aTHom

Académie de la transformation
de l'habitat & de l'offre médico-sociale

101 IDÉES PRATIQUES

POUR TRANSFORMER SON ÉTABLISSEMENT EN VÉRITABLE CHEZ-SOI



Fany Cérèse & Florence Mathieu

athom

Académie de la transformation
de l'habitat & de l'offre médico-sociale

101 IDÉES PRATIQUES

POUR TRANSFORMER SON ÉTABLISSEMENT EN VÉRITABLE CHEZ-SOI

Fany Cérèse & Florence Mathieu

Conception graphique et mise en page :
Amandine ROLHION, Nelsia BARAKA, Atelier AA - Architecture Humaine, 2024

Crédits photographiques & illustrations :

© Adobe Stock - pages 14, 17, 25, 33, 41, 68 , 73, 77, 81, 83, 84, 94.
© Pexel - pages 8.
© istock - pages 37, 42, 66, 102.
© Atelier AA - pages 10, 45, 47, 48, 49, 53, 56, 57, 61, 64, 67, 81, 84.
© MOABI - pages 45, 47.
© Athom - pages 19, 80, 90, 93, 99.
© Maison du Monde - pages 50, 51.
© Alzheimer's Disease International - pages 65.

Préface



« L'Agence régionale de santé Occitanie est prête à relever le défi du chez-soi en établissement médico-social avec ses partenaires. »

La transformation de l'offre handicap qui se joue aujourd'hui passe par une **nouvelle approche** des espaces médico-sociaux. En effet, le **soutien de la capacité d'agir** des personnes vivant avec un handicap, l'inclusion, l'effectivité de la mise en œuvre des droits sont autant de sujets qui viennent interroger les pouvoirs publics sur le sujet du bâti médico-social, qui en constitue un levier majeur.

Comment se sentir « chez soi » en établissement médico-social ?
Comment permettre aux usagers d'être de véritables acteurs de leurs espaces de vie ?
Comment mieux tenir compte de leurs besoins, intérêts, capacités, désirs pour qu'elles s'y sentent bien ?

Ce sont les questions auxquelles ce guide, pensé tant pour les personnes vivant avec un handicap que pour le grand âge, se propose de répondre.

Je tiens à remercier ses auteures, qui ont accepté d'apporter toute la richesse de leurs expériences en France et à l'étranger tant sur le champ du handicap que dans celui du grand âge avec des acteurs engagés, et d'en faire une **synthèse source d'inspiration** pour l'ensemble des directeurs d'établissement occitans souhaitant engager une réflexion sur la transformation domiciliaire de leurs structure.

Il offre une formidable opportunité d'**expérimenter** de nouvelles formes de **participation des usagers** et des professionnels pour explorer toutes les dimensions possibles de la **logique domiciliaire** en établissement médico-social. En s'appuyant sur le fait qu'un projet d'aménagement, tout autant qu'un projet de (re-)construction n'existent que par les usages que l'on vise, il s'attache à démontrer tous les notions indissociables de celle du vivre chez-soi.

Cet ouvrage est pensé comme une **boîte à outils**. Il peut être utilisé par étape, selon chaque niveau d'avancement interne sur la notion du « chez soi », et être enrichi des réflexions internes des usagers et professionnels de chaque établissement.

Je souhaite, par le partage de ce travail, soutenir les établissements médico-sociaux de notre région dans la conception de **nouveaux projets stimulants et innovants**, dessinant ce que seront les chez soi de demain des personnes vivant avec un handicap.

Nous posons ici les fondations d'une **démarche d'envergure régionale inédite dans le champ du handicap,** et je me réjouis de l'écho qu'elle aura dans la vie de chaque personne vivant avec un handicap en établissement.

Demain, tous chez soi en Occitanie !

Monsieur Didier Jaffre,
Directeur général de l'ARS Occitanie

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Occitanie

SOMMAIRE

Préface 5

Pourquoi ce guide ? 8

Comment utiliser ce guide ? 11

Que vise-t-on à travers ce guide ? 12

THÈME 01 : LES IDENTITÉS AVANT LES INCAPACITÉS

Introduction : Qu'est-ce qui est essentiel aux yeux des personnes accompagnées ? 16

18

› **Défi N°1** - Porter un regard positif sur les personnes 20

Focus idée : Employer un nouveau vocabulaire commun plus respectueux .....

22

› **Défi N°2** - Garantir l'effectivité, des droits et libertés 26

Focus réglementation : Ce qui est recommandé, autorisé et interdit .....

30

› **Défi N°3** - Concilier autodétermination, sécurité et limiter la surveillance 32

Focus idée : Les nouvelles technologies au service de l'autonomie .....

34

› **Défi N°4** - Accompagner l'emménagent des personnes en préservant leur identité 36

Focus idée : Réinventer l'accueil dans une logique domiciliaire .....

38

› **Défi N°5** – Des professionnels pleinement acteur de l'accompagnement 40

Focus idée : Recruter des professionnels qui partagent nos valeurs .....

THÈME 02 : DES ENVIRONNEMENTS ORDINAIRES ET DOMESTIQUES

Introduction : Penser l'architecture en support à l'autonomie des personnes 44

› **Défi N°06** - Créer des espaces chaleureux « comme à la maison » 46

Focus idée : Choisir des équipements domestiques et adaptés 48

Focus réglementation : Les normes de sécurité applicables aux aménagements intérieurs..... 50

› **Défi N°07** - Dissimuler le soin 52

Focus idée : Faire disparaître le matériel de soin 54

› **Défi N°08 -** Adapter les lieux de vie aux troubles cognitifs et du neurodéveloppement 56

Focus idée : Favoriser l'orientation et la compréhension spatiale 60

Focus projets : Des lieux de vie esthétiques adaptés à l'autisme 62

› **Défi N°09 -** Favoriser le respect de l'intimité des personnes 64

Focus idée : Concevoir l'espace privatif pour qu'il soit un véritable lieu d'intimité 66

THÈME 03 : DES ÉTABLISSEMENTS VIVANTS ET OUVERTS

Introduction : Vers un changement radical de modèle, en lien avec le territoire 70

› **Défi N°10** - Permettre aux habitants de se sentir utile 72
Focus idée : Des habitants acteurs de leur vie quotidienne 74

› **Défi N°11** - Réinventer les temps de repas 76
Focus projets : Ils ont enrichi l'expérience des repas des habitants 80

› **Défi N°12** - Enrichir le quotidien des habitants 82
Focus idée : Mobiliser des personnes extérieures, au sein des résidences 84

› **Défi N°13** - Ouvrir son établissement *à* et *sur* son territoire 86
Focus idée : Créer un tiers-lieu qui a du sens pour les habitants 88

LA BOÎTE À OUTILS

LES MÉTHODES CENTRÉES UTILISATEURS

Fiche méthode n°1 - Transformer un établissement 92
Fiche méthode n°2 - Apprendre à écouter - grille d'entretien 94
Fiche méthode n°3 -Apprendre à voir et s'inspirer 96
Fiche méthode n°4 -Construire ou restructurer un établissement 98

LES RESSOURCES POUR ALLER PLUS LOIN

Les rapports transversaux 100
Les rapports spécifiques au handicap 101
Les rapports spécifiques au grand âge 101
Les ouvrages 102
Les articles scientifiques 103
Les sites internet et médias 103

L'ORIGINE DE CE GUIDE

À propos des auteures 104
Une version augmentée du guide « Les orientations pour nos maisons du grand âge » 105
Remerciements 106

Pourquoi ce guide ?

Questionner la vulnérabilité, interroger son regard...

« Alors que notre société valorise l'autonomie et l'inclusion des personnes âgées ou en situation de handicap, n'est-il pas temps de repenser notre conception de la vulnérabilité et de la protection ?

Accepterions-nous de regrouper et d'institutionnaliser des personnes atteintes d'obésité morbide (malgré des complications parfois graves) plutôt que de les laisser vivre parmi nous ? **Pourtant, elles peuvent se révéler plus vulnérables que de nombreuses personnes handicapées.** Certes, certaines personnes sont fragiles, mais n'a-t-on pas franchi une limite en renforçant à ce point les mesures de protection ? »

...Sur les personnes

→ Les personnes âgées ou en situation de handicap sont-elles forcément vulnérables et à protéger ?

→ La vulnérabilité et le besoin de protection sont-ils des attributs inhérents à toutes les personnes en situation de handicap ?

→ Être vulnérable signifie-t-il forcément être incapable de prendre des décisions pour soi-même ?



...Sur la protection

→ La protection des personnes institutionnalisées n'est-elle pas excessive ?

→ Ne prend-elle pas le pas sur d'autres droits fondamentaux ?

→ Ne devient-elle pas un frein à l'autodétermination ?

→ Ne limite-t-elle pas leur participation active à la vie sociale ?

→ Les pratiques professionnelles ne reposent-elles pas sur des attitudes paternalistes qui, trop souvent, infantilisent les personnes et restreignent leurs choix et opportunités ?

→ Leur offrons-nous réellement une place légitime et équitable ?

→ Ne parlons-nous pas trop souvent à leur place, sans leur laisser l'opportunité de s'exprimer ?

→ Ne nous substituons-nous pas à elles de façon excessive ?

→ Ne refusons-nous pas d'accepter les risques, tant pour elles que pour nous ?

A propos de la désinstitutionnalisation

La désinstitutionnalisation est un objectif politique et sociétal qui vise à permettre aux personnes en situation de handicap de vivre de manière autonome et inclusive au sein de la société, plutôt que d'être confinées dans des structures institutionnelles. Elle dépasse largement la simple fermeture des institutions ; elle englobe :

• La diversité des parcours possibles entre les environnements spécialisés et le milieu ordinaire, ouvrant la voie à une inclusion authentique ;
• La transition d'un accompagnement institutionnel vers un accompagnement de proximité, au plus près des personnes ;
• Le passage d'une réponse institutionnalisée aux besoins vers une offre de services intégrée au cadre de vie ordinaire.

Convention relative aux droits des personnes handicapées
ONU, 2022

La situation actuelle en France

Malgré l'adhésion aux grands engagements internationaux onusiens et européens, malgré la dynamique nationale impulsée par le comité interministériel au handicap, les conférences nationales du handicap et le comité national consultatif des personnes en situation de handicap, le projet politique et sociétal nécessaire à un plein respect des droits des personnes en situation de handicap n'a pas encore abouti au résultat attendu.

En se référant aux critères de l'ONU :

- Les logements et services publics ne sont pas encore pleinement accessibles ;
- L'assistance personnelle progresse insuffisamment ;
- La culture du soin et de la protection reste dominante.

Il existe un écart entre les ambitions nationales et la réalité constatée à ce jour. Il est nécessaire que la politique actuelle, malgré les contraintes budgétaires, puisse conduire les évolutions structurelles nécessaires à une société pleinement inclusive, sans quoi, les inégalités vont se renforcer.

Un changement de paradigme souhaité par la CNSA

cnsa
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie



Télécharger ici

Terme/notion fréquemment utilisés	Termes retenus par les membres du Conseil
Personne âgée Personne en situation de handicap Malade Personne vulnérable/en situation de vulnérabilité	> Personne (quel que soit l'âge ou la situation de handicap)
Besoins	> Aspirations et besoins
Offre	> Réponse
Acteurs	> Parties prenantes, au premier rang desquelles la personne[1]
Perte d'autonomie	> Besoins d'accompagnement à l'autonomie
Mixité sociale	> Mixité d'usage
Établissement d'hébergement (exemples : EHPAD, FAM, MAS)	> Chez-soi, une réponse domiciliaire
Par et pour la personne	> Avec et pour la personne
Production d'une offre	> Construction de réponses
Mesurer, évaluer	> Évaluer par la preuve
Usagers, patients, bénéficiaires	> Citoyens, personnes
Diagnostics	> Diagnostics partagés à 360° (prenant en compte toutes les dimensions de la vie de la personne)

Envie d'aller plus loin ?

→ Eynard, C. (2019). *Les vieux sont-ils forcément fragiles et vulnérables. Les nouvelles catégories de l'âge. Paris, Érès, coll. « L'âge et la vie. ».*
→ Charlot, J. L. (2019). *Petit dictionnaire [critique] de l'habitat inclusif.* Editions L'Harmattan.
→ Blog Emmanuel Loustalot, Être employeur en situation de handicap. *Cf. p.107.*
→ Charras, K., Eynard, C., Cérèse, F., & Cérèse, A. (2022). *S'affranchir du concept de handicap : Critique constructive d'une notion obsolète.* Éditions In Press.
→ Unies, N. (2017). Convention relative aux droits des personnes handicapées. In Repéré à : https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-f.pdf consulté le (Vol. 21).
→ Eynard, C., CERESE, F., & Charras, K. (2020). *L'habitat inclusif. une institution qui ne dit pas son nom. Analyse critique du rapport Piveteau-Wolfrom.*
→ Chapitre prospectif de la CNSA *« Pour une société inclusive ouverte à tous »* (2018).
→ Piveteau D. (2022) « *Experts, acteurs, ensemble… pour une société qui change. Choisir un métier du travail social c'est se donner le « pouvoir d'agir »*, avec les personnes que l'on accompagne, pour faire advenir une société « inclusive ».

Pourquoi ce guide ?

Ce que nous pouvons faire

L'enjeu de la **désinstitutionnalisation** est souvent réduit à une opposition simpliste : d'un côté, ceux (personnes âgées ou en situation de handicap et professionnels) qui rêvent de fermer toutes les structures ; de l'autre, les gestionnaires et institutionnels qui réagissent avec inquiétude et méfiance.

Sans un vrai débat public à la hauteur des enjeux — comme en Suède dans les années 1960 —, rien ne changera. **Ce mouvement doit partir de la base.** C'est à nous de nous emparer du sujet, d'agir structure par structure, en adoptant une approche pragmatique, loin des idéologies.

Quelques questions à se poser :

→ Comment désinstitutionnaliser un établissement sans le fermer ni expulser les personnes qui y vivent.

→ Comment, tout en respectant les missions et le public de la structure, réduire l'impact institutionnel et renforcer l'autodétermination ?

→ Comment faire passer les droits de l'Homme avant les impératifs de gestion ?

→ Comment permettre aux personnes accompagnées de vivre « comme tout le monde » en respectant tous leurs droits ?

Des actions concrètes sont possibles et font l'objet de ce guide :

• Rendre l'environnement moins institutionnel ;

• Réduire l'impact de la collectivité sur le quotidien des personnes ;

• Se concentrer davantage sur les besoins et aspirations des personnes, pour favoriser leur épanouissement.

• Ouvrir les structures tant en permettant à la vie de rentrer que les personnes d'en sortir.



EHPAD Résidence Sourire champenois - Atelier AA - Architecture Humaine

Comment utiliser ce guide ?

Une boîte à outils...

Comment penser les établissements médico-sociaux de demain ? Un guide qui donnerait toutes les clés des établissements de demain serait à la fois bien trop long et surtout inadapté à la diversité des structures ayant chacune leur projet, leur histoire et leur situation géographique, une culture et des habitants.
Ce document présente les grandes orientations et qui nous ont semblé clés pour penser les lieux de vie de demain. **Il ne se veut en aucun cas être exhaustif.** En fonction de votre projet, piochez dans la section qui vous concerne, découvrez les questions clés à se poser et quelques pistes de solutions à compléter.

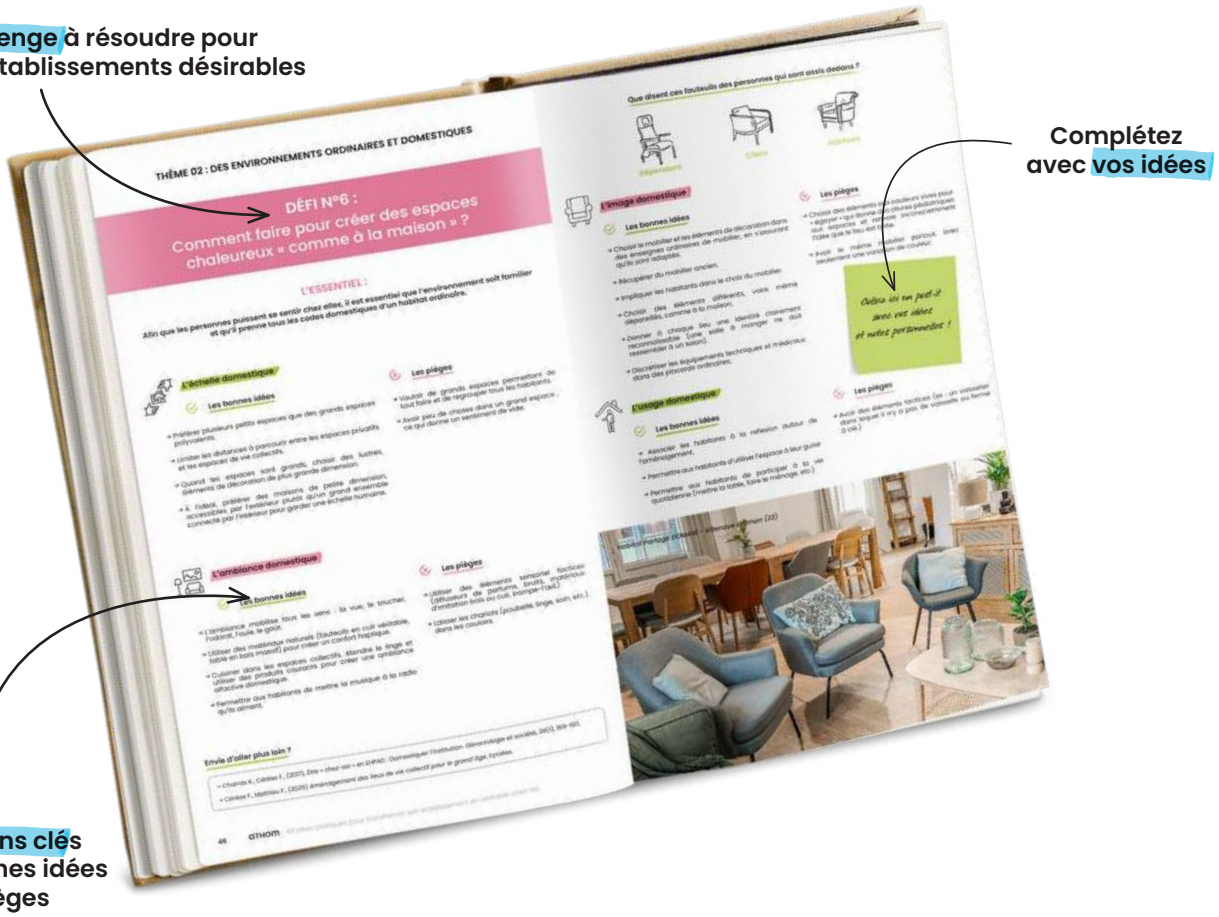
... avec des challenges à résoudre...

Avant d'imagier des solutions, il est d'abord nécessaire de **se poser les bonnes questions sur les attentes des usagers et sur ce qui est désirable, au point de vue des personnes accompagnées.** Ce guide est ainsi organisé autour de défis à relever pour créer des établissements médico-sociaux centré sur les aspirations et besoins de ceux qui y vivent et y travaillent.

... qui doit être enrichie par vos expériences !

Si dans chacune des thématiques, nous présentons des idées à mettre en œuvre, **n'hésitez pas à les compléter par vos propres solutions !** En fonction de vos moyens et de vos contextes, d'autres idées pourront être à imaginer. Faites appel à l'intelligence collective de vos équipes pour les enrichir !

Pour vous aider et vous inspirer, des fiches focus présentent plus en détail certaines des solutions imaginées ou apportent un complément d'information pour initier concrètement la transformation attendue.



Que vise-t-on à travers ce guide ?

