme). Cette méthode est appliquée tout au long de la conception : de l'esquisse jusqu'au dossier d'appel d'offre des entreprises. Celle-ci permet d'intégrer la spécificité de chaque établissement notamment le fonctionnement et l'organisation spatiale. Cela se traduit par des bâtiments aux typologies spatiales très variées ; voir ci-dessous quelques exemples.



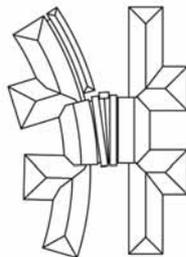
Fontenay



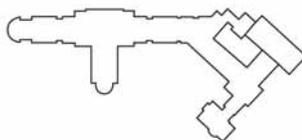
Nonancourt



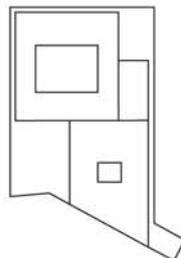
Saint-Sébastien-de-Morsant



Bernay



Gouvieux



Lantosque

**A quel stade des réflexions l'architecture doit-elle être intégrée dans un projet médico-social, et quelles sont les spécificités architecturales de ces dernières années marquant l'évolution des profils et des besoins des résidents ?**

Dès les premières études, les spécificités de chaque programme doivent être prises en compte. Notamment l'organisation spatiale qui reflète le mode de prise en charge des types de handicap défini par l'établissement. Chaque type de handicap induit un mode de prise en charge qui se traduira dans le projet par une organisation spatiale spécifique. Celle-ci doit impérativement être définie dès la première phase de conception ; elle détermine le « squelette » du bâtiment. Plus les besoins seront bien défini en phases préliminaires plus le bâtiment sera adapté à la prise en charge. Cela permet d'offrir les réponses architecturales les plus adaptées. Cela induit des architectures très différentes en fonction du handicap (voir schéma d'organisation d'établissement). Les besoins et profils des résidents sont actuellement mieux connus et permettent donc de fournir des réponses architecturales adéquates.

**Dans quelle mesure appréhendez-vous les avancées technologiques (santé connectée, robotique, domotique, etc.) afin que votre conception ne soit pas obsolète une fois achevée ?**

Nous concevons des bâtiments en intégrant les technologies les plus récentes et prévoyons les mesures conservatoires pour permettre leur évolution et, à plus long terme, leur remplacement. Cela induit de prévoir l'accessibilité aux organes techniques (maintenance, remplacement) et aux réseaux (câblages, ...). Les câblages sont le plus souvent possible prévus en chemin de câble pour permettre leur accessibilité, si non, dans des fourreaux largement dimensionnés pour permettre l'ajout de réseaux et cela sur la totalité des parcours des réseaux.

**Comment le parti architectural d'un projet médico-social peut-il favoriser le bien-être et le confort des résidents et du personnel sans donner un caractère trop « sanitaire » aux structures actuelles et futures ?**

A la différence des bâtiments hospitaliers, les établissements médico-sociaux sont le cadre de vie des résidents mais aussi le cadre de travail du personnel. C'est l'une des particularités de ce type d'établissement où il est impératif de développer des espaces au ressenti domestique tout en facilitant le travail du personnel. Cela est rendu possible en utilisant notre méthode de conception qui prend en compte toutes les contraintes et en développant dans ce cas deux types d'utilisation :

- Créer des espaces de dimension domestique à échelle familiale pour faciliter le développement des liens sociaux des résidents, facteur essentiel de leur bien être associé au « ressenti » des espaces.
- Concevoir des espaces de service facilitant le travail du personnel. Les espaces de travail sont étudiés pour limiter les déplacements et se veulent ergonomiques afin que le personnel soit en mesure de dégager le plus de temps possible pour les résidents.

### **Dans quelle mesure l'accompagnement et les échanges avec les utilisateurs orientent-ils vos réflexions en matière de conception ?**

Notre grande expérience (depuis 1989) de la conception de ce type d'établissement a permis d'intégrer à notre conception les retours d'expérience des bâtiments en service et ainsi d'en comprendre le fonctionnement de manière approfondie. Les échanges avec les futurs utilisateurs permettent de préciser le type de prise en charge désiré et de leur soumettre des propositions résultant de notre expérience. Ces échanges fructueux aboutissent souvent à des solutions originales qui, à terme, définiront la spécificité de l'établissement.