La transformation domiciliaire des établissement médico-sociaux

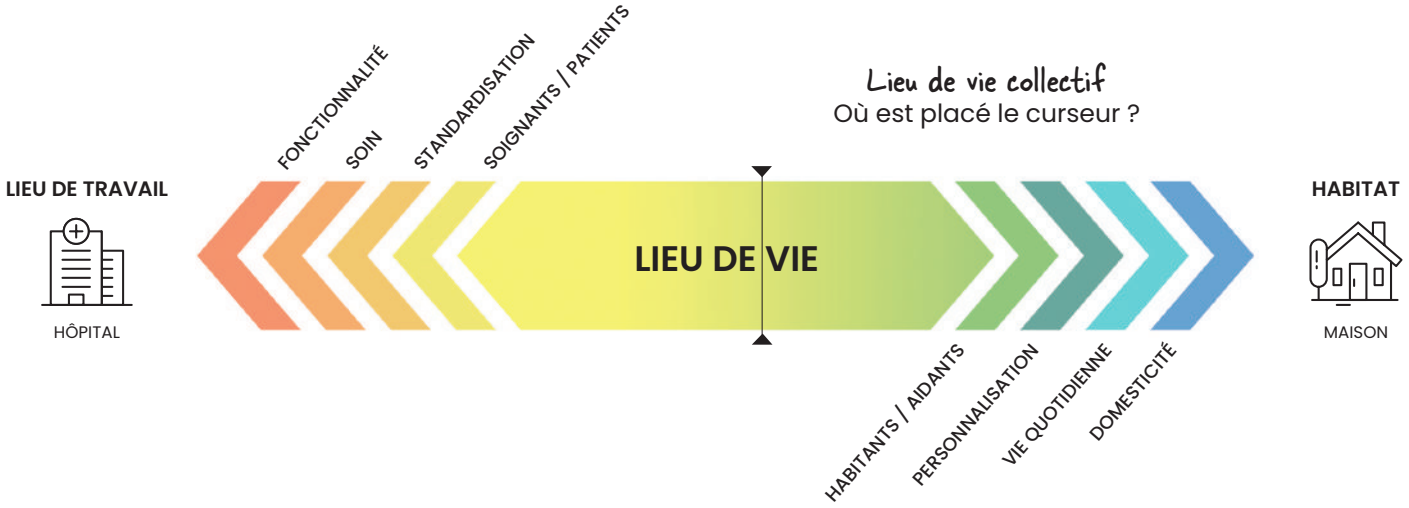
Les évolutions démographiques, médicales, scientifiques et sociétales (arrivée des baby-bommers au grand âge, amélioration du repérage précoce des troubles du neurodéveloppement et des connaissances sur les handicaps) invitent les acteurs du secteur médico-social, mais aussi ceux du cadre bâti, à repenser, voire réinventer le cadre de leur action.

La multiplication des solutions alternatives et complémentaires aux l'établissement médico-sociaux et au maintien au domicile, viennent interroger ces lieux dans sa capacité à **répondre aux aspirations et besoins des personnes**. Sortir d'une logique institutionnelle, d'hébergement, et s'orienter vers une **logique domiciliaire,** tel que proposé par la CNSA dans son chapitre prospectif « Pour une société inclusive ouverte à tous », nécessite de mobiliser de nouveaux concepts et de nouvelles méthodologies.

Il faut penser le futur des établissements si l'on souhaite **créer des lieux à forte désirabilité** pour les personnes, leurs proches et les professionnels.

Plusieurs études internationales soulignent l'intérêt et les **bénéfices de la domesticité, du « comme à la maison »** en institution, permettant aux personnes accueillies de **préserver leur autonomie malgré la dépendance,** de se sentir chez elles et de conserver ainsi leur statut d'habitant et un rôle social.

Cette nouvelle approche, qui rompt avec l'approche hospitalière ou hôtelière, requiert de nouvelles pratiques, tant dans la dimension architecturale que l'accompagnement, mais aussi une réflexion sur le consentement au risque et le **partage de responsabilités.**



Source : (Charras K. et Cérèse F., 2017)

À ces considérations et face au succès de nombreuses expérimentations sur le territoire français et international, il convient de **réinventer la perméabilité et l'ouverture des établissements médico-sociaux**, de sortir de l'institution-ville, repliée sur elle-même, implantée en marge de la vie de la cité, et qui devient trop souvent pour ses habitants un lieu d'enfermement.

Tisser un véritable partenariat avec le territoire pour faire de **l'établissement médico-social une ressource territoriale à part entière** pour l'ensemble des habitants de la commune, tel est la volonté nationale sous-tendue par la notion de « virage domiciliaire ». Si l'ouverture permet d'enrichir la vie de tous les habitants, elle permet aussi **d'améliorer l'image de ces établissements**, mise à mal de manière récurrente et qui nuit à sa désirabilité.

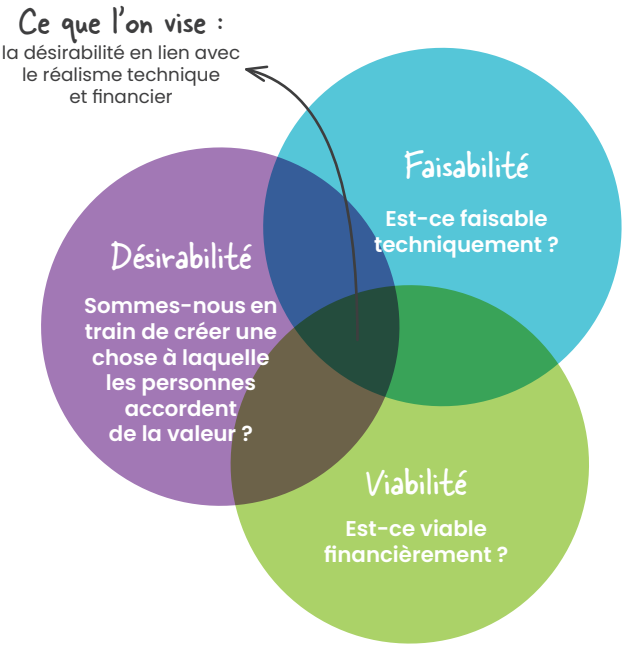
L'ambition développée à travers ce guide, est notamment de faire de **l'architecture** des établissements au-delà d'un **simple cadre de vie un support à part entière de l'accompagnement**, un manifeste innovant de ce que l'on peut attendre pour leur futur.

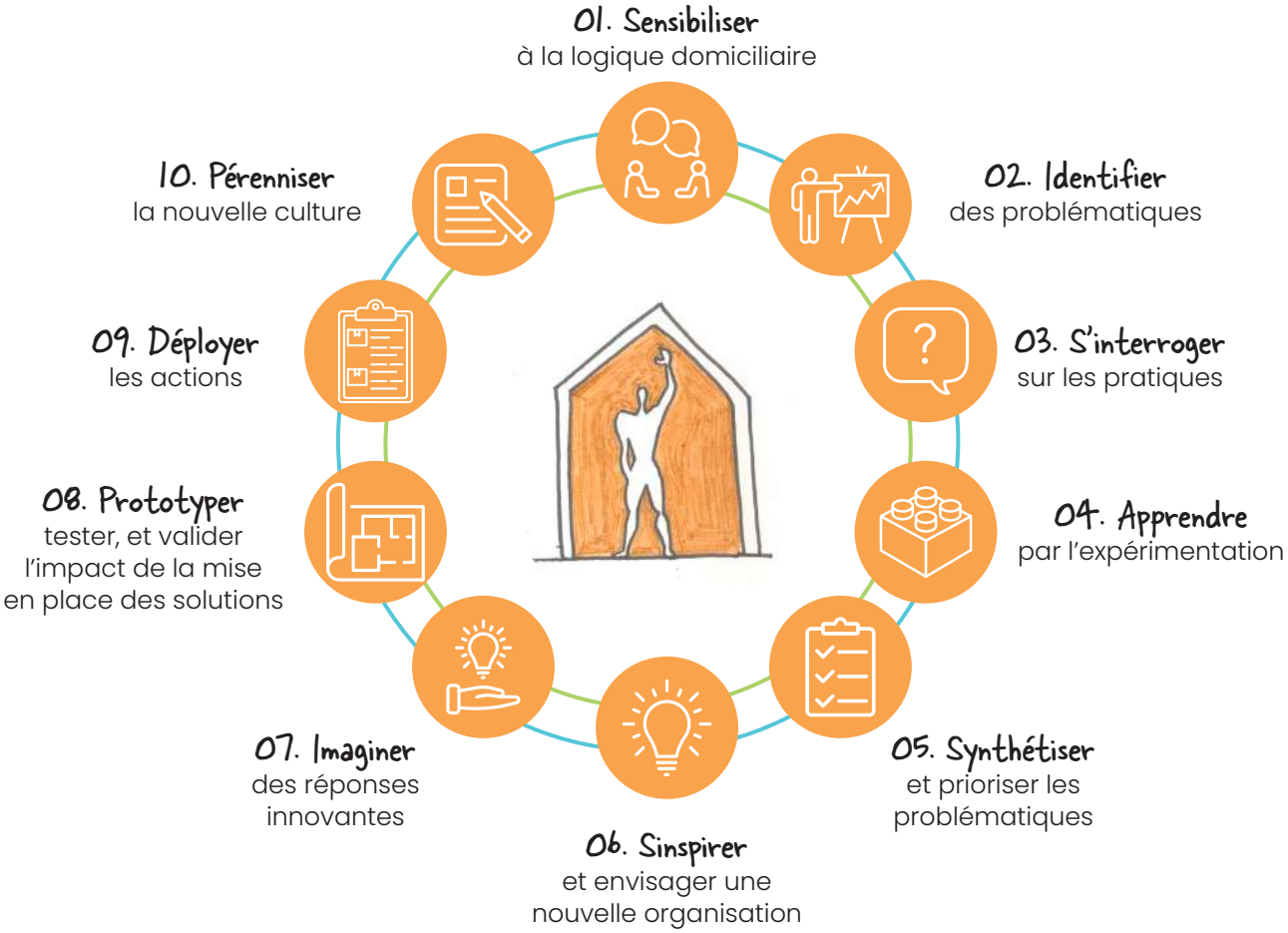
Le développement de démarches centrées sur l'humain

Pour imaginer demain des lieux de vie désirables pour nos aînés et les personnes en situation de handicap, il est **nécessaire** de se mettre à leur place en développant son empathie et d'y apporter des réponses pertinentes et nouvelles grâce à une approche créative.

Contexte budgétaire, contraintes spatiales d'un établissement, fatigue des équipes sont souvent autant de raisons de ne pas passer à l'action ou de s'éloigner des aspirations des usagers pour quinces lieux de vie sont créés.

La démarche du design centré sur l'humain incite à un **changement de culture profond** : celui de regarder toute situation ou problème du point de vue des usagers finaux. C'est une clé pour créer des lieux de vie où l'on pourrait tous s'imaginer vivre et vieillir. Cette démarche propose pour cela des outils concrets et pragmatiques qui accompagnent les équipes dans leur transformation d'établissement, en leur apportant cohésion et sens.





Envie d'aller plus loin ?

→ Mathieu, F., & Hillen, V. (2016). *Le design thinking par la pratique: de la rencontre avec l'utilisateur à la commercialisation d'un produit innovant pour les seniors*, Eyrolles.
→ Charras, K., & Cérèse, F. (2017). Être « chez-soi » en EHPAD : domestiquer l'institution. *Gérontologie et société. 39 (1), 169-183.*



THÈME 01

LES IDENTITÉS AVANT LES INCAPACITÉS



5 DÉFIS À RELEVER :

Défis N°1 - Porter un regard positif sur les personnes

Défis N°2 - Garantir l'effectivité, des droits et libertés

Défis N°3 - Concilier autodétermination, sécurité et limiter la surveillance

Défis N°4 - Accompagner l'emménagent des personnes en préservant leur identité

Défis N°5 - Des professionnels pleinement acteur de l'accompagnement

Qu'est-ce qui est essentiel aux yeux des personnes accompagnées

Quel que soit l'âge ou le handicap, les personnes ont toutes des aspirations et besoins qu'il est essentiel de prendre en compte pour tout projet (d 'accompagnement ou d'aménagement) :

- Besoin de vivre comme avant, de **préserver son identité.**
- Besoin de **rester connecté** à son histoire, à travers ses rituels et souvenirs.
- Besoin d'être reconnu dans son individualité, dans son **identité.**
- Besoin de **repères**, de familiarité, de **maintenir des habitudes**, de territoire connu.
- Besoin d'être accompagné pour les **actes de vie quotidienne.**
- Besoin de **préserver l'image de soi,** de ne pas être stigmatisé malgré les difficultés rencontrées.
- Besoin de **liberté**, de pouvoir aller et venir sans demander l'autorisation.
- Besoin d**'autonomie malgré la dépendance**, par rapport à ses proches, aux professionnels.
- Besoin d'être **informé et rassuré** sur le maintien de ses droits.
- Besoin de **maintien des liens sociaux**, de rencontres et d'ouverture.
- Besoin d'**équilibre dans les relations.**
- Besoin de **maintenir son rôle social** et de continuer à **se sentir utile.**
- Besoin de contacts physiques, besoin d'**affection.**
- Besoin d'attention, **écoute**, de disponibilité.
- Besoin de temps, d'**être respecté dans son rythme** de vie.
- Besoin de ne pas tout partager, de **respect de son intimité.**
- Besoin de calme et de **tranquillité.**
- Besoin d'être en **contact avec la nature**, le vivant.
- Besoin de vie, de **se sentir vivant chaque jour**, de faire partie du monde.

Attention à la stigmatisation !

On observe que les aménagements les plus adaptés, c'est-à-dire ceux qui préservent l'autonomie sont ceux que les personnes ont choisi elles-mêmes, eut égard à ce qui renvoie à la symbolique dans leur espace et, à l'usage qu'elles en ont.

Une adaptation est réussie lorsqu'elle ne stigmatise pas la personne dans les difficultés qu'elle rencontre et n'altère pas la domesticité du lieu.

Il est essentiel que les professionnels puissent davantage intégrer dans leur analyse des lieux de vie, la sphère psychologique **(les émotions, les sensations, la perception, le vécu, l'histoire, les représentations, les attentes...)** afin de sortir de prescriptions d'adaptations certes fonctionnelles mais totalement inadaptées aux caractéristiques des personnes qui y vivent et aux usages qu'elles en font ou qu'elles attendent d'en faire.

Envie d'aller plus loin ?

→ S.Weil, *Les besoins de l'Âme,* L'enracinement, Gallimard, 1949.
→ J. Guedj, L. Broussy, A. K. Lafont, Les études Matières Grises, *Les personnes âgées en 2030. États de santé, démographie, revenus, territoires, mode de vie : portrait-robot de la génération qui vient*, 2018.
→ Rapports HAS et recommandations de bonnes pratiques thématiques.
→ Charras, K., Eynard, C., Cérèse, F., & Cérèse, A. (2022). S'affranchir du concept de handicap : Critique constructive d'une notion obsolète. Éditions In Press.

Les personnes âgées, handicapées ou vivant avec un handicap de demain, ne seront pas celles d'hier !

Les personnes âgées de demain seront plus connectées, avec un accès facilité aux services et aux loisirs. Elles aspireront à une individualité renforcée, **privilégiant des soins et des services personnalisés adaptés à leurs besoins spécifiques.** Elles valoriseront l'accès à leurs droits, le maintien de leur liberté et la préservation de leur identité et de leurs habitudes, malgré le besoin d'aide dans les gestes de la vie quotidienne.

Elles valoriseront la vie à domicile ou des environnements de vie à échelle humaine, avec un fort contrôle sur leurs choix de vie et de santé. Sensibles à la diversité culturelle et à l'environnement, elles souhaiteront être connectées au monde et aux différentes générations.



Comprendre les besoins spécifiques liés aux troubles cognitifs et neuro-développementaux

Les personnes atteintes de troubles cognitifs et neuro-développementaux ont des besoins spécifiques en matière de sécurité, de structure et de prévisibilité dans leur environnement. Elles nécessitent des espaces adaptés, clairs et sans obstacles pour limiter la confusion et favoriser l'orientation. **Le soutien émotionnel et social est essentiel, avec une communication adaptée et des interactions régulières pour réduire l'anxiété et l'isolement.** Elles leurs permettent de maintenir ou développer leurs capacités cognitives et motrices. Enfin, un accompagnement personnalisé, respectant leurs habitudes et leur rythme, est crucial pour préserver leur autonomie et leur dignité.



Besoins essentiels des personnes en situation de polyhandicap lourd ou très dépendantes

L**es personnes atteintes de polyhandicap lourd** ont un besoin impérieux d'un accompagnement personnalisé et global, qui repose sur des professionnels formés pour les soutenir dans les actes du quotidien (toilette, alimentation, mobilité). L'utilisation d'aides techniques, comme les lits médicalisés ou les fauteuils adaptés, ainsi que l'intégration des nouvelles technologies (domotique, outils de communication assistée), est essentielle **pour améliorer leur confort et leur autonomie.**

Un environnement sécurisé et accessible doit répondre à leurs besoins spécifiques, tout en favorisant une stimulation sensorielle adaptée. Enfin, une communication personnalisée et empathique, même non verbale, est cruciale pour préserver leur dignité et garantir une qualité de vie optimale.



DÉFI N°1 :
Comment faire pour porter un regard positif sur les personnes ?

L'ESSENTIEL :

Trop souvent, le regard porté sur la vieillesse et le handicap est emprunt de stéréotypes négatifs ce qui conduit à construire des projets / solutions qui sont parfois peu désirables pour les personnes et qui les stigmatisent dans les difficultés qu'elles rencontrent.



Donner l'opportunité aux personnes d'exercer leurs compétences

Les bonnes astuces

→ Recenser en même temps que le besoin d'aide, toutes les compétences restantes des personnes.

→ Limiter la sur-assistance.

→ Mettre à disposition des personnes, du matériel qui leur permette de poursuivre des activités qu'ils peuvent encore faire.

Les pièges à éviter

→ Ne pas réévaluer régulièrement l'évolution de ces compétences.

→ Penser que ça sera mieux fait par un professionnel.



Favoriser l'écoute et l'observation pour comprendre les aspirations

Les pistes à explorer

→ Faire des entretiens individuels semi-dirigés avec les habitants.

→ Recueillir également les informations auprès de l'entourage.

→ Observer les signaux faibles, ce qui anime les personnes, suscite leur intérêt, leur enthousiasme, éclaire leur visage.

→ Formation Montessori. Formations sur l'auto-détermination, formation assistant de projet de parcours de vie.

→ Croiser les regards lors de réunions de concertation pluriprofessionnelles.

Les pièges à éviter

→ Réaliser un projet d'accompagnement personnalisé plusieurs semaines ou mois après l'entrée en établissement.

→ Se limiter à la liste des activités proposées par la résidence.

Collez ici un post-it avec vos idées et notes personnelles !

Développer l'empathie des professionnels et leur capacité de se mettre à la place des personnes

Les bonnes astuces

→ Mettre en place des temps de mise en situation professionnelle en simulant les difficultés rencontrées et dessituations de vie réelle.

→ Se poser la question : est-ce que j'aimerais vivre ça ?

Les pièges à éviter

→ Confondre empathie et bienveillance car cette dernière renvoie les personnes à leur dépendance.



Atelier vis ma vis



Atelier vis ma vis

Employer un nouveau vocabulaire commun plus respectueux

Les pistes à explorer

→ Se poser la question : est-ce que j'aimerais que l'on me parle comme ça ?

→ Quels mots est-ce que j'utiliserai si je travaillais au domicile de la personne ?

Collez ici un post-it avec vos idées et notes personnelles !

Les pièges à éviter

→ Tutoyer les habitants sans leur consentement. Le feriez-vous s'ils ne vivaient pas ici ?

→ Appeler les habitants par des surnoms familiers (ma petite dame, papy et mamie, mon grand…), sans qu'ils l'aient eux-mêmes demandé.

→ Parler des personnes en ne mentionnant que leur niveau de dépendance (« les GIR 1 »…) leur pathologie (« les déments », « les grabataires »,…), leur handicap (« les DI », « les IMCx »,…) ou la charge qu'ils représentent (« les lourds », « les légers »,…).

→ Parler des personnes devant elle comme si elles n'étaient pas là.

FOCUS IDÉE

EMPLOYER UN NOUVEAU VOCABULAIRE COMMUN PLUS RESPECTUEUX

L'ESSENTIEL :

Prendre conscience puis changer de vocabulaire amène peu à peu à des concepts et des représentations différentes, qui permettent de porter un regard positif et respectueux de l'identité des personnes, mais aussi de penser de manière radicalement différente les environnements de vie et les modalités d'accompagnement.

Les questions à se poser

→ Quels sont les mots employés ?

→ Quelle image cela renvoie-t-il aux habitants ?

→ Quelle image cela renvoie-t-il aux familles ?

→ Si on n'était pas dans un lieu de vie institutionnel cette structure, mais à domicile, quels mots utiliseraient-on ?

Les éléments qui méritent réflexion

- Le vocabulaire employé pour parler des personnes.
- La façon dont on parle aux habitants.
- La dénomination des lieux (unités, secteurs, services, etc.).
- La dénomination des temps et activités (ateliers cuisine thérapeutiques, transfert, vêture, etc.).

Itinéraire de la transformation

01

Réfléchir en équipe sur le vocabulaire employé dans la résidence.

02

Identifier les mots et réfléchir à des mots plus ordinaires : s'ils étaient à domicile quels mots emploierait-on ?

03

Changer les mots dans les documents institutionnels.

04

Nommer un référent qui à la charge.

Et si on engageait la transformation domiciliaire en changeant de vocabulaire ?

LOGIQUE INSTITUTIONNELLE Mots repérés dans les établissements actuels	LOGIQUE DOMICILIAIRE Mots retenus pour le futur
Hébergement	Habitat
Unité / Secteur d'hébergement	Ensemble d'habitations /Logements
Résidents / Patients / usagers	Habitants / Personnes
Soignant / Éducateur / Aide-soignant / AMP	Accompagnant / Aidant / Intervenant
Chambre	Logement
Centralisation	Éclatement et proximité
Repérage par couleur	Repérage par l'ambiance et l'usage
Standardisation	Personnalisation
Accueil / Admission	Emménagement / Déménagement
Collectivité	Individualité / Privacité
EHPAD / MAS / FAM / Foyer de vie	Résidence / Maison
« Ici, c'est la table des Gir 1-2. »	« C'est la table des personnes qui bénéficient d'une aide au repas. »
« Voulez-vous participer à l'atelier cuisine thérapeutique ? »	« Voulez-vous cuisiner avec nous ? »
« On va à la vêture. »	« On va acheter des vêtements. »
« M. X est en transfert. »	« M. X est parti en vacances. »
À vous de jouer !	**Trouver un équivalent ordinaire**
.....	.....
.....	.....
.....	.....

Envie d'aller plus loin ?

→ CNSA, *Pour une société inclusive* ouverte à tous, chapitre prospectif de la CNSA, 2018.
→ Gil R., Poirier N., *Alzheimer : de Carpe Diem à la neuropsychologie*, édition ÉRÈS, 2018.
→ Jaeger, M., Barges, I., Bouquet, B., Casagrande, A., Dubasque, D., Dubéchot, P., ... & Garcia, A. M. (2015). *Refonder le rapport aux personnes.* » Merci de ne plus nous appeler usagers » (Doctoral dissertation, Conseil supérieur du travail social; Direction générale de la cohésion sociale).
→ Charras, K., Eynard, C., Cérèse, F., & Cérèse, A. (2022). S'affranchir du concept de handicap : Critique constructive d'une notion obsolète. Éditions In Press.

DÉFI N°2 :
Comment faire pour garantir l'effectivité des droits et libertés ?

L'ESSENTIEL :

Habiter et être chez soi, c'est avant tout pouvoir vivre selon ses propres règles, faire ce que l'on veut quand on le veut dans la limite de ce qui est possible et du respect d'autrui.
S'interroger sur les libertés offertes aux habitants est alors essentiel si l'on vise une transformation domiciliaire des lieux de vie.

Quizz Droits & Libertés

Photocopiez ces pages, remplissez individuellement le quizz, puis partagez, faites le remplir aux habitants et en équipe.

DANS VOTRE ÉTABLISSEMENT, ACTUELLEMENT EST-IL POSSIBLE DE ...

	OUI	NON	NE SAIT PAS/ ÇA DÉPEND
Lever et coucher			
... Choisir le moment où l'on se couche ?	☐	☐	☐
... Choisir les modalités de transfert (rail, lève-personne, manuellement) ?	☐	☐	☐
Hygiène			
... Refuser ou choisir d'être accompagné(e) pour la toilette même si cela prend du temps ?	☐	☐	☐
... Choisir le moment où l'on se douche ? Quand aller aux toilettes ?	☐	☐	☐
... Choisir les produits d'hygiène utilisés ?	☐	☐	☐
Repas			
... Choisir où l'on mange (lieu, table) ?	☐	☐	☐
... Choisir l'heure des repas ?	☐	☐	☐
... Choisir ce que l'on mange ?	☐	☐	☐
... Manger un repas non préparé par l'établissement (apporté par la famille ou stocké) ?	☐	☐	☐
... Aider les professionnels à préparer le repas (mettre le couvert, éplucher les légumes) ?	☐	☐	☐
Soins médicaux et traitements			
... Choisir son médecin ?	☐	☐	☐
... Choisir les personnes qui vous accompagnent ?	☐	☐	☐
... Accéder à son dossier médical et être informé(e) de son traitement ?	☐	☐	☐
... Participer à l'élaboration des soins ?	☐	☐	☐
... Maîtriser son traitement et refuser un médicament ?	☐	☐	☐
... Refuser une mesure prescrite (contention, aide technique, etc.)	☐	☐	☐
Être entouré de vivant			
...Avoir son animal domestique personnel ?	☐	☐	☐
...Avoir des plantes naturelles dans son espace privatif ?	☐	☐	☐

	OUI	NON	NE SAIT PAS/ ÇA DÉPEND
Intimité			
… Fermer à clé son espace privatif ?	☐	☐	☐
… Dormir avec un autre habitant ?	☐	☐	☐
… Avoir des relations sexuelles avec quelqu'un de l'extérieur ?	☐	☐	☐
Tabac, alcool et substances illicites			
… Fumer dans sa chambre ou son lit ?	☐	☐	☐
… Boire de l'alcool ?	☐	☐	☐
… Consommer des substances illicites	☐	☐	☐
Participation sociale			
… Avoir accès à son projet d'accompagnement personnalisé / projet de vie ?	☐	☐	☐
… Co-élaborer le programme d'activités ou l'animer ?	☐	☐	☐
… Choisir de participer ou non à une activité ?	☐	☐	☐
Vie familiale			
… Recevoir la visite de ses proches à tout moment ?	☐	☐	☐
… Recevoir sa famille pour dîner ?	☐	☐	☐
Sorties et déplacements			
… Se déplacer librement dans l'établissement ?	☐	☐	☐
… Aller faire les courses seul(e) ?	☐	☐	☐
… Sortir sans prévenir ?	☐	☐	☐
… Passer Noël ou des vacances en famille ?	☐	☐	☐
… Être accompagné(e) pour se rendre dans un lieu de culte ?	☐	☐	☐
Entretien et ménage			
… Planifier le jour et l'heure du ménage ?	☐	☐	☐
… Refuser que l'on nettoie son espace privatif ?	☐	☐	☐
Objets personnels et décoration			
… Disposer de ses meubles, de son linge de maison, de ses objets personnels ?	☐	☐	☐
… Choisir la couleur des murs, afficher ses tableaux et photos ?	☐	☐	☐
… Choisir la manière de ranger ses vêtements ?	☐	☐	☐
Communication			
… Pouvoir exprimer ses opinions, préférences et besoins ?	☐	☐	☐
… Choisir les aides technologiques et les dispositifs de communication ?	☐	☐	☐
Développement des compétences et apprentissage			
… Développer des compétences pratiques (gestion de l'argent, cuisine, technologie) ?	☐	☐	☐
… Participer à des ateliers externes (art, musique, jardinage, etc.) ?	☐	☐	☐
… Apprendre à lire et à écrire ?	☐	☐	☐

Reportez le nombre de réponses dans la case correspondante

TOTAL

☐ **OUI** ☐ **NON** ☐ **NE SAIT PAS / ÇA DÉPEND**

QUE FAIRE DES RÉSULTATS ?

Majorité de « OUI »

Félicitations ! L'établissement est sur la bonne voie pour permettre aux personnes accueillies de se sentir véritablement chez elles.

Continuez et assurez vous que l'ensemble de l'équipe, habitants et familles soit bien informés de ce qu'il est possible de faire ici.

N'hésitez pas à le formaliser dans l'ensemble de vos documents institutionnels.

Les questions à se poser en cas de oui

- Est-ce que cette liberté est connue par tous ?
- Est-ce que les habitant le savent ?
- Est-ce que les familles le savent ?
- Est-ce que les professionnels le savent ?
- Est-ce que c'est formalisé dans les documents ?
- Que pourrait-on faire pour s'assurer que ce droit soit effectif et connu de tous pour diffuser cette information ?

Majorité de « NON »

Aïe ! Imaginez-vous vivre avec autant de restriction de libertés... **Il est sûrement possible de progresser et de supprimer quelques interdits.**

Au programme : se mettre autour de la table en équipe et trouver les solutions qui vont permettre aux habitants d'avoir une vie plus épanouissante au sein de la maison.

C'est possible ! D'autres établissements y arrivent déjà.

Les questions à se poser en cas de non

- Pensez-vous que ce soit important pour les habitants ?
- D'où vient cette interdiction ? Qui interdit ? Pourquoi ?
- Est-ce légal d'interdire ? Cf. *Focus réglementation page suivante.*
- Si on l'autorisait, quel impact cela aurait sur les habitants et notre organisation ?
- Comment pourrait-on faire pour que ce soit possible ?

Majorité de « NE SAIT PAS /ÇA DÉPEND »

Objectif de l'année : définir de manière claire ce que l'on peut faire et dans quelles conditions et le communiquer largement auprès des équipes et des habitants.

Les questions à se poser dans ce cas

- Pourquoi ce point fait-il débat ?
- Ce point est il formalisé dans les documents institutionnels ?

ET RAPPELEZ-VOUS QU'EN DROIT FRANÇAIS :

« Tout ce qui n'est pas interdit est autorisé » contrairement aux établissements où trop souvent « tout ce qui n'est pas formellement autorisé est interdit ».
Il est urgent d'autoriser !

Itinéraire de la tranformation

01

En équipe, fixez-vous 3 points sur lesquels progresser dans les trois prochains mois.

02

Nommez un responsable pour chaque action et mettez en place ces nouvelles autorisations avec la communication appropriée.

03

Au bout de 3 mois, évaluez. Cela a-t-il posé des problèmes ? Quelle a été la réaction des habitants ? Des familles ? Des professionnels ?

04

Pourrait-on aller plus loin et se fixer 3 nouveaux points ?

05

Au bout de quelques temps, refaire le Quizz des Droits et Libertés et poursuivez la démarche.



FOCUS RÉGLEMENTATION

CE QUI EST RECOMMANDÉ, AUTORISÉ ET INTERDIT

Trop souvent, des interdictions sont posées par peur du risque ou méconnaissance de la réglementation. Il est essentiel de se questionner et de se renseigner pour sortir de ces stéréotypes, assurer la dignité dans l'accompagnement et l'autodétermination des personnes quel que soit leur âge, leur handicap et leur niveau de dépendance.

Les 9 règles d'or

1. Individualiser les mesures et limiter les restrictions collectives aux cas exceptionnels justifiés.
2. Privilégier toutes les alternatives moins contraignantes avant d'agir.
3. Accepter la prise de risques comme partie intégrante de l'accompagnement.
4. Informer la personne et obtenir son consentement par tous moyens.
5. Formaliser un compromis avec l'usager en utilisant les outils de la loi.
6. Élaborer les mesures de façon collégiale avec les validations nécessaires.
7. Réévaluer les mesures régulièrement avec l'intéressé.
8. Former le personnel pour promouvoir une culture de droits et bientraitance.
9. Privilégier la médiation et autres alternatives au contentieux en cas de difficulté.

Les questions à se poser

• Concernant le risque : celui-ci est-il réel ou imaginé ?

• Quelle est la balance bénéfice / risque pour l'habitant ?

• Comment formaliser le partage des responsabilités avec l'ensemble des parties prenantes ?

Focus sur le règlement de fonctionnement

Le règlement de fonctionnement **ne peut contenir de dispositions contraires à la loi et notamment aboutir à une restriction de droits,** restriction qui serait de plus collective et non adaptée à chaque situation singulière. **Il ne doit pas être une liste d'interdictions à respecter,** mais au contraire un outil de communication, un outil pédagogique.

Ce qui est autorisé par la réglementation / la loi

Ce qui est recommandé

Ce qui est interdit par la réglementation ou de la loi en vigueur

Envie d'aller plus loin ?

Pour en savoir plus



« L'obligation de sécurité, au coeur des enjeux de responsabilité des ESMS, n'est pas un droit constitutionnellement garanti comme peut l'être la liberté d'aller et venir, mais n'a qu'une valeur légale ou règlementaire. A ce titre, la constitution ayant une valeur normative supérieure à la loi, la liberté, et notamment la liberté d'aller et venir doit être considérée comme étant supérieure à la loi. En d'autres termes, la liberté prime sur la sécurité. »

LE RYTHME DE VIE

Toute personne, quel que soit son âge ou son handicap est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.
Article 4 de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen de 1789.
Charte des droits et liberté de la personne âgée dépendante.

L'HYGIÈNE

Le droit protège le consentement de toute personne au sujet des actes de soin.
Il n'y a pas de restriction sur les produits d'hygiène.
Réglementation : Code de la santé publique / Loi du 4 mars 2002.

LES REPAS / ALIMENTATION

Il n'existe pas de normes écrites quant au lieu, l'heure et la compagnie lors des repas. Les personnes sont libres de choisir leurs aliments (nature, quantité, horaires, etc.)
Charte des droits et liberté de la personne âgée dépendante / Loi du 4 mars 2002.

Le consentement/refus du résident face à un régime alimentaire ou une texture modifiée prescrite médicalement doit être respecté.
Article L1111-4 du Code de la Santé Publique.

Il est recommandé de travailler autour des raisons pour lesquelles le résident refuse de s'alimenter pour retrouver son consentement (manque d'appétit, mauvaise qualité du repas, etc...)
Réglementation : Loi Léonetti du 22 avril 2005.

Si seuls les participants à la préparation du repas consomment le repas : l'activité n'entre pas dans le champ de l'arrêté du 29 septembre 1997.Toutefois des mesures d'hygiènes et de traçabilité doivent être prise pour limiter le risque d'intoxication alimentaire.

Aucune règle n'interdit de cuisiner pour soi, dans sa propre cuisine en établissement médico-sociale et aucune règle n'oblige à participer à l'intégralité des repas proposés par l'établissement.
Le consentement et le refus du résident doit être respecté.

Il est interdit d'afficher en salle à manger une liste établie ayant l'obligation de suivre un régime alimentaire « médical » car cela constitue une violation stigmatisante de l'obligation de confidentialité.

Il n'existe pas de textes législatif ou règlementaire qui viendraient interdire l'installation de ce type de distributeurs de boissons et de produits alimentaires dans les établissements sociaux et médico-sociaux.

SANTÉ

Toute personne a le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement. Le suivi du malade reste cependant assuré par le médecin, notamment son accompagnement palliatif.
Article L1111-4 Code de la santé publique / Loi du 4 mars 2002.

Pour les majeurs représentés (tutelle), la co-décision médicale s'effectue avec le représentant légal, mais les recommandations de la CNDH sur les personnes vulnérables qui invitent à établir une procédure d'information spécifique et collégiale.
Avis sur le consentement des personnes vulnérables. Commission nationale consultative des droits de l'homme. 16 avril 2015.

Le droit protège le libre choix de son praticien.
Article L1110-8 du Code de la Santé Publique.

LE VIVANT QUI M'ENTOURE

Les personnes âgées qui ont un animal familier doivent être autorisées à le garder avec elles, dans la mesure où il ne générera pas de nuisances anormales.
Loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie.

Aucune restriction ne concerne les plantes naturelles.

THÈME 01 : LES IDENTITÉS AVANT LES INCAPACITÉS

Défi n°2 : Comment faire pour garantir l'effectivité des droits libertés ?

L'INTIMITÉ

Les personnes âgées et en situation de handicap ont droit à une vie intime, affective et sexuelle sous réserve d'un consentement réciproque et du respect de la loi. La vie privée est un droit fondamental qui doit être respecté.
Article L311-3 du Code de l'Action sociale et des Familles
Charte des droits et liberté de la personne âgée personne accueillie
CIRCULAIRE N° DGCS/SD3B/2021/147 du 5 juillet 2021 relative au respect de l'intimité, des droits sexuels et reproductifs des personnes accompagnées dans les établissements et services médico sociaux relevant du champ du handicap et de la lutte contre les violences.

Il est interdit d'interdire la sexualité dans le règlement de fonctionnement d'établissement médico-social.
Décision de la cour administrative de Bordeaux du 6 novembre 2012.

LE TABAC

Fumer du tabac est en France à la fois déconseillé et parfaitement légal ; il s'agit donc pour les usagers majeurs non seulement de l'expression d'un désir mais d'un droit absolu, dès lors qu'ils ont des moyens financiers de se procurer du tabac.

Il est interdit de fumer dans tous les lieux fermés affectés à un usage collectif.
Ordonnance n° 2006-596 du 23 mai 2006 (codifiées L.3511-7 du code de la santé publique), et précisée par le décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006

Dans l'espace chambre, qui est considéré comme le domicile de la personne, fumer est autorisé par la loi. Il est cependant interdit de fumer dans les lits pour raisons de sécurité incendie.
Réglementation : Décret 2006-1386 de 2006.
Circulaire en date du 12 décembre 2006 relative à la lutte contre le tabagisme dans les établissements sociaux et médico-sociaux assurant l'accueil et l'hébergement.

ALCOOL

La personne, est par principe libre de "stocker" de l'alcool dans son espace privatif et a fortiori, d'en consommer.

Tant que cette consommation n'impacte ni le collectif ni les conditions d'intervention des professionnels, il n'y a pas lieu d'intervenir pour réguler cette consommation, hors demande de l'usager lui-même notamment pour une aide au sevrage ou à la réduction.

Un médecin ne peut ni autoriser la consommation d'alcool qui relève de la liberté individuelle. Pour les intervenants (soignants interdire, aidants), le refus de l'usager (droit fondamental) prévaut toujours sur la contre-indication médicale (conseil dont l'usager est le destinataire).
Article L1111-4 du Code de la Santé Publique

SUBSTANCES ILLICITES

La consommation de stupéfiants est prohibée et punie par la loi.
Article L. 3421-1 du Code de la Santé Publique

La détention de stupéfiants, ainsi que leur transport, offre ou cession est prohibée et punie par la loi
Article 222-37 du Code Pénal.

Tous les professionnels du secteur médico-social sont soumis à l'obligation de respect de la vie privée et du secret des informations concernant chaque usager et n'ont en aucune façon le droit de dénoncer une détention ou une consommation de drogue, dénonciation qui pourrait être punie en tant que violation de cette obligation de secret
Article L1110-4 du Code de la Santé Publique.
Instruction de la DGOS en date du 13 avril 2011 confirme la prévalence du secret professionnel s'agissant de la consommation de stupéfiant.