### **Au regard des avancées dans la prise en charge gériatrique, comment définiriez-vous la notion de flexibilité des espaces accueillant nos aînés ?**

La flexibilité des espaces est à manier avec précaution pour éviter de désorienter les résidents. Nous utilisons principalement deux types de flexibilité :

- ❶ Des cloisons mobiles acoustiques (36dB) utilisées pour créer de plus grands espaces pour des événements exceptionnels comme les fêtes de fin d'année ou de l'établissement...
- ❷ Des rideaux en tissus à amortissement acoustique (création originale de l'agence Mengeot & Associés) permettant une flexibilité quotidienne, souvent utilisés pour créer un espace dédié à une activité spécifique durant quelques heures. Cette solution permet de profiter la majorité du temps de plus grands espaces qui favorisent la mobilité et donc les échanges.

### **Dans les missions qui vous sont confiées, quel est l'intérêt pour l'opérateur de prolonger votre conception par un travail sur le choix du mobilier, son agencement ou la signalétique ?**

Nos projets sont toujours conçus avec l'implantation du mobilier pour maîtriser « l'habitabilité » des espaces. Il apparaît donc avantageux pour le maître d'ouvrage de confier à l'agence une mission « mobilier » qui assurera la cohérence fonctionnelle et esthétique entre le mobilier et le projet. Nos projets incluent toujours les agencements nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement. La mission « signalétique » confiée à la maîtrise d'œuvre permet d'assurer la cohérence globale du projet au même titre que la définition des matériaux, couleurs et mobiliers.

### **Comment réfléchissez-vous les espaces extérieurs pour en faire de véritables outils thérapeutiques afin que l'architecture paysagère contribue à une meilleure prise en charge des personnes âgées dépendantes ou handicapées ?**

Les espaces extérieurs sont souvent négligés à tort car ils permettent de créer un lien entre le résident et la nature ; ce dernier est très important pour les résidents qui parfois séjournent uniquement dans des établissements spécialisés. Pour permettre de créer ce lien il faut prévoir des aménagements extérieurs sécurisés et facilement accessibles par les résidents (y compris pour les résidents en fauteuil roulant) en prévoyant un système d'alerte. Les espaces extérieurs thérapeutiques se révèlent très bénéfique pour les résidents ; ces espaces doivent :

1. faciliter l'accès extérieur aux résidents avec des parcours balisés et des risques contrôlés permettant l'évolution autonome des résidents.
2. ménager des espaces thérapeutiques tels que jardin, potager, promenade... Les espaces extérieurs sont principalement conçus comme le prolongement des espaces intérieurs et des promenades agrémentées d'espaces caractérisés par différents aménagements ; organisation et type de végétaux, type d'espaces minéraux (parvis, placette), en privilégiant la mise en valeur du potentiel végétal existant le cas échéant. Il faut noter ici que l'accueil d'animaux domestiques a des effets bénéfiques pour les résidents, nous avons des retours d'expérience pour des personnes âgées avec des ânes ; des personnes handicapées mentales avec des lapins, chèvres... et des résultats surprenants avec des autistes et des chevaux.

Les aménagements extérieurs doivent souvent intégrer des dispositifs de traitement des eaux pluviales qui permettent d'enrichir les aménagements en intégrant des « dépressions inondables » et des végétaux spécifiques adaptés aux milieux humides où se développera une faune spécifique souvent utilisée à des fins thérapeutiques.

### **Dans quelle mesure un projet médico-social devrait, dès sa programmation, considérer une ambition sociale d'inclusion dans la ville et une ouverture sur son environnement ?**

La volonté « d'ouvrir » les établissements sur la ville nous paraît indispensable pour « replacer » le résident dans la société, estomper la différence ressentie. L'ouverture sur la ville doit être favorisée par l'architecture et les aménagements extérieurs ; permettre la vue de l'établissement depuis l'espace public, faciliter les accès à l'établissement. L'ouverture sur la ville peut aussi être réalisée en favorisant les échanges avec les personnes extérieures à l'établissement grâce à la création de manifestations, à la location de locaux pour diverses activités, et au développement d'activités communes.