La complicité de celui qui « facilite par aide ou assistance » la préparation ou la consommation de stupéfiants est interdite et punie par la loi.
Article 121-7 du Code Pénal .

PARTICIPATION SOCIALE

Le résident doit être intégré à son projet de vie et de soin, c'est une obligation légale.
Réglementation : Loi du 2 janvier 2002 / Code civil.

Toute personne, quel que soit son âge ou son handicap est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie, y compris le refus de participer à certaines activités.
Article 4 de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen de 1789.
Charte des droits et liberté de la personne âgée dépendante.

VIE FAMILIALE

Les relations familiales et sociales doivent être maintenues.
Les personnes sont libres de recevoir leurs proches à leur guise.
CIPDH / Code Civil / Charte des droits Charte des droits et liberté de la personne âgée dépendante.

SORTIES ET DEPLACEMENTS

La liberté d'aller et venir est un droit fondamental quel que soit l'âge, le niveau de dépendance, le handicap et le lieu de résidence.
PIDCP / CIDPH / DDHC.

Une mesure de protection juridique est exercée dans le respect des libertés individuelles et des droits fondamentaux et civiques de la personne.
Charte des droits et libertés de la personne majeure protégée Annexe 4-3 du code de l'action sociale et des familles.

Sécurité des personnes en établissement Médico-Social : les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer sont elles aussi, libres d'aller et venir.

Des mesures individuelles exceptionnelles peuvent être prises par l'établissement, mais ne doivent pas être disproportionnées par rapport au risque encouru par le résident et sont prévues seulement quand elles s'avèrent strictement nécessaires. Elles ne doivent pas excéder 6 mois sans réévaluation ni contrôle judiciaire.
Code de l'Action Sociale et des Familles.

Géolocalisation : La géolocalisation est possible mais soumise au cadre d'un projet personnalisé de soins et d'accompagnement.
CNIL

Contention : L'utilisation de mesures telles que l'isolement ou la contention constitue une restriction majeure à la liberté individuelle. Recourir à ces pratiques doit donc rester exceptionnel et limité dans le temps. Leur mise en œuvre implique le respect de la dignité, de la sécurité, du confort du patient et nécessite une surveillance clinique attentive.
On entend par contention la contention physique (attache, etc.), la contention chimique (psychotropes), la contention architecturale (porte d'entrée masquée, enfermement de la personne de sa chambre) et contention psychologique (injonctions collectives et répétées).
Rapport de recommandations de bonnes pratiques " Isolement et contention en psychiatrie générale, HAS, mars 2017.
Convention internationale contre la torture ou traitements cruels, inhumains ou dégradant de 1984 / CESDH.

LE MÉNAGE

Aucune interdiction n'existe sur le ménage des espaces privatifs en ESMS. De nombreuses recommandations sont cependant à prendre en compte quant aux risques d'infections nosocomiales.

ESPACE PERSONNEL

Dans les établissements classés type J, la chambre est considérée comme le domicile de la personne. Elle peut donc l'aménager sans à guise sans aucune restriction.
Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article 5-1 de la loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

Aucune restriction ou recommandation n'est écrite sur la manière dont les personnes doivent ranger leurs affaires personnelles.

DÉFI N°3 :
Comment faire pour concilier autodétermination, sécurité et limiter la surveillance ?

L'ESSENTIEL

Poser les définitions, le cadre légal mais adopter une approche éthique des situations pour favoriser autant que possible l'autodétermination des personnes accompagnées.



Évaluer les besoins et capacités de chaque personne

Les bonnes astuces

→ Réaliser des entretiens individuels pour identifier les capacités d'autonomie et les zones de vulnérabilité.

→ Identifier les personnes accompagnées nécessitant une surveillance accrue, tout en offrant plus d'autonomie à celles qui le peuvent.

→ Adapter les mesures de sécurité pour garantir la liberté sans restrictions inutiles.

Les pièges à éviter

→ Uniformisation des mesures de sécurité : Il est important de respecter les individualités.

→ Ne pas réévaluer régulièrement et maintenir certaines restrictions alors qu'elles ne sont pas / plus nécessaires.

→ Négliger la communication avec les personnes et leurs familles ce qui pourrait créer des malentendus et des frustrations.



Impliquer les personnes dans les décisions liées à la sécurité

Les bonnes astuces

→ Organiser des réunions participatives pour discuter des protocoles de sécurité et recueillir les avis des habitants.

→ Imaginer des ateliers où les résidents peuvent co-construire des solutions de sécurité adaptées à leurs besoins.

→ Donner un rôle actif aux habitants dans la gestion de certains aspects sécuritaires (exemple : gestion des clés, accès aux espaces communs) pour renforcer leur sentiment de responsabilité.

Les pièges à éviter

→ Ne pas prendre en compte l'avis des habitants concernant les dispositifs de surveillance.

→ Ne pas informer les personnes et leurs proches des décisions liées à la sécurité.

→ Ne pas mesurer le risque inhérent à la sécurisation (sentiment d'enfermement, perte d'engagement, perte des capacités, etc.)

→ Ne pas former adéquatement le personnel sur ces enjeux peut entraîner des pratiques inadaptées ou inefficaces : dérives dans la sur-surveillance, trop grande permissivité…

Utiliser les nouvelles technologies avec le consentement des personnes

Les bonnes astuces

→ Installer des capteurs de mouvement ou de chute dans les chambres ou zones stratégiques, tout en expliquant leur fonctionnement aux habitants pour assurer leur adhésion.

→ Mettre en place des objets connectés (bracelets, montres) qui permettent de suivre discrètement les signes vitaux ou la localisation, mais seulement avec l'accord des personnes concernées.

→ Créer un système d'alerte immédiate en cas d'incident, accessible via une application simple que les habitants peuvent utiliser eux-mêmes, favorisant ainsi leur autonomie.

Les pièges à éviter

→ Ne pas informer les personnes et leurs proches des dispositifs utilisés.

→ Utiliser des dispositifs sans avor obtenu le consentement des personnes.

→ Déployer une solution unique pour tous les habitants sans avoir recherché la solution la moins intrusive pour chaque personne.

Former le personnel à l'équilibre entre sécurité et autonomie

Les bonnes astuces

→ Proposer des formations pratiques sur les meilleures pratiques pour encourager l'autonomie des personnes sans compromettre leur sécurité.

→ Sensibiliser le personnel aux risques d'infantilisation et leur fournir des outils pour favoriser l'expression de choix et l'autodétermination des personnes accompagnées.

→ Mettre en place des sessions de supervision en équipe pour échanger sur les défis rencontrés et trouver des solutions collectives qui respectent à la fois la sécurité et l'autonomie des habitants.

Les pièges à éviter

→ Ne pas former tous les membres de l'équipe.

→ Considérer que les acquis de la formation sont pérennes.

→ Supposer que la formation suffit à un changement de culture et de pratiques d'accompagnement.

2 outils pour réfléchir :

Référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux



Télécharger ici

Charte éthique Accompagnement du grand âge



Télécharger ici

FOCUS IDÉE

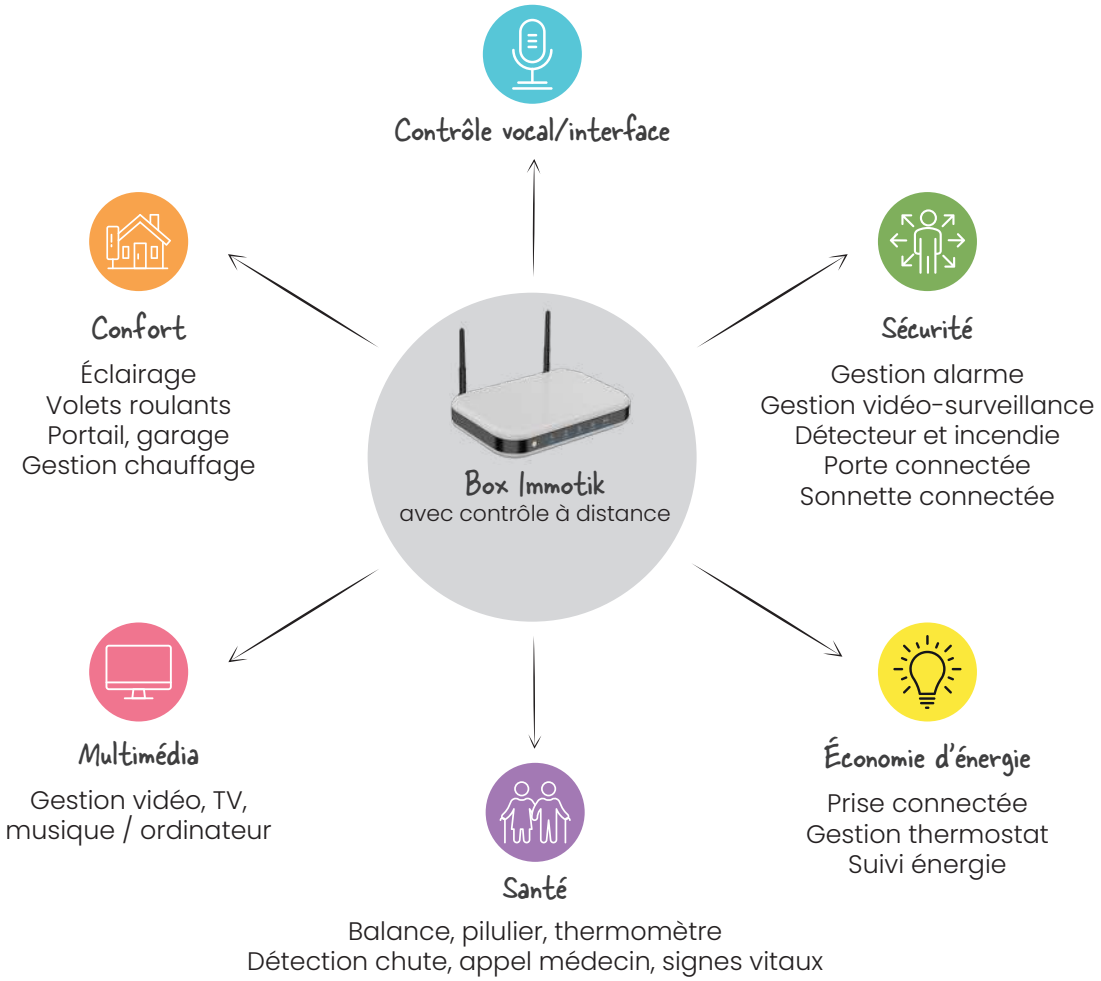
LES NOUVELLES TECHNOLOGIES AU SERVICE DE L'AUTONOMIE

Aménagements domotiques

Pour une personne polyhandicapée ou âgée très dépendante, voici un ensemble de systèmes domotiques interopérables, pilotables via **Google Assistant :**

- **Philips Hue :** Éclairage contrôlé par la voix.
- **Somfy Connexoon :** Gestion des volets et stores.
- **Arlo Pro :** Caméras de surveillance connectées.
- **TP-Link Kasa :** Contrôle des appareils électriques via prises connectées.
- **Nest Thermostat :** Régulation de la température automatisée.
- **Nuki Smart Lock :** Automatisation de l'ouverture et fermeture des portes, contrôlable via Google Assistant.

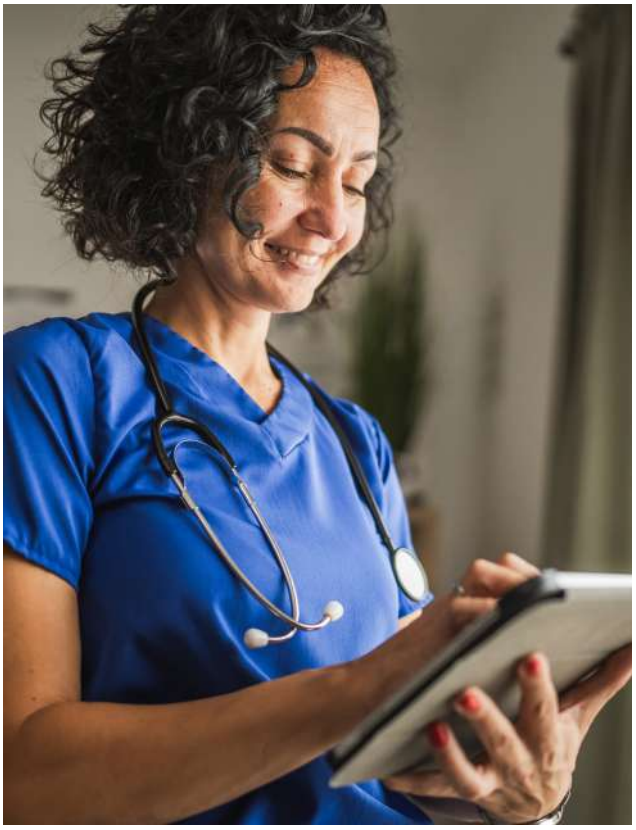
Ce système intégré assure une gestion complète de la maison, augmentant l'autonomie des résidents et garantissant leur sécurité au quotidien. Ces dispositifs et leur marque sont cités ici pour illustrer de la complémentarité et de la connexion possible entre différents dispositifs domotique. D'autres marques proposent ces fonctionnalités.



De nouveaux systèmes de sécurité intelligents moins intrusifs que les bracelets ou surveillance vidéo

Le système OSO AI :

Le système OSO AI – Oreille Augmentée utilise l'intelligence artificielle pour analyser les sons dans les environnements de soin, détectant des situations **d'urgence** comme les chutes ou cris de détresse. En cas de détection, il déclenche une alerte pour une intervention rapide, tout en s'adaptant aux habitudes sonores. Non-intrusif et respectueux de la vie privée, il est utile pour **les personnes âgées, polyhandicapées et autistes,** garantissant une surveillance proactive et réactive tout en préservant le bien-être des habitants.



Le système CarePredict Ai :

Les caméras connectées avec intelligence artificielle, comme **CarePredict AI,** détectent des comportements atypiques et des situations de crise, alertant rapidement les professionnels de santé. Elles surveillent l'activité des habitants en temps réel, détectant **les chutes et les comportements inhabituels,** et déclenchent des alertes automatiques. En analysant les habitudes des résidents, elles identifient les changements de comportement pouvant indiquer des problèmes de santé. **Il existe également d'autres solutions comme Xovis ou ICU Smartcams.**

Dispositifs de communication augmentative et alternative (CAA)

• **Tablettes avec applications adaptées :** Comme Proloquo2Go, qui permet de communiquer en utilisant des pictogrammes, ou d'autres applications qui s'adaptent aux capacités des usagers pour favoriser leur autodétermination.

• **Boutons de communication multi-fonctions :** Boutons connectés (comme le "BigMack") qui enregistrent et restituent des messages personnalisés, permettant aux résidents de s'exprimer et d'interagir avec leur environnement.

• **Applications de CAA spécifiques :** Solutions comme "Avaz" ou "TalkTablet" qui s'adaptent aux besoins des personnes autistes en utilisant des pictogrammes ou des phrases préenregistrées.





Découvrez ici
l'Equipe Relais Handicaps Rares

Envie d'aller plus loin ?

Découvrez ici tout le Benchmark sur les aides techniques et autres mené par l'APF France Handicap.

Télécharger ici

TechLab
Le hub de l'innovation technologique
APF France handicap

DÉFI N°4 :
Comment faire pour accompagner l'emménagement des personnes en préservant leur identité ?

L'ESSENTIEL :

Le changement de domicile des personnes est généralement pensé à travers un protocole d'accueil ou d'admission. Pour autant, cela représente un seuil important qui doit être accompagné pour que le sentiment de chez soi soit possible dans ce nouvel habitat.



Préserver les gestes et les rituels de la vie quotidienne

Les bonnes astuces

- Faire une visite au précédent domicile de la personne et observer les habitudes dans son environnement et les noter.
- Solliciter l'aide à domicile ou l'éducateur libéral, par exemple pour les personnes handicapés pour recenser les habitudes quotidiennes.
- Demander à la personne de raconter en détail une journée de sa vie dans son domicile et voir comment transposer.
- Solliciter la famille pour observer à travers quelques questions simples.

Les pièges à éviter

- Enfermer les personnes dans des rituels institutionnels qui n'ont aucun sens pour elles.
- Si nous avons tous des habitudes, il nous arrive de vouloir les changer, s'assurer auprès de la personne qu'elle souhaite préserver certains rites.



Permettre la personnalisation de l'espace privatif

Les pistes à explorer

- S'assurer que les effets les plus importants seront apportés si possible installés avant l'arrivée de la personne.
- Proposer de l'aide aux personnes pour emmener leurs effets personnels.
- Leur demander comment ils souhaitent que les choses soient disposées et le communiquer à l'ensemble de l'équipe.
- Laisser à disposition des familles des cartons pour faciliter le déménagement.
- Proposer à la personne de choisir la couleur du papier peint de son mur et refaire avant son déménagement.

Les pièges à éviter

- Équiper entièrement la chambre en mobilier, avec des équipements fixes; type hôtel.
- Limiter la personnalisation à un tableau de liège sur un mur ou l'installation de cimaises.
- Écrire une liste de trousseaux qui se limite au strict nécessaire d'habillement et de toilette.

Rester connecté à son histoire personnelle

Les bonnes astuces

- Conserver son ancien numéro de téléphone pour garantir la continuité des liens sociaux.
- Conserver son animal de compagnie.
- Informer son entourage de son changement d'adresse.
- Proposer à celui qui en ressent le besoin d'aller se recueillir sur la tombe de ses proches.
- S'assurer que la personne dispose de photographies ou autres objets mémoriels et l'aider à les installer à sa guise.

Les pièges à éviter

- Ne pas inclure la personne dans le processus et ne s'adresser qu'à la famille.

Recenser ce qui est essentiel pour les personnes

Les bonnes astuces

- Demander aux personnes ce qui est important pour elles, sans juger.
- Être attentif aux signaux faibles, écouter, observer, noter et transmettre.
- Chaque professionnel, quelque soit sa connaissance de la personne peut accéder aux transmissions et au projet personnel réalisé.
- Se rapprocher de l'ancien service d'aide à domicile ou établissement pour recueillir les habitudes de vie.
- S'entretenir, selon les orientations de la personne, avec de proches importants faisant partie de son cercle social pour enrichir la connaissance de ses habitudes et besoins.

Les pièges à éviter

- S'adresser uniquement aux enfants ou aux parents pour recenser d'histoire de vie, les goûts et les dégoûts.
- Faire un projet d'accompagnement de plusieurs mois, semaines, après l'emménagement.
- Faire un projet de vie où l'on coche des cases par rapport aux activités proposées par le service animation ou éducatif.

Pensez à une personne importante pour vous.

Qu'est-ce qui fait sa joie quotidienne ?

De quoi aurait-elle besoin pour garder cette joie si elle allait en établissement ?

Garder son animal de compagnie
Avoir la liberté, faire ce qu'elle veut
Gérer son linge
Accrocher ses photos au mur
Aller se promener tous les jours
Continuer de conduire
Avoir ses meubles
Recevoir ses proches
Écouter la radio
Continuer de coudre
S'occuper de ses fleurs/de son jardin
Se sentir utile
Offrir à boire et à manger
Écouter sa musique
Vivre sa spiritualité
Sortir avec ses amis au restaurants
Manger des bonnes choses
Téléphoner à ses proches
Continuer de conduire
Boire un bon verre de vin
Recevoir son journal
Regarder son émission préférée

Envie d'aller plus loin ?

- Moore, C. W., Allen, G., & Lyndon, D. (2000). *The place of houses.* Univ of California Press.
- Besse, J.M (2013) *Habiter, un monde à mon image*, Flammarion.

Défi n°4 : Comment faire pour accompagner l'emménagement des personnes en préservant leur identité ?

FOCUS IDÉE

RÉINVENTER L'ACCUEIL DANS UNE LOGIQUE DOMICILIAIRE

> **« J'ai amené pas grand chose, parce que tout est fourni ici, tout était réglé par la maison, à part quelques vêtements que j'ai ramené. »**

PROPOSITION D'UN NOUVEAU PROCESS D'EMMÉNAGEMENT

01. Visite de la structure et entretien sur les attentes

02. Dépôt du dossier Instruction en équipe : la structure est-elle en capacité de répondre aux envies et aux besoins ?

03. Visite à domicile du futur habitant : observer le mode de vie

04. Faire ses cartons, trier, donner, recycler, choisir ce qui est essentiel

05. Préparation de l'espace privatif (repeindre, accrocher des tableaux)

06. Dire au revoir à ses voisins, amis et donner sa nouvelle adresse, numéro

07. Signature du contrat État des lieux

08. Emménagement : déballer ses cartons, installer ses meubles, accrocher ses tableaux

09. Mettre son nom sur le logement / la boîte aux lettres

10. Pôt d'accueil / Crémaillère Rencontrer ses nouveaux voisins

11. Recevoir ses proches et leur faire visiter

Itinéraire de la transformation

01
Analyser la procédure actuelle.

02
Organiser un temps de travail en équipe autour de la question suivante : comment faire pour que l'entrée soit le plus proche possible d'un déménagement ordinaire ?

03
Classer les idées qui ressortent en fonction de leur intérêt et leur faisabilité.

04
Tester rapidement les idées qui ont le plus de potentiel et qui sont les plus faciles à mettre en œuvre.

05
Évaluer.

06
Généraliser si c'est pertinent ou tester autre chose !





> **Ça va être très sommaire, ce qu'on sait est sur les besoins d'aide, mais pas du tout les habitudes de vie, ce qui est vraiment important.**

Envie d'aller plus loin ?

→ Cérèse F., Eynard C., Charras K., Environnement, santé et vieillissement : regard interdisciplinaire sur le territoire habité et ses évolutions. Environnement et vieillissement : Partenaires ou adversaire ?, 2021
→ Podcast : Nos mémoires vives : « Habiter sa ville, habiter sa vie »

DÉFI N°5 :
Comment faire pour rendre l'ensemble des professionnels acteurs de l'accompagnement ?

Favoriser l'écoute et le partage de connaissances de la personne

Les bonnes astuces

→ Proposer à différents professionnels de mener un échange sans tenue professionnelle avec un habitant pour comprendre ses aspirations et besoin.

→ Prévoir que les entretiens d'admission ou de bilan soient réalisés par différents professionnels pour croiser les perspectives sur les aspirations et besoins.

→ Faire en sorte que tout professionnel puisse partager sa connaissance de la personne pour implémenter le projet d'accompagnement.

→ Se rapprocher des professionnels qui accompagnaient à domicile.

Les pièges à éviter

→ N'écouter que la famille pour construire le projet.

→ Ne pas porter attention aux signaux faibles, non verbaux.

→ Penser que toutes les perosnnes avec le même handicap au niveau de dépendance (GIR) ont les mêmes besoins.

Supprimer le code couleur qui limite les professionnels à leur fonction

Les pistes à explorer

→ Proposer à l'ensemble des professionnels de travailler en tenue civile (t-shirt, jean) avec leur prénom en gros, lisible par tous (brodé ou badge) et en petit leur fonction.

Cartographier les talents des professionnels pour les mettre à profit

Les voies à suivre

→ Au-delà des qualifications des professionnels, avoir un regard accru lors du recrutement sur leurs soft skills, leurs expériences antérieures, leur regard sur les personnes accompagnées. Veiller à recruter des « talents » différents et complémentaires.

→ Associer les différents professionnels à la vie sociale en fonction de leurs talents pour leur permettre de faire des propositions de projets pour les personnes, en cohérence avec leurs talents

→ Proposer à ceux qui le souhaitent des temps de bénévolat, privilégiés selon leurs envies. (ex : venir pour jouer aux échecs avec une personne en particulier,...)

Collez ici un post-it avec vos idées et notes personnelles !

Recruter des professionnels qui partagent les valeurs

Les bonnes idées

- Communiquer autour des valeurs de la structure.
- Donner envie de venir travailler dans l'établissement en communiquant sur les points forts.
- Faire participer les habitants au recrutement
- Recruter des professionnels qui ont une expérience dans un autre secteur médico-social ou à domicile.

Collez ici un post-it avec vos idées et notes personnelles !

Pérenniser une équipe

Les bonnes idées

- Renforcer l'esprit d'équipe en créant des temps de convivialité.
- Organiser du temps où l'on partage le sens de l'action.
- Co-construire avec les professionnels des actions pour renforcer la reconnaissance au travail et valoriser leur contribution.
- Valoriser le travail des professionnels, leur donner l'opportunité d'en être fier.
- Renforcer la responsabilisation et le principe de subsidiarité avec les professionnels, expérimenter le principe d'auto-régulation.

Les pièges à éviter

- Faire des contrats de type CDD.
- Proposer des temps partiels ou coupés.
- Mobiliser en premier recours l'intérim.

Affirmer les valeurs dans les documents contractuels et institutionnels

Les bonnes idées

- Dans le livret d'accueil des salariés, appeler la mission première de la structure et en quoi chaque professionnel participe à l'accompagnement.
- Dans la fiche de poste, décrire les missions au delà des actes techniques et systématiser la nécessité de faire avec les personnes plutôt que pour elles.

Les pièges à éviter

- Se limiter à de grands principes (bienveillance, etc.) sans exprimer la façon concrète dont cela s'incarne sur le terrain.

Envie d'aller plus loin ?

Découvrez ici le modèle hollandais Buurtzorg et le principes d'équipes autogérées !

Défi n°5 : Comment faire pour rendre l'ensemble des professionnels acteurs de l'accompagnement ?

FOCUS IDÉE

RECRUTER DES PROFESSIONNELS QUI PARTAGENT NOS VALEURS

Les questions à se poser

→ Est-ce que l'établissement est structuré autour d'une mission et de valeurs fortes ?

→ Quelles sont les forces, les faiblesse, les opportunités et les menaces de notre établissement quant à l'intégration et la fidélisation des professionnels ?

→ Dans ce contexte, qui souhaite-t-on recruter ? Pour faire quoi ? Quelles compétences et quelles qualités humaines sont attendues ?

→ Au-delà de la rémunération, qu'est ce que l'établissement peut offrir pour donner envie à des professionnels de s'engager ?

Attractivité des métiers
Ce qui peut faire la différence :

- Une équipe soudée engagée autour d'une mission et de valeurs partagées.
- Un cadre de travail agréable avec un environnement bien aménagé et qui donne envie.
- Une organisation des horaires de travail qui puisse être en adéquation avec la vie personnelle des employés.
- De la reconnaissance et une certaine liberté d'action pour mener des projets.
- De la formation / un label (Handeo, Humanitude, Montessori, CarpeDiem, etc.)
- Une expérience d'intégration fluide.

Itinéraire de la transformation

01

Identifier ce qui distingue son établissement en terme de conditions de travail et de missions. Développer des solutions pour améliorer ces conditions si celles ci ne semblent pas suffisamment bonnes pour attirer et fidéliser des employées.

02

Définir le(s) profil(s) souhaité(s)

03

Travailler l'expérience d'embauche (offre, circuit de diffusion, réception des candidatures, entretiens...) en adéquation avec le profil souhaité et les caractéristiques de votre établissement.

Par exemple : si ce qui vous distingue est la participation des habitants aux projets, pourquoi ne pas les solliciter pour participer à des entretiens ?

04

Travailler l'expérience de l'intégration du nouveau salarié et du suivi de son développement en cohérence avec l'offre initiale et ce que vous recherchez dans vos équipes. Si la gentillesse et l'accueil sont des piliers forts de vos valeurs, il faut que le jour, la semaine et le mois d'intégration du nouveau salarié le reflètent.

Un service à domicile réinventé pour plus d'attractivité : A vos côtés à Montpellier

Les clés de réussite du modèle de Guillaume Leenhardt et de son entreprise d'aide à domicile de personnes âgées À Vos Côtés reposent sur plusieurs aspects innovants et stratégiques qui visent à transformer le secteur de l'aide à la personne, en particulier en valorisant le métier d'auxiliaire de vie :

Autonomie des salariés :
Inspiré du modèle néerlandais Buurtzorg, Leenhardt a mis en place une organisation horizontale où les auxiliaires de vie bénéficient d'une autonomie importante. Ils peuvent choisir leurs clients, collègues, et méthodes de travail, ce qui favorise leur engagement et motivation.

Adaptation de l'organisation :
L'entreprise a réduit sa structure hiérarchique pour limiter les coûts non productifs et se concentrer sur le bien-être des auxiliaires. Cette organisation flexible permet aux employés de mieux gérer leurs congés et leur emploi du temps, tout en assumant leurs responsabilités collectivement.

Valorisation sociale et reconnaissance professionnelle :
Conscient de la nécessité de revaloriser un métier en forte pénurie, Leenhardt cherche à attirer de nouveaux talents en insistant sur l'utilité sociale de la profession, notamment pour les générations à venir qui cherchent un sens dans leur travail. Il participe également à des initiatives comme les Trophées des Services à la Personne pour mettre en lumière ces métiers.

Modèle économique viable et équitable :
En optimisant les coûts liés à l'encadrement et en recentrant les efforts sur les équipes autonomes, l'entreprise parvient à maintenir un équilibre financier tout en revalorisant les salaires des auxiliaires de vie, répondant ainsi à leurs attentes.

Innovation face aux contraintes :
Malgré les réglementations strictes du secteur, A Vos Côtés s'efforce de concilier personnalisation des services pour les salariés et respect des obligations légales, adaptant ainsi son modèle en permanence pour rester compétitif.

Et si on allait au bout de la logique domiciliaire pour aller vers des assistants de vie ou personnels ?

Des initiatives innovantes d'accompagnement des personnes âgées comme Carpe Diem ou le village landais ont développé un nouveau type de poste dans le secteur : **assistant de vie ou personnels.**

Les personnes concernées ont souvent des compétences d'aides-soignantes mais pas toujours et animent plus globalement la vie de la maison où elles travaillent.

Aider les habitants à cuisiner, à jardiner, à faire le ménage, à laver le linge et à faire le plus par eux-même fait partie intégrante de leur travail. **Les équipes sont polyvalentes** et leur fonctions va bien au delà de leurs compétences techniques et professionnelles.

Ce type d'initiative participe à **donner un réel sens au travail.** Dans une période où de nombreux professionnels s'interrogent sur le sens de leur travail et se réorientent complètement, ce nouveau type de métier ne pourrait-il pas être une façon de recruter **en dehors du secteur médico-social ?**



Envie d'aller plus loin ?

→ Coutrot, T., & Perez, C. (2021). Quand le travail perd son sens. L'influence du sens du travail sur la mobilité professionnelle, la prise de parole et l'absentéisme pour maladie.



THÈME 02

DES ENVIRONNEMENTS ORDINAIRES ET DOMESTIQUES



4 DÉFIS À RELEVER

Défis N°6 - **Créer des espaces chaleureux « comme à la maison »**

Défis N°7 - **Dissimuler le soin**

Défis N°8 - **Adapter les lieux de vie aux troubles cognitifs et du neurodéveloppement.**

Défis N°9 - **Favoriser le respect de l'intimité des personnes**

Penser l'architecture en support à l'autonomie des personnes

L'aménagement de l'espace est un support important pour l'autonomie des habitants, il développe leur capacité d'autodétermination en offrant les conditions pour **vivre selon leurs propres règles** et ce, quelque soit le niveau de leur dépendance.

L'**environnement architectural reflète et crée l'expérience humaine**, il est essentiel de fonder la conception des établissements médico-sociaux sur les usages domestiques qui permettent aux habitants de satisfaire leur besoin d'habiter, celui de **se sentir chez soi et de continuer à mobiliser ses compétences restantes**, malgré le besoin d'aide.

L'espace dans lequel nous vivons se structure à différentes échelles (de l'objet à la pièce, au bâtiment et au site, à la ville) et ses caractéristiques ont une **incidence sur la santé et les comportements individuels**, le fonctionnement organisationnel et les modèles culturels.

Aussi, la conception des espaces de vie doit fournir des conditions optimales qui favorisent la santé et le bien-être car les **répercussions d'environnement iatrogènes peuvent être très grandes sur les habitants et les professionnels.**

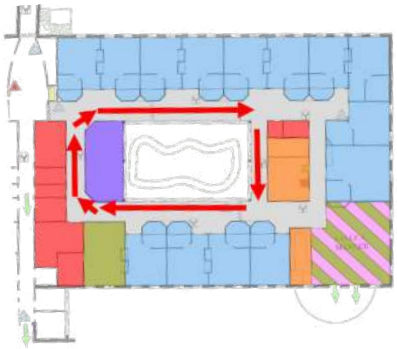
LE CERCLE VICIEUX DE LA DÉSHUMANISATION

(Atelier AA, 2023)



À titre d'exemple, si la déambulation des personnes atteintes de troubles cognitifs mérite une attention architecturale spécifique, l'état de l'art actuel sur le sujet proscrit les espaces de déambulation circulaires (contrairement à ce qui est généralement préconisé) car cela augmente la désorientation des personnes.

(Marquardt et al., 2014)



Envie d'aller plus loin ?

→ Cérèse, F. (2023). Architecture et liberté d'aller et venir dans les lieux de vie institutionnels. *Gérontologie et société*, 45(2), 157-166.

→ Marquardt G., Bueter K. & Motzek T., Impact of the design of the built environment on people with dementia: an evidence-based review. HERD : *Health Environments Research & Design Journal*, 8(1), 127-157, 2014

→ *Charras, K., Demory, M., Eynard, C., & Viatour, G. (2011). Principes théoriques et modalités d'application pour l'aménagement des lieux de vie accueillant des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Rev Francoph Geriatr Geronto/2011, 18, 205-10.*

IMPACTS DE CARACTÉRISTIQUES ENVIRONNEMENTALES SUR LES TROUBLES LIÉS À LA MALADIE D'ALZHEIMER ISSU DE LA LITTÉRATURE (CHARRAS ET AL., 2011)

CARACTÉRISTIQUES ENVIRONNEMENTALES ÉVALUÉES	COMPORTEMENTS IMPACTÉS	
Espace privatif et personnalisation de l'environnement	Agression, agitation, sommeil, qualité de vie	
Espace commun et ambiance résidentielle	Retrait social	
Circulations articulées à des activités	Fuites, humeur, implication des familles	
Ambiance domestique	Retrait social, autonomie, sommeil, visites des familles, qualité de vie, déambulation	
Compréhension sensorielle	Agitation verbale	[19,20]
Accès libre au jardin	Tentatives de fuite, sommeil	[21]
« Cadre de vie » devant la porte de chambre et personnalisation	Orientation spatiale	

Étude évaluant l'impact de caractéristiques environnementales sur les troubles liés à la maladie d'Alzheimer.

Les grandes intentions à retenir pour un projet architectural sont les suivantes :

- Ambiance chaleureuse, espaces à **l'échelle humaine**
- Aménagement domestique, support d'une vie **« comme à la maison »**
- Structuration claire de l'espace, du public à l'intime, avec la **matérialisation des seuils**
- Aménagement permettant différentes stratégies d'occupation de l'espace
- Une **ambiance distincte pour chaque lieu** afin de favoriser le repérage et l'orientation
- L'utilisation des référents culturels locaux (formes, couleurs, type d'ambiances, de matériaux) pour renforcer la **familiarité des lieux** pour les habitants

Ces intentions sont fondées sur des données issues de la littérature scientifique sur l'aménagement de l'espace adapté au grand âge.



©MOABI / Atelier AA - Architecture Humaine / EHPAD Résidence Fontenelle (76)

DÉFI N°6 :
Comment faire pour créer des espaces chaleureux « comme à la maison » ?

L'ESSENTIEL :

Afin que les personnes puissent se sentir chez elles, il est essentiel que l'environnement soit familier et qu'il prenne tous les codes domestiques d'un habitat ordinaire et qu'il intégre quatre dimentions l'échelle domestique, l'ambiance domestique, l'image domestique et l'usage domestique.



L'échelle domestique

Les bonnes idées

- Préférer plusieurs petits espaces que des grands espaces polyvalents.
- Limiter les distances à parcourir entre les espaces privatifs et les espaces de vie collectifs.
- Quand les espaces sont grands, choisir des lustres, éléments de décoration de plus grande dimension.
- À l'idéal, préférer des maisons de petite dimension, accessibles par l'extérieur plutôt qu'un grand ensemble connecté par l'intérieur pour garder une échelle humaine.

Les pièges à éviter

- Vouloir de grands espaces permettant de tout faire et de regrouper tous les habitants.
- Avoir peu de choses dans un grand espace, ce qui donne un sentiment de vide.



L'ambiance domestique

Les bonnes idées

- L'ambiance mobilise tous les sens : la vue, le toucher, l'odorat, l'ouïe, le goût.
- Utiliser des matériaux naturels (fauteuils en cuir véritable, table en bois massif) pour créer un confort haptique.
- Cuisiner dans les espaces collectifs, étendre le linge et utiliser des produits courants pour créer une ambiance olfactive domestique.
- Permettre aux habitants de mettre la musique à la radio qu'ils aiment.

Les pièges à éviter

- Utiliser des éléments sensoriel factices (diffuseurs de parfums, bruits, matériaux d'imitation bois ou cuir, trompe-l'œil.)
- Laisser les chariots (poubelle, linge, soin, etc.) dans les couloirs.

Envie d'aller plus loin ?

- Charras K., Cérèse F., (2017), Être « chez-soi » en EHPAD : Domestiquer l'institution. *Gérontologie et société*, 39(1), 169-183.
- Cérèse F., Mathieu F., (2025) *Aménagement des lieux de vie collectif pour le grand âge*, Eyrolles.

L'image domestique

Les bonnes idées

→ Choisir le mobilier et les éléments de décoration dans des enseignes ordinaires de mobilier, en s'assurant qu'ils sont adaptés.

→ Récupérer du mobilier ancien.

→ Impliquer les habitants dans le choix du mobilier.

→ Choisir des éléments différents, voire même dépareillés, comme à la maison.

→ Donner à chaque lieu une identité clairement reconnaissable (une salle à manger ne doit ressembler à un salon).

→ Discrétiser les équipements techniques et médicaux dans des placards ordinaires.

Les pièges à éviter

→ Choisir des éléments aux couleurs vives pour « égayer » qui donne des allures pédiatriques aux espaces et renvoie inconsciemment l'idée que le lieu est triste.

→ Avoir le même mobilier partout, avec seulement une variation de couleur.

Que disent ces fauteuils des personnes qui sont assis dedans ?



Handicapé



Dépendant



Client



Habitant

L'usage domestique

Les bonnes idées

→ Associer les habitants à la reflexion autour de l'aménagement.

→ Permettre aux habitants d'utiliser l'espace à leur guise.

→ Permettre aux habitants de participer à la vie quotidienne (mettre la table, faire le ménage, etc.)

Les pièges à éviter

→ Avoir des éléments factices (ex : un vaisselier dans lequel il n'y a pas de vaisselle ou fermé à clé.)



MOABI / Atelier AA- Architecture Humaine - Habitat Partagé DOMANI - Villenave d'Ornon (33)

FOCUS IDÉE

CHOISIR DES ÉQUIPEMENTS DOMESTIQUES ET ADAPTÉS

Les questions à se poser

→ Pour chaque lieu à aménager : À quoi ressemble cet environnement dans le monde ordinaire ?