### **Quelles sont, selon vous, les qualités architecturales majeures qui marquent votre vision des futures conceptions d'EHPAD ou d'établissements accueillant des personnes en situation de handicap ?**

La conception de ce type d'établissement doit concilier le bien être des résidents et le confort de travail du personnel :

- ❶ Le bien être des résidents sera atteint en concevant des espaces bien adaptés à leur handicap (y compris le vieillissement) et en cherchant à valoriser ces espaces (qualité des espaces et leur articulation, choix qualitatif des matériaux...) pour que le résident se sente considéré (malgré son handicap) et respecté (notion fondamentale).
- ❷ Le confort de travail du personnel apparaît essentiel pour favoriser une meilleure prise en charge des résidents. Dans cet objectif l'organisation du bâtiment reflètera l'organisation de la prise en charge ; les distances à parcourir seront réduites. Les espaces de travail seront étudiés ergonomiquement.

Les établissements doivent être conçus pour que chacun, valide ou non, ait envie d'y travailler et d'y vivre... ■

## Références Menegeot & Associés Architecture

**Foyer d'Accueil Médicalisé (27)** – 2008-2010 / NONANCOURT, FR – Construction d'un FAM de 25 lits, locaux communs, balnéothérapie, salle de kinésithérapie, locaux administratifs et logistiques – Surface 2 097 m<sup>2</sup> / Montant 2 995 000 € HT

**Foyer d'Accueil Médicalisé (91)** – 2010-2011 / FONTENAY-LES-BRIIS, FR – Construction d'un FAM de 36 chambres + 4 places d'accueil temporaire, locaux communs, balnéothérapie, locaux administratifs et logistiques, jardin et potager thérapeutiques – Surface 3 400 m<sup>2</sup> / Montant 6 950 000 € HT

**Etablissement d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes (94)** – chantier en cours / SANTENY, FR – Construction neuve et réhabilitation d'un EHPAD de 84 lits, locaux communs, salle de kinésithérapie, locaux administratifs et logistiques – Surface 4 918 m<sup>2</sup> (dont 2 224 m<sup>2</sup> d'extension) / Montant 8 940 000 € HT

**Centre de Soins de Suite et Réadaptation (60)** – 2016-2018 / GOUVIEUX, FR – Construction neuve et réhabilitation d'une CSSR de 40 lits, locaux communs, locaux administratifs et logistiques – Surface 950 m<sup>2</sup> / Montant 2 670 000 € HT

**Foyer de Vie (27)** – 2008-2010 / SAINT SEBASTIEN DE MORSENT, FR – Construction d'un Foyer de 20 chambres + 1 logement T1bis + 5 places d'accueil de jour, locaux administratifs et logistiques, espace sensoriel, salle de kinésithérapie – Surface 1 992 m<sup>2</sup> / Montant 2 955 000 € HT

**Maison d'Accueil Spécialisé (60)** – 2012-2013 / GOUVIEUX, FR – Construction neuve et réhabilitation d'une MAS de 40 lits, locaux communs, locaux administratifs et logistiques, salle de kinésithérapie et plateau domotique – Surface extension 3 236 m<sup>2</sup>, réhabilitation 560 m<sup>2</sup> / Montant 7 850 000 € HT

**Etablissement et Services d'Aide par le Travail (92)** – chantier en cours / MEUDON, FR – Construction neuve et réhabilitation d'un ESAT : ateliers, locaux logistiques, locaux administratifs – Surface extension 850 m<sup>2</sup>, réhabilitation partielle 1 800 m<sup>2</sup> / Montant 2 950 000 € HT

**Institut Medico-Educatif (78)** – études en cours / CARRIERES SUR SEINE, FR – Construction neuve d'un IME : salles d'activités, locaux administratifs et logistiques – Surface 800 m<sup>2</sup> / Montant 1 300 000 € HT



Foyer d'Accueil Médicalisé (27) - Nonancourt



Foyer d'Accueil Médicalisé (91) - Fontenay-les-Briis



EHPAD (94) - Santeny



Maison d'Accueil Spécialisé (60) – Gouvieux