→ Pour tout achat : Est-ce que je mettrai ça chez moi ? Est-ce que cet élément est familier pour les habitants ?

→ À-t-on vraiment besoin d'acheter les équipements ? Les habitants ne pourraient-ils pas amener ce qu'ils ont de leur ancien domicile ? Pourrait-on faire appel au don ? Pourrait-on mobiliser le réseau de recycleries locales ?



Résidence Le Sourire Champenois (51)

©Atelier AA - Architecture Humaine

Les éléments qui méritent réflexion

- Les assises (fauteuils, chaises, canapés)
- Les tables
- Les meubles de rangement (vaisselier, buffet, bibliothèque)
- Les luminaires (plafond, muraux, mobiles)
- Les plantes
- La décoration murale
- Les tissus d'ameublement (coussins, plaids, nappes, serviettes, rideaux)
- Les objets d'usage (vaisselle, bibelots, livres, vases, etc.)
- La signalétique

Itinéraire de la transformation

01

Pour chaque lieu à aménager, s'inspirer en allant chercher des images d'aménagement (banques de données d'images, catalogues de décoration, photographies de lieux connus, etc.) en faisant participer les habitants.

02

Dressez une liste nécessaire.

03

Parmi la liste des équipements, vérifier ce qui est soumis à une contrainte en matière de sécurité. *(cf. Focus réglementation page suivante.)*

04

Choisir avec les habitants et les professionnels les éléments mobiliers et de décoration dans les enseignes ordinaires en s'assurant d'avoir de l'hétérogénéité dans chaque espace.

05

Installez le mobilier, ajustez.

06

Communiquez auprès de l'ensemble de l'équipe ; pour être facilement appropriable, un environnement doit rester en place !

« On ne peut pas manger dehors, il n'y a pas assez de chaises. »

« Je pense à ma maison qui était belle, à ma belle cheminée, mes fauteuils, mes tapis. »

L'exemple inspirant de la transformation domiciliaire des unités de psychogériatrie de l'Institut Helio Marin (Labenne)





©Atelier AA - Architecture Humaine

Le traitement architectural des ambiances intérieures est trop souvent calqué sur le modèle hospitalier et ses contraintes fonctionnelles. Dans le cadre de ce projet, l'idée a été de **créer des lieux de vie d'aspect familier et confortable**, qui intègrent les notions de plaisir et de désir d'habiter, à la **prise en compte des besoins spécifiques** liés au grand âge (dépendance, troubles cognitifs et sensoriels) ou pour les personnes en situations de handicap.

Un travail simultané sur ces deux aspects a permis non seulement une amélioration de la qualité de vie des habitants mais aussi la satisfaction et l'adhésion des familles, déculpabilisées d'avoir eu à « placer » leur parent dans un lieu où apparemment, il fait bon vivre.

Le personnel bénéficie également de ces réflexions puisqu'**un environnement de qualité permet de valoriser leur travail** et d'amoindrir les représentations souvent négatives associées aux établissements pour personnes âgées ou pour les personnes en situations de handicap.

Évolution du regard porté sur les habitants après réaménagement



Évolution du regard porté sur les conditions de travail après réaménagement



Découvrez ici l'article
Retour d'expérience de la transformation domiciliaire d'une unité de psychogériatrie

Envie d'aller plus loin ?

→ Cérèse, F., Maire-Renzulli, S., & Schrack, R. (2023). Retour d'expérience de la transformation domiciliaire d'une unité de psychogériatrie. *Geriatrie et Psychologie Neuropsychiatrie du Vieillissement*. 21(2).
→ Cérèse F., Mathieu F., (2025) *Aménagement des lieux de vie collectif pour le grand âge et le handicap*, Eyrolles.

FOCUS RÉGLEMENTATION

LES NORMES DE SÉCURITÉ APPLICABLES AUX AMÉNAGEMENTS INTÉRIEURS

Point de vigilance sur les normes de sécurité incendie - ERP TYPE J

En matière de sécurité incendie, les établissements médico-sociaux se divisent en deux catégories d'établissements recevant du public (ERP) : le type U (établissement de soins) et, sa déclinaison plus flexible en termes de réglementation incendie, le type J (structure d'accueil pour personnes âgées et personnes handicapées).

01 - Le mobilier

Dans ces deux types de structure, le **gros mobilier** (qui est fixe ou que l'on ne peut pas déplacer), tels que les bibliothèques, étagères, banques d'accueil, sièges fixés au sol... est soumis à l'obligation d'être en matériau de **catégorie M3** - moyennement inflammable.

Le mobilier ou l'équipement choisi doit alors soit être fourni avec un procès-verbal de résistance au feu, soit être composés de matériaux qui sont admis (se reporter au tableau de classement conventionnel des matériaux ci-contre).



Le **mobilier qualifié de « meublant »**, à savoir fauteuils, tables, chaises, etc. (tout ce qui est déplaçable) **n'est soumis à aucune contrainte réglementaire.** Il peut donc être choisi uniquement sur des critères de confort, d'ergonomie, de facilité d'entretien et d'esthétisme (domesticité en l'occurrence). Il peut être acheté dans n'importe quelle enseigne ou faire l'objet de récupération.



Dans les deux cas, qu'il soit fixe ou meublant, **le mobilier doit être positionné de manière à ne pas entraver les 140 cm de passage utile**, nécessaires à l'évacuation en cas d'incendie. Il peut être installé dans les circulations sous certaines conditions : si le couloir est linéaire, le mobilier doit être fixé, ce qui le classe comme gros mobilier, si le mobilier est installé dans des renfoncements, il peut être meublant.



Pour en savoir plus, téléchargez le guide !

Classification conventionnelle des matériaux d'aménagement en fonction de leur réaction au feu, issue de l'arrêté du 21 novembre 2002 relatif à la réaction au feu des produits de construction et d'aménagement.

Caractéristiques des matériaux			Classement conventionnel des matériaux
Types		Épaisseur / surface	
Métaux	Fer, pierre, ardoise, brique, fonte, acier, aluminium		M0
Matériaux rigides	Bois massif résineux (pin)	≥ 18 mm < 18 mm	M3 M4
	Bois massif non résineux (chêne, acacia, érable)	≥ 14 mm < 14 mm	M3 M4
	Panneaux dérivés du bois (contreplaqués, lattés, particules, fibres, médium, etc.)	≥ 18 mm < 18 mm	M3 M4
	Plaques de stratifié décoratifs	< 1,5 mm	M3 M4

M0 : incombustible, ininflammable / M1 : combustible, ininflammable. Certifie qu'en cas de feu un textile est non-inflammable et ne dégage pas de fumée / M2 : combustible, difficilement inflammable / M3 : combustible, moyennement inflammable / M4 : combustible, facilement inflammable /M5 : combustible, très facilement inflammable

02 - Les éléments de décoration

Les lampes et lampadaires, qui sont des supports mobiles, **ne sont soumis à aucune réglementation**, mais ils ne doivent pas entraver les axes de circulation. Par contre, **tout support d'éclairage fixe doit répondre à des normes.** Deux options sont possibles pour garantir le respect de ces normes : soit la mention NF Figure sur l'emballage - il convient, dans ce cas, de conserver cet emballage ou d'en conserver une preuve dans le registre de sécurité incendie - soit le fabricant fournit un procès verbal en conformité avec la norme EN60 598(6).



La **décoration fixe** (tableaux, posters, miroirs), **n'est soumise à aucune réglementation tant que sa superficie ne dépasse pas 20 % de la surface des murs de la pièce.**



Les plantes naturelles ne sont soumises à aucun règlement de sécurité incendie à l'inverse des plantes artificielles dont l'usage doit être limité et qui doivent être classées M2.



Les **rideaux** doivent être **classés M2** dès lors que la **superficie de la pièce dépasse 50m². En dessous** de ce seuil, des rideaux **non ignifugés** peuvent être utilisés.



02 - Les exigences concernant les chambres

En type J, les **résidents sont libres de meubler et décorer leur espace privé** à leur convenance. **Aucune réglementation incendie ne s'applique aux draps, alèses, dessus de lits, couvertures, oreillers.**



DÉFI N°7 :
Comment faire pour dissimuler le soin ?

L'ESSENTIEL :

Pour créer un environnement domestique, il est nécessaire que tous les éléments liés aux soins soient les plus discrets possibles pour quitter le registre hospitalier.



Intimiser les actes de soin

Les bonnes astuces

→ Trouver avec la bonne personne le bon endroit pour ranger le matériel dans la chambre (protections, gants,...).

→ Se mettre au niveau de la personne quand on s'adresse à elle.

→ Faire des demandes discrètes (accompagner aux sanitaires, etc.).

→ Donner les traitements dans les espaces privatifs.

→ Mettre tout l'affichage lié au soin et à l'accompagnement à l'intérieur des placards pour garantir la confidentialité.

Les pièges à éviter

→ Donner des traitements devant tout le monde.

→ Faire les transmissions dans l'espace collectif des habitants.

→ Laisser les protections (couches, boîtes à gants, etc.) visibles dans la chambre ou la salle de bain.

Collez ici un post-it avec vos idées et notes personnelles !



Sortir les espaces de soin des espaces de vie

Les bonnes astuces

→ Positionner le bureau d'un professionnel soignant de sorte à grandir la confidentialité.

→ Mettre les bureaux en dehors des espaces dédiés à l'habiter et la vie des personnes (unités de vie, services, maisonnées).

→ Recourir aux nouvelles technologies pour asssurer une veille moins intrusive (exemple : oso-ai, l'oreille augmenté.

→ Équiper les professionnels de smartphones et tablettes pour faciliter les transmissions.

Les pièges à éviter

→ Avoir un bureau vitré sur les espaces collectifs qui permet une surveillance constante comme en prison.

Désanitariser les tenues des professionnels

Les bonnes astuces

→ Choisir et porter des tenues identifiant l'apparence des professionnels à l'établissement mais qui ne les identifient pas au soin, ou à leurs fonctions.

→ Les tenues doivent résister au lavage, être confortable, avoir des poches.

→ Avoir un badge / insigne qui donne le nom et la fonction de la personne.

→ Donner aux bénévoles et aux stagiaires une tenue différente qui permet de les reconnaître.

→ Pour le service du repas, porter un tablier différent ou une tenue différente.

→ Pour l'accompagnement aux toilettes et les tâches salissantes, prévoir un tablier ou une surblouse.

Les pièges à éviter

→ Avoir une couleur par type de professionnel.

→ Dans les lieux de vie pour personnes atteintes de troubles cognitif, éviter de porter des vêtements avec des motifs qui distraient les personnes.

Collez ici un post-it avec vos idées et notes personnelles !

Faire disparaître le matériel de soin des espaces collectifs

Les bonnes astuces

→ Recenser ce dont on a vraiment besoin et se débarrasser du reste (matériel cassé, stocké au cas où, etc.).

→ Réduire le nombre de chariots et les remplacer par du mobilier ordinaire, disposés aux bon endroit et/ou dans les placards intégrés.

→ Placer des locaux de stockage régulièrement dans l'espace.

Les pièges à éviter

→ Conserver du matériel inutilisé « au cas où » au milieu des couloirs et espaces collectifs.

Faire disparaître le matériel de soin des espaces collectifs

Un travail a été mené avec les équipes pour supprimer les différents chariots et intégrer le matériel dans du mobilier ordinaire positionné au bon endroit.







Institut Hélio Marin Labenne (40)
©Atelier AA - Architecture Humaine, 2021

Défi n°7 : Comment faire pour dissimuler le soin ?

FOCUS IDÉE

FAIRE DISPARAÎTRE LE MATÉRIEL DE SOIN

Les questions à se poser

→ Si j'habitais ici, est-ce que je souhaiterais être entouré de tous ces équipements qui me rappellent en permanence les difficultés liées à l'avancée en âge et/ou handicap ?

→ Au moment d'acheter du matériel : existe-t-il une version esthétique, domestique ?

→ A-t-on vraiment besoin de ce matériel ici ?

→ Le matériel pourrait-il être rangé ailleurs ou à proximité de sorte à ne plus être visible des habitants tout en restant pratique pour les professionnels ?

Les éléments qui méritent réflexion

- Le pèse-personne
- Le chariot de linge sale / propre
- Le chariot de ménage
- Le chariot de soin
- Le lève-personne
- Les fauteuils roulants non utilisés
- Les déambulateurs
- Les boîtes de gant, les protections, etc.

Itinéraire de la transformation

« Du matériel est stocké dans ma chambre. Le fauteuil, ils le laissent là mais je ne l'utilise pas. »

01

Recenser tout le matériel/ équipement présent dans les espaces de vie des habitants (collectifs/privatifs) qui renvoie une image sanitaire.

02

Pour chaque matériel réfléchir en équipe sur la base des questions à se poser (cf. *ci-dessus*).

03

Pour les espaces privatifs, intégrer chaque habitant et ses proches à la réflexion pour dissimuler au mieux le matériel (ex : mettre la boîte de gants dans une boîte à mouchoirs décorative, les protections dans un placard fermé au-dessus).

04

Mettre en place un plan d'action et en informer l'ensemble du personnel.

05

Désigner un référent qui veille dans le temps à ce que les choses restent à leur place.

L'exemple inspirant des Maisons des aînés au Québec.

La Maison des Aînés et Alternative au Canada offre un milieu de vie à taille humaine pour les personnes âgées en perte d'autonomie et les adultes en situation de handicap. Ce modèle privilégie un environnement inclusif, chaleureux et intégré dans la communauté, rompant avec les structures traditionnelles. Les résidents y bénéficient de soins personnalisés tout en conservant leur autonomie, dans un cadre de vie convivial et adapté. Ce concept vise à équilibrer sécurité, soins et qualité de vie, tout en favorisant l'inclusion et l'intégration sociale des résidents.

Au cœur de la structure un pôle de services permet d'invisibiliser le soin au sein des maisonnées

Plusieurs maisonnées de 12 habitants sont installées pour mutualiser un plateau technique



Découvrez ici une vidéo de la Maison des Aînés de Laval

Pas de chariot au sien des maisonnées, tout est stocké sur place dans des rangements intégrés et invisibles



A l'entrée de chaque chambre, un placard invisible permet de ranger le linge, les protections, le matériel, les déchets





DÉFI N°8 :
Comment faire pour adapter les lieux de vie aux troubles cognitifs et du neurodéveloppement ?

L'ESSENTIEL :

Soutenir l'indépendance des habitants leur permet de la conserver. L'essentiel est donc d'aider chaque individu à utiliser les capacités dont il dispose. Les idées présentées ici sont extraites des travaux du World Alzheimer Report 2020 « Design, dignity, dementia : Dementia-related design and the built environment » qui compile plusieurs décennies de recherches scientifiques internationales sur la conception des lieux de vie institutionnels. De nombreuses recommandations concordent avec celles pour les personnes atteintes de troubles du neuro-développement (autisme,etc.).

Les espaces privatifs

Les bonnes astuces

- La chambre doit être un sanctuaire et doit offrir de l'intimité.
- Les habitants doivent pouvoir personnaliser leur chambre.
- Des indices personnels et des indices sur le passé d'une personne devraient entourer le résident.





Les parcours de circulation

Les bonnes astuces

- Des parcours de circulation dégagés clarifient les destinations, qui doivent être évidentes.
- Les personnes doivent pouvoir voir où elles vont.
- Évitez les chemins circulaires qui empêchent de voir une destination.
- Inclure des objets qui sont familiers aux personnes.
- Utilisez des points de repère pour marquer les points clés du trajet.
- Fournir des éléments intéressants le long des cheminements pour permettre une marche vers un but.





©Atelier AA - Architecture Humaine

Des espaces communs repérables à l'échelle humaine

Les bonnes astuces

- Les pièces doivent refléter les différentes utilisations prévues. Les indicateurs d'usage de l'espace améliorent le comportement.
- Fournir des signaux environnementaux clairement compréhensibles.
- Faire attention à l'échelle de l'espace, du mobilier, des caractéristiques et des accessoires.
- Si les espaces sont fermés par rapport aux circulations, installer un élément de prévisualisation (porte vitrée, chassis vitré fixe à côté de la porte, etc.).



©Atelier AA - Architecture Humaine



©Atelier AA - Architecture Humaine

Domesticité « ambiance comme à la maison »

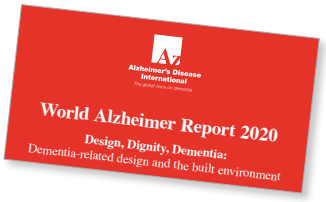
Les bonnes astuces

- Le sentiment d'être chez-soi est la clé du confort des habitants et de leurs proches.
- Les habitants peuvent afficher leurs propres objets et souvenirs.
- Les chambres sont à l'échelle de celles d'une maison.
- Le bâtiment doit ressembler à une maison de l'extérieur, mais aussi à l'intérieur (mobilier domestique).
- Une personne doit trouver des choses à faire.



©Atelier AA - Architecture Humaine

Envie d'aller plus loin ?



Découvrez ici le World Alzheimer report 2020 : << Design, Dignity, Dementia >>



Livre blanc << Concevoir des lieux de vie adpatés aux personnes avec autisme en situation complexe >>

Défi n°8 : Comment faire pour adapter les lieux de vie aux troubles cognitifs et du neurodéveloppement

Réduire discrètement les risques et le contrôle de sortie

Les bonnes astuces

→ Des contrôles de sortie bien conçus sur les portes, les fenêtres et les clôtures de jardin favorisent l'indépendance des habitants.

→ Les portes d'accès aux endroits dangereux doivent être moins attractives et aussi invisibles que possible ou camouflées.

→ Les portes d'accès aux endroits sûrs doivent être aussi attractives que possible.

→ Utilisez des portes vitrées pour inviter vers des endroits sûrs.

→ Les clôtures autour des jardins doivent être aussi invisibles que possible ou camouflées.

→ Offrir des activités significatives et créatives dans un monde circoncis.

Les pièges à éviter

→ Dissimuler les issues avec des trompe-l'œil.





Compréhension sensorielle

Les bonnes astuces

→ Les habitants s'inspirent des détails sensoriels qu'ils comprennent.

→ Ce que les habitants voient, entendent et touchent doit leur être compréhensible.

→ Les messages environnementaux doivent être cohérents pour tous les sens à la fois.

→ Utiliser l'environnement pour aider les personnes à développer une image cohérente de leur vie.

Les pièges à éviter

→ Les couloirs intérieurs « déguisés » en espaces extérieurs » ou en fausses places du villages renforcent la confusion et la dissonance cognitive.



Accès à l'extérieur

Les bonnes astuces

→ Les jardins doivent être sûrs et facilement accessibles.

→ Les espaces extérieurs doivent être sécurisés, comporter des éléments attrayants, un cheminement piéton et être à l'abri d'un danger public potentiel au-delà du jardin.

→ Créer un extérieur que les habitants peuvent utiliser en toute indépendance et selon les contraintes météo (chaleur, pluie).

Les pièges à éviter

→ Un aménagement de jardin qui reprend les codes des jardins d'enfants (couleurs vives, sol souple, etc.)



L'exemple inspirant du village de Hogeweyk Alzheimer, Pays-Bas

Le village de Hogeweyk, aux Pays-Bas, est un modèle innovant pour le soin des personnes âgées atteintes de la **maladie d'Alzheimer et de démences.** Construit il y a dix ans, il recrée un quartier familial et sécurisé, permettant aux **résidents** de mener une vie semblable à celle qu'ils avaient avant. Les habitants vivent par groupes de 6 à 7, partageant salles de bains et espaces communs.

Ils participent activement aux repas et aux activités quotidiennes, tout en ayant la liberté de socialiser et de se déplacer dans le village. Des capteurs surveillent leur sécurité la nuit, sans recourir à des caméras ou à des dispositifs intrusifs. **Ce modèle met l'accent sur l'accompagnement plutôt que sur les soins traditionnels.**



Village hogeweyk Alzheimer, Pays-Bas



Village hogeweyk Alzheimer, Pays-Bas

Découvrez ici
cette initiative inspirante



Ground floor - 'social life within the Hogeweyk®'

Envie d'aller plus loin ?

→ Zeisel, J., Bennett, K., & Fleming, R. (2020). *World Alzheimer Report 2020: Design, dignity, dementia* : Dementia-related design and the built environment.
→ Cérèse F., Mathieu F., (2025) *Aménagement des lieux de vie collectif pour le grand âge*, Eyrolles.
→ Cérèse, F. (2023). Architecture et liberté d'aller et venir dans les lieux de vie institutionnels. *Gérontologie et société*, 157-166.
→ Cérèse F,(2021) De l'Ehpad aux logements assistés : la leçon néerlandaise, *Gérontologie et société*, n°43(2), p.107-123,

Défi n°8 : Comment faire pour adapter les lieux de vie aux troubles cognitifs et du neurodéveloppement

FOCUS IDÉE

FAVORISER L'ORIENTATION ET LA COMPRÉHENSION SPATIALE

Les questions à se poser

→ Quels sont les lieux où les habitants peuvent se rendre seuls, en toute autonomie ?

→ Quels sont les parcours que les habitants doivent pouvoir faire pour s'y rendre seul ?

→ Sur ces trajets : y a-t-il des éléments qui permettent de se repérer à chaque point clé (intersections, portes, zone, étage…) ?

→ Si oui, sont-ils suffisamment clairs, lisibles et distinctifs ? Intègrent-ils des repères multisensoriels ?

→ Si non, que pourrait-on imaginer pour créer un repère ? Pensez signalétique mais aussi lumière, mobilier, ambiance…

Les éléments qui méritent réflexion

- La signalétique doit être logique, contrastée et positionnée à la bonne hauteur.
- Les sorties d'ascenseurs doivent être aménagées de manière à créer une vraie distinction d'un étage à un autre.
- Les vues et perspectives dans les couloirs qui permettent de créer des repères.
- Les portes des espaces privés doivent apporter un caractère domiciliaire et être différenciables.
- La luminosité des espaces.

Itinéraire de la transformation

01

Observez des habitants sur leur trajet et identifiez les points de confusion.

02

Utilisez un simulateur de vieillissement ou de handicap pour vous rendre compte de la complexité des déplacements avec la diminution des habilités motrices, cognitives et sensorielles des habitants.

03

Cartographiez tous les points où il est difficile de se repérer.

04

Imaginez une signalétique adaptée lisible, logique. Attention, elle ne doit pas ressembler à une signalétique d'hôpital.

05

Testez-la avec des habitants. Ajustez.

06

La signalétique ne suffit pas… On l'oublie rapidement. Les personnes se repèrent avec des « grandes masses » distinctives. Soyez créatifs et imaginez ce que vous pourriez mettre en place pour créer des repères aux points compliqués en jouant sur l'éclairage, l'ambiance, le mobilier, en imaginant des usages…

L'exemple inspirant des créations d'univers dans des étages

La distinction d'un étage à un autre est souvent compliquée pour beaucoup de personnes âgées, notamment avec des troubles cognitifs. Si certains établissements ont mis en place **un code couleur**, celui-ci s'avère souvent **peu concluant** dans la mise en place de repères. En effet, les couleurs sont vites oubliées.

Pour créer des repères long terme, il faut aller plus loin et offrir des **expériences multisensorielles complètes** qui permettent de réellement distinguer des espaces et de se dire *« cela me rappelle quelque chose que je connais ».*

On peut faire le parallèle avec le déplacement dans une ville. Très rapidement, les panneaux de circulations sont oubliés et les repères se font glace à des éléments distinctifs forts : une place de village, un gros carrefour, une boulangerie, un clocher. Il est important de recréer la même typologie de repères dans un établissement, notamment dans la distinction des étages.

Une personne arrivera plus à se repérer grâce à un gros fauteuil bien particulier placé dans son couloir qu'avec une couleur de mur différente.

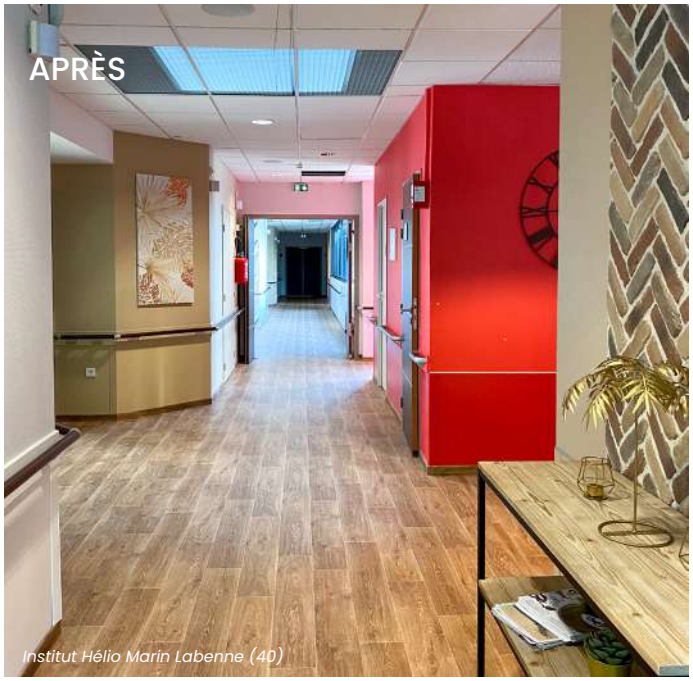
Pour créer des univers distinctifs qui créent des repères, plusieurs ingrédients clés sont à prendre en compte. Ces repères doivent :

→ Faire appel si possible à plusieurs sens.
→ Être facilement nommables (ex : je suis à l'étage de la bibliothèque)
→ Privilégier des éléments vivants, qui font appel à la vie
→ Avoir été co-conçus avec les habitants et les professionnels pour être familiers

Ces grands principes ont été appliqués pour réaménager les espaces de circulation des unités de vie protégées de l'Institut Hélio Marin à Labenne.

Résultat : Grâce à **une identité forte et des repères structurants**, habitants, familles et professionnels se repèrent aisément dans ces lieux. C'est également l'occasion de faire disparaître les marqueurs hospitaliers et donner une ambiance plus domestique au lieu !





Institut Hélio Marin Labenne (40)

©Atelier AA - Architecture Humaine, 2021

Envie d'aller plus loin ?

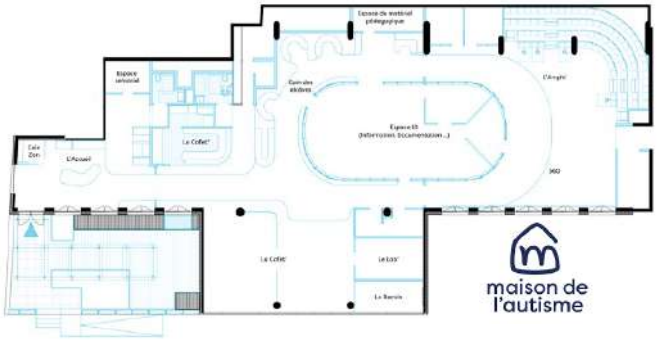
→ Livre Blanc, *Réinventer les repères en EHPAD pour une meilleure qualité de vie des résidents*, Aïna.

FOCUS PROJETS

DES LIEUX DE VIE ESTHÉTIQUES ADAPTÉS À L'AUTISME

La Maison de l'Autisme à Aubervilliers (93)

La Maison de l'Autisme à Aubervilliers, inaugurée en 2023, est un centre d'accueil et de ressources dédié aux personnes autistes et à leurs familles. Elle propose un environnement inclusif et apaisant. La structuration de l'espace offre de nombreuses possibilités aux usagers afin de répondre aux différents besoins proxémiques. Les matériaux naturels, le traitement acoustique omniprésent et les couleurs douces sont utilisées pour minimiser les stimulations sensorielles.



Panneaux acoustiques muraux, luminaires suspendus et baffles acoustiques permettent de structurer l'espace.

Découvrez la visite virtuelle de la Maison de l'Autisme ici



Programmation architecturale et assistance à maîtrise d'usage : Karima Mahi.

Conception architecturale et maitrise d'œuvre : Archikubik.



Une maquette tactile du lieu facilite la compréhension de l'espace et satisfait le besoin de prédictibilité.



Différentes alcôves, cabanes aux qualités sensorielles différentes sont installées au gré du parcours permettent d'être dans le lieu tout en étant contenu.

Les différents espaces sont vitrés, ce qui permet la prévisualisation et la compréhension de l'usage de chaque lieu.

Différents traitements de sol permettent de distinguer les espaces de circulation.

L'IME Eunice Kennedy-Schriver à Marvejols (48)

Le Clos du Nid

Programmation architecturale et assistance à maîtrise d'usage : Atelier AA – Architecture Humaine
Conception architecturale et maitrise d'œuvre : Patrice Genet.



Cette structure, conçue de manière participative avec les jeunes et les professionnels a été livrée en 2022 pour des jeunes avec déficience intellectuelle et troubles autistiques.
Sa conception est inspirée du modèle de l'éducation nationale, avec des espaces adaptés à chaque tranche d'âge pour favoriser le développement vers l'âge adulte.
La structure pavillonnaire rend les lieux facilement compréhensibles, avec un environnement ludique évoquant l'enfance.
Une attention particulière est accordée à **l'esthétique et à l'aménagement intérieur pour éviter toute stigmatisation.**
Les premiers retours montrent des jeunes plus épanouis, avec moins de troubles du comportement, facilitant leur inclusion scolaire.





Les circulations sont larges et fluides, conçues tels des espaces ludiques où les compétences des jeunes s'expriment au quotidien. Partout, des alcôves et cabanes permettent aux jeunes de se mettre en retrait et de se sentir contenu tout en restant en contact avec les autres. **L'objectif ? Leur permettre d'autoréguler le niveau de stimulation sensorielle.**



Dans le self, des alcôves permettent aux jeunes de manger dans des espaces plus contenants.



A l'étage, le pôle soin. Pour en redescendre, un toboggan joue le rôle de renforçateur. Sous le toboggan, des cabanes.



Les chambres de l'internat sont différentes pour chaque tranche d'âge et entre elles.

DÉFI N°9 :
Comment faire pour favoriser le respect de l'intimité des personnes ?

L'ESSENTIEL :

Très souvent mise à mal dans les lieux de vie institutionnel, la garantie de l'intimité - quel que soit le besoin d'accompagnement - est un facteur clé pour se sentir chez soi.

Intimiser dans l'accompagnement

Les bonnes astuces

→ S'isoler systématiquement pour échanger une information sur un habitant.

→ Donner discrètement les traitements.

Les pièges à éviter

→ Faire des transmissions dans des espaces collectifs, les couloirs en présence de personnes.

→ La pesée dans un espace collectif.

Avoir une hygiène corporelle en toute intimité et dignité

Les bonnes astuces

→ Avoir une salle de bain individuelle pour chaque espace privatif.

→ Avoir une configuration des sanitaires qui permet qu'on ne voit pas les personnes déshabillées même si la porte reste ouverte.

→ Accès à un dispositif portatif pour demander de l'aide où que l'on soit.

Les pièges à éviter

→ Laisser la porte des sanitaires ou d'une salle de bain collective ouverte lorsqu'on accompagne une personne.

→ Répondre à une personne qui demande d'aller aux toilettes qu'elle a une protection et que ce n'est pas nécessaire.



Ehpad Fontenelle - Tourville-la-Rivière (76)

©Atelier AA - Architecture Humaine, 2021

Collez ici un post-it avec vos idées et notes personnelles !

Pouvoir échanger avec l'extérieur en tout intimité et liberté

Les bonnes astuces

→ Pouvoir appeler et être appelé à toute heure sans avoir à demander l'autorisation.

→ Conserver son ancien numéro de téléphone.

→ Avoir sa boîte aux lettres et recevoir son courrier en dehors du regard institutionnel et familial.

→ S'assurer que les personnes signent elles mêmes leurs courriers et recommandés (quand leurs capacités le permettent.)

→ Avoir la possibilité d'acheter des choses de l'extérieur en toute intimité et avoir accès à ses moyens de paiement.

Les pièges à éviter

→ Le « parloir » pendant les périodes de pandémie.

→ Le salon des familles comme unique espace d'échange avec ses proches.

→ S'adresser en premier lieu à la famille pour toutes les décisions qui concernent la personne.

→ Le carnet de suivi des visites visible par tous.

→ Des horaires de visite pour les proches.

Avoir un espace privatif à soi et personnalisé

Les bonnes astuces

→ Avoir un espace de vie privatif qui permette d'installer un lit double.

→ Avoir la possibilité de s'enfermer dans sa chambre.

→ Sensibiliser le personnel sur le sujet de la vie intime et sexuelle pour sortir des tabous.

→ Frapper et attendre la réponse avant d'entrer.

→ Une porte avec une serrure et la clé fourni à l'habitant.

→ Installer un heurtoir sur la porte et un œil de bœuf permettant à la personne de contrôler à qui elle va ouvrir.

→ Installer des serrures connectées intelligentes qui permettent de se déverouiller uniquement à l'approche de personnes autorisées pour éviter les intrusions.

Les pièges à éviter

→ Tenir informé la famille d'une personne sur sa vie sexuelle et affective sans son accord.

→ Laisser les portes des chambres ouvertes.

→ Une « chambre d'amour » sur réservation.

→ Les chambres doubles (hors couple).

→ Ne pas attendre la réponse de la personne avant d'entrer.

→ Entrer quand les personnes dorment.

→ Faire visiter en l'absence de la personne sans son autorisation.







World Alzheimer Report, 2020

FOCUS IDÉE

CONCEVOIR L'ESPACE PRIVATIF POUR QU'IL SOIT UN VÉRITABLE LIEU D'INTIMITÉ

« Pour soi, la chambre peut être un espace de retrait offrant des moments de silence nécessaires pour développer une intériorité, une intimité avec soi-même.
Avec autrui, elle peut être un lieu d'amour, de désir, de plaisir. Dans les deux cas, les tiers sont des intrus, et il est absolument nécessaire de pouvoir s'en prémunir, de pouvoir refermer derrière soi la porte, **d'être assurés que nous ne serons pas dérangés,** surpris, dévoilés. »

Les éléments qui méritent réflexion

- La porte et l'espace d'entrée qui constituent un seuil entre les espaces collectifs et l'espace privé.
- La position du lit pour éviter de voir ou recevoir ses proches directement sur le lit.
- La dimension du lit.
- La taille des rangements et de la penderie.
- Les surfaces des murs afin d'offrir le maximum de supports de personnalisation.
- La conception de la salle de bain.



Les questions à se poser

Dans le cadre d'une structure existante :

→ Pourquoi ne pas permettre aux habitants de mettre leur lit contre un mur afin d'augmenter la zone de vie dans l'espace privatif ? Autoriser et communiquer auprès des équipes, des résidents et des familles la possibilité de personnaliser la position de son lit pour agrandir son espaces privatif.

→ Comment donner un code domiciliaire aux espaces privatifs grâce à des revêtements chaleureux ? À chaque rénovation, choisir des matériaux et finition que l'on aimerait avoir chez soi.

→ Comment permettre une personnalisation complète des espaces de la part des habitants ? Inciter les résidents à meubler par eux-même leurs chambres et accompagner les résidents sans famille dans cette démarche grâce à des bénévoles par exemple.

→ Comment insister sur la frontière du domicile ? Intégrer un heurtoir ou une sonnette et habiller les portes.

Dans le cadre d'une structure neuve :

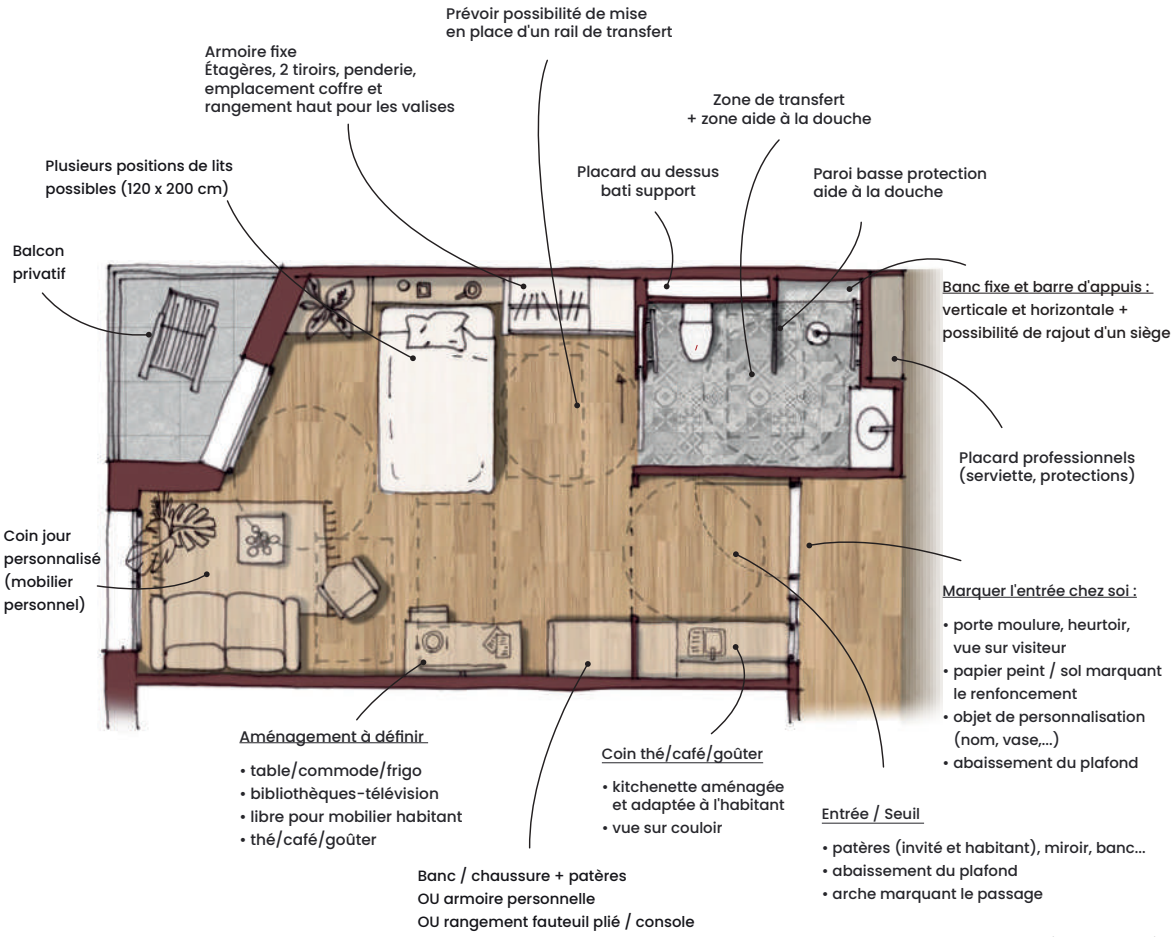
→ Pourquoi limiter l'espace privatif à une chambre ? Un véritable logement, même petit n'offrirait-il pas une bien meilleure qualité de vie ?

Focus sur la réglementation

« L'espace privatif doit être considéré comme la transposition en établissement du domicile du résident. Il doit pouvoir être personnalisé et permettre aux personnes âgées qui le souhaitent d'y apporter du mobilier personnel, autre que cadres, photographies et objets familiers.
Les résidents doivent ainsi disposer d'un lieu privé, qu'ils peuvent pleinement s'approprier, leur permettant s'ils le souhaitent d'organiser comme ils l'entendent l'aménagement de l'espace qui leur est dévolu.
L'espace privatif doit également permettre à chaque résident de recevoir dans l'équivalent d'un chez-soi, facilitant ainsi ses relations sociales, notamment avec sa famille et son entourage »

Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article 5-1 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

01 - Créer des espaces privatifs plus habitables

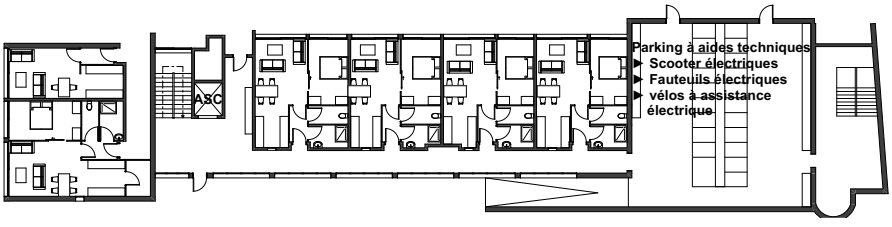


©Atelier AA - Architecture Humaine

Et si son allait au bout de la logique domiciliaire en réinventant le modèle sur la base du domicile

Les Pays-Bas se caractérisent par une prégnance très forte de la logique « domiciliaire » pour l'accompagnement des personnes âgées et/ou en situation de handicap, avec une transformation progressive de l'offre ces quinze dernières années, marquée par la fermeture des structures d'hébergement médicalisées au profit de logements assistés. Peu à peu, et face à un contexte de pénurie de moyens, le gouvernement néerlandais a décidé une réorientation de la prise en charge des personnes qui avancent en âge, non plus centrée sur le soin mais sur la vie quotidienne. Il en ressort des solutions désirables, qui permettent le maintien du libre choix, le droit au risque et par là même le maintien du plaisir, de la qualité et du sens de la vie.

Ainsi, à Het Mennisferter, en lieu et place d'une chambre individuelle, chaque habitant dispose ici d'un véritable appartement (en général de type 2 mais souvent aussi de type 3, selon les moyens financiers des locataires) avec une salle de séjour équipée d'une cuisine où il est possible de préparer ses repas, seul ou avec de l'aide, une chambre séparée.



Découvrez ici l'article

Envie d'aller plus loin ?

→ Cérèse F., *Architecture et intimité : réflexions sur les lieux de vie institutionnels. Soins. Gérontologie*, 25(144), p.25-28, 2020.
→ Livre blanc, *Les usagers au cœur de la conception des chambres d'EHPAD,* Aïna et Spie Batignolles.
→ Rapport Think Tank Matières Grises, *L'EHPAD du futur commence aujourd'hui*, 2021.
→ Cérèse F., Mathieu F., (2025) *Aménagement des lieux de vie collectif pour le grand âge* et le handicap, Eyrolles.
→ Article : La leçon, néerlandaise.



THÈME 03

DES ÉTABLISSEMENTS VIVANTS ET OUVERTS



4 DÉFIS À RELEVER :

Défi N°11 - Permettre aux habitants de se sentir utile

Défi N°12 - Réinventer le temps de repas

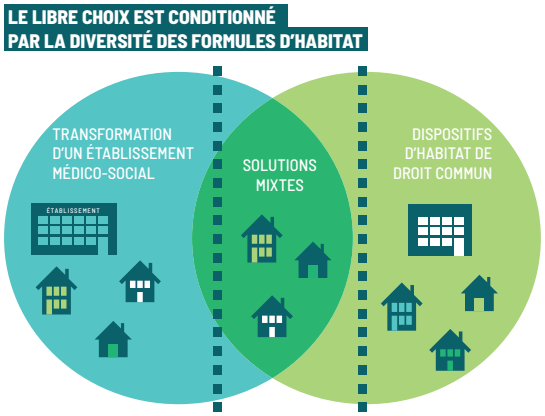
Défi N°13 - Enrichir le quotidien des habitants

Défi N°14 - Ouvrir son établissement *à* et *sur* son territoire

Vers un changement radical de modèle, en lien avec son territoire

L'ESSENTIEL :

Quel que soit le lieu de vie, l'objectif est que chaque personne puisse se sentir chez elle, connectée au reste de la reste de la société. Cela invite à une transformation de l'offre existante, au développement de nouvelles solutions d'habitat et d'accompagnement mais aussi à la création de partenariats avec des dispositifs de droits communs pour créer les conditions d'une réelle autodétermination sur chaque territoire peu importe l'âge ou le handicap des personnes.





Pour en savoir plus, téléchargez le guide !

Sortir des modèles autarciques

Actuellement, les établissements sont souvent constitués telles des « bulles ». C'est-à-dire, des structures refermées sur elles-mêmes, capable de faire vivre leurs habitants en autarcie complète, de leur assurer tous les services dont ils besoin **(hébergement, entretien ménager, blanchisserie, gestion administrative, soins, animation, prise en charge de la dépendance)** au sein d'un espace sécurisé.
Le tout est souvent organisé autour d'une « place du village » symbolique, parfois nommée « agora », recréée au cœur de l'établissement, sans que l'on réfléchisse toujours à son usage possible et effectif, en tant que tel.
Que dire par exemple d'une **« place de village dont le revêtement de sol est le même que celui des établissements de type hospitalier ? »**



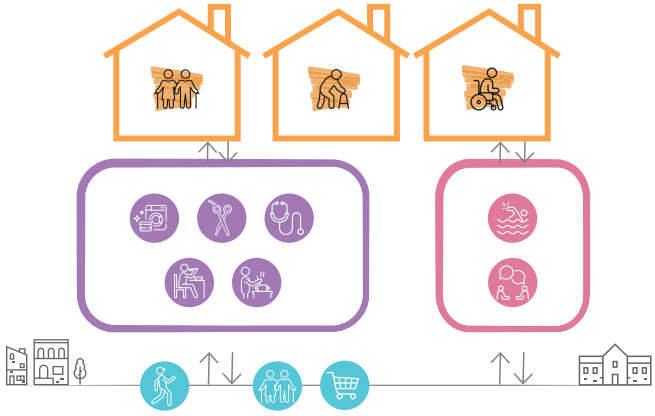
Envie d'aller plus loin ?

- Broussy, L., Guedj, J., & Kuhn-Lafont, A. (2021). *L'Ehpad du futur commence aujourd'hui. Propositions pour un changement radical de modèle.* Rapport Think Tank Matières Grises.
- Charlot, J. L. (2019). *Petit dictionnaire [critique] de l'habitat inclusif.* Éditions L'Harmattan.
- Cérèse F & Eynard C, (2014). Domicile, habitats intermédiaires, EHPAD : Quelles mutations à opérer pour soutenir l'autonomie dans le parcours résidentiel. *Veillir chez soi. Les nouvelles formes du maintien à domicile.* Rennes : Presses universitaires de Rennes, 99-115.

Ouvrir les services pour tendre vers un modèle plateforme

On pourrait dans un premier temps concevoir l'EHPAD de manière à ce qu'il devienne un pôle de ressources pour un territoire, qu'il ouvre ses services et ses locaux aux personnes extérieurs afin de favoriser le maintien du lien social entre la personne accueillie, sa famille, ses relations et l'environnement extérieur. Ainsi, il sera possible de passer d'un lieu de retraite, exclu, **à une forme d'habitat, intégré puis central dans un quartier**

La dissociation de la partie «services», de la partie **« habitation »** permettrait de ne plus confondre **« lieu de vie » et « lieu de soin ».** Cela donnerait aux habitants la possibilité de poursuivre les relations qu'ils entretenaient auparavant et d'exercer leur citoyenneté. De plus, l'ouverture de ces services au territoire pourrait constituer une véritable ressource pour les personnes âgées d'un quartier, en participant pleinement à leur maintien à domicile.



Ces propositions d'évolution, à construire sur chaque territoire, présentent de nombreux avantages :

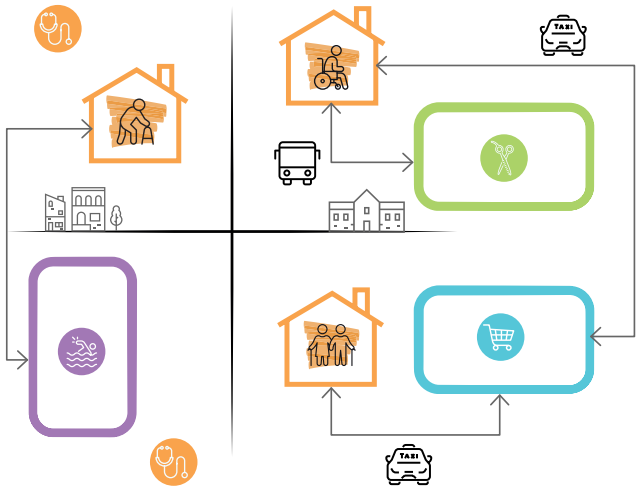
- Maintien de la vie sociale des personnes fragilisées et des liens qu'elles souhaitent entretenir avec les autres générations;
- Déconstruction de la notion de dépendance et changement de regard des personnes amenées à côtoyer dans les espaces communs des résidences.
- Enrichissement de l'offre locale de service pour les personnes âgées, et en situation de handicap vivant dans un domicile ordinaire, ce qui semble particulièrement intéressant en milieu rural;
- Création locale d'emplois avec divers niveaux de qualification;
- Mutualisation des moyens humains et matériels;
- Réduction des coûts d'investissement et de fonctionnement.

Ouvrir les services pour tendre vers un modèle plateforme

Avoir un véritable logement à soi, même regroupé parmi d'autres permet aux personnes de poursuivre plus longtemps les gestes de la vie quotidienne que lorsque leur espace privatif est restreint à une chambre.

Sans doute existe-t-il des manières plus inclusives de repenser les lieux de vie pour ceux et celles qui ne peuvent plus rester chez eux : un modèle moins concentré, qui pourrait toutefois mutualiser des moyens et fonctionner en réseaux.

Tout est à inventer !



La boîte à outils

Domicile, habitats intermédiaires, EHPAD : quelles mutations à opérer pour soutenir l'autonomie dans le parcours résidentiel ?

Découvrez ici
le chapitre d'ouvrage

DÉFI N°10 :
Comment faire pour permettre aux habitants de se sentir utile ?

L'ESSENTIEL :

L'accompagnement des personnes aboutit trop souvent à les déposséder de tout sentiment d'utilité sociale et de citoyenneté. Leur relation aux autres est déséquilibrée car ils ne peuvent pas donner à hauteur de ce qu'ils recoivent au quotidien.



Recenser les compétences des personnes

Les bonnes astuces

→ Connaître les métiers et / ou les hobbies des habitants.

→ Dans le cadre des différents projets des résidences, impliquer les habitants dans le choix, la conception et dans la réalisation (ex : choix de la vaisselle, des plantes, etc.)

Les pièges à éviter

→ Se limiter à recenser les incapacités ou le besoin d'aide des habitants.



Soutenir les interactions sociales au sein de l'établissement

Les bonnes astuces

→ Permettre aux habitants de s'entraider.

→ Permettre aux habitants qui le souhaitent d'aider un professionnel.

→ S'assurer que les personnes qui souhaitent offrir un cadeau à une personne de leur choix puisse le faire.

→ Avoir une cafetière à soi permet de maintenir un rôle d'hôte et d'offrir un café.

→ Permettre aux habitants de disposer de leur argent.

→ Pouvoir faire des courses (épicerie interne, sorties au supermarché, livraison de courses).

→ Être informé des différents évènements dans la résidence (mariage d'un salarié, départ à la retraite, naissance d'un enfant, décès, etc.)

Les pièges à éviter

→ Ne pas s'assurer en chaque instant que a personne donne par envie, en toute liberté et non par obligation.

Collez ici un post-it avec vos idées et notes personnelles !

Affirmer la philosophie d'accompagnement dans les documents institutionnels

Les bonnes astuces

→ Dans la fiche de poste / livret d'accueil du salarié, intégrer la notion d'aider à faire et non de faire à la place.

→ Dans le contrat de séjour, auprès des personnes et auprès des familles affirmer la participation des habitants.

→ Au moment de l'accueil, informer les personnes de tout ce à quoi elles peuvent participer, leur demander ce qu'elles aiment faire et en quoi elles pourraient se rendre utiles au sein de la résidence.

→ Réitérer régulièrement les sollicitations auprès des habitants.

Les pièges à éviter

→ Se limiter à une communication au moment de l'entrée, sur les possibilités de participation.

Collez ici un post-it avec vos idées et notes personnelles !

Permettre systématiquement aux personnes de participer aux gestes quotidiens.

Les bonnes astuces

→ Positionner et aménager des espaces de cuisine ouverts pour que les habitants puissent participer.

→ Mettre à disposition une machine à laver.

→ Mettre à disposition des habitants du matériel d'entretien (aspirateur, fer à repasser, etc.)

→ Avoir la possibilité dans son espace privatif d'installer un frigo, une cafetière, etc.

→ Pouvoir faire des courses.

→ Proposer de participer à l'épluchage des légumes, en lien avec la cuisine.

→ Proposer de participer à la mise du couvert.

→ Avoir accès à un espace extérieur pour jardiner.

→ Avoir la possibilité de s'occuper d'animaux, à soi, en communs, des voisins.

Les pièges à éviter

→ Penser que comme ça a été dit au départ et comme c'est écrit, il n'y a pas besoin de le rappeler (aux personnes, aux professionnels et aux familles) qu'ils peuvent participer.



Défi n°10 : Comment faire pour permettre aux habitants de se sentir utile ?

FOCUS IDÉE

DES HABITANTS ACTEURS DE LEUR VIE QUOTIDIENNE

La vie quotidienne, c'est...

- Participer à la préparation au repas.
- Mettre la table (pour soi et/ou pour autrui).
- S'occuper de son linge.
- Faire son ménage.
- Ranger ses affaires à sa manière.
- S'occuper de son jardin ou d'un animal.
- Regarder la télévision, écouter son émission.
- Se préparer un café.
- Lire son journal, faire ses mots croisés.
- Appeler ses proches.
- Sortir ses poubelles.

Et beaucoup d'autres choses propres à chacun !

Les questions à se poser

→ À quelles tâches / actions les habitants pourraient-ils participer ?

→ À quelle fréquence ont-ils envie de le faire ? (régulièrement ou occasionnellement ?)

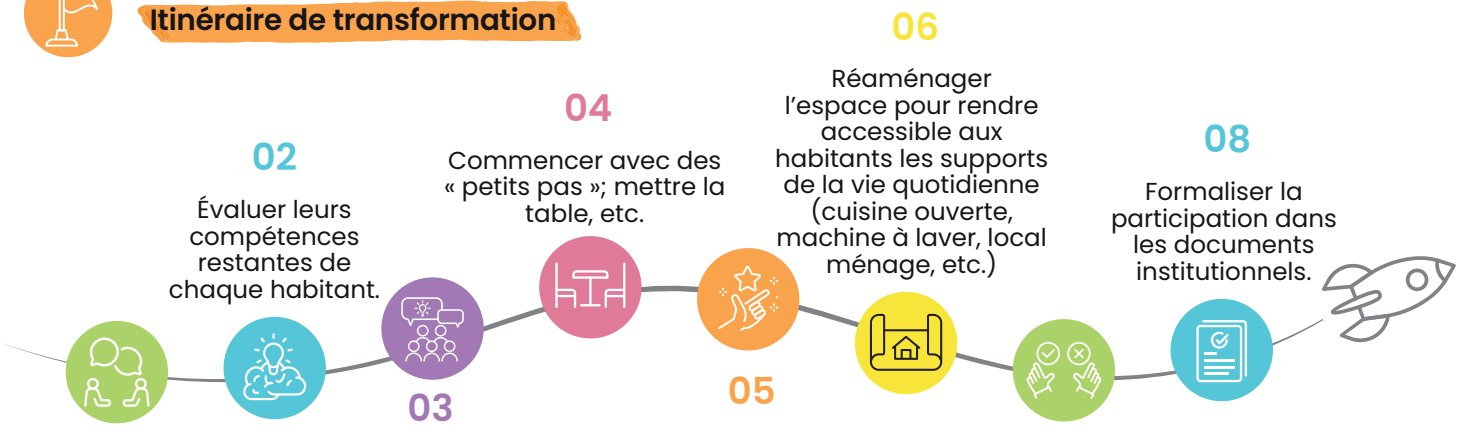
→ Ont-ils besoin d'être accompagnés ou peuvent-ils le faire seul ?

→ De quel matériel ont-ils besoin ?

→ Quels sont les risques ? Les contraintes ?

→ Comment pourrait-on réduire ces risques ? Lever les contraintes ?

Itinéraire de transformation



01 Définir grâce à un entretien avec les habitants ce à quoi ils aspirent (cf. grille d'entretien en annexe).

02 Évaluer leurs compétences restantes de chaque habitant.

03 Réunir l'équipe pour partager et définir la participation qui peut être proposée de façon individuelle aux habitants.

04 Commencer avec des « petits pas »; mettre la table, etc.

05 Évaluer, capitaliser, aller plus loin.

06 Réaménager l'espace pour rendre accessible aux habitants les supports de la vie quotidienne (cuisine ouverte, machine à laver, local ménage, etc.)

07 Réorganiser le travail pour intégrer la participation des habitants à leur rythme.

08 Formaliser la participation dans les documents institutionnels.

L'exemple inspirant de la Maison de Retraite Protestante de Montpellier (34)

Créé sur la base d'une salle à manger traditionnelle, le **« lieu de vie »** invite les habitants à perpétuer ou à se réapproprier les **gestes de la vie quotidienne** dans un cadre propice et adapté.

L'objectif de ce lieu est d'accompagner et d'accueillir les personnes dans un environnement familial, dans le respect de son rythme et orienté vers les gestes de la vie quotidienne.

Des gestes simples et connus, permettant de se sentir utile au sein de la maison et revalorisant l'identité sociale : cuisine, mise en table, couture, jardinage…



Maison de Retraite Protestante, Montpellier (34)

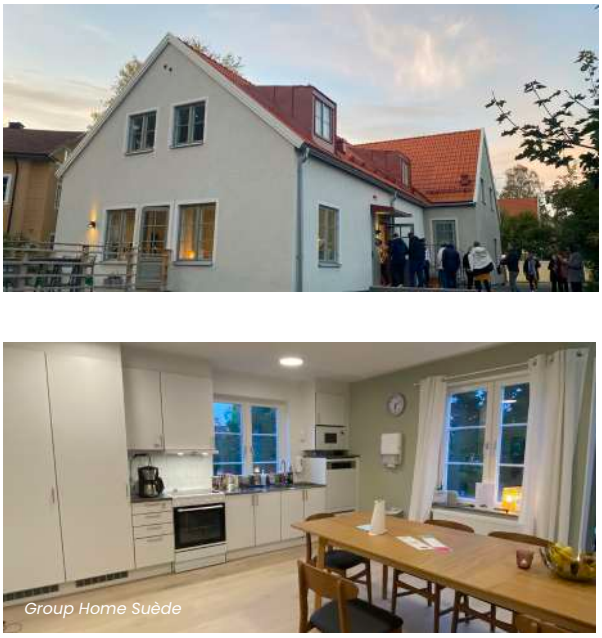
Et si son allait au bout de la logique domiciliaire : des maisons autonomes intégrées dans leur quartier

Group Home Suède, Nytida

Depuis plus de 30 ans, il n'existe plus de grandes institutions pour les personnes en situation de handicap en Suède. Celles-ci ont été remplacées par des « Group home » **(domiciles collectifs)** afin de garantir l'autodétermination et accompagnement personnalisé.

Ces maisons, intégrées dans le tissu résidentiel, aux façades domestiques et ordinaires comprennent en général **six appartements entre 35 et 50 m²,** chacun avec entrée, salle de bains entièrement accessible, cuisine ouverte avec coin repas, salon, parfois une chambre séparée et une terrasse.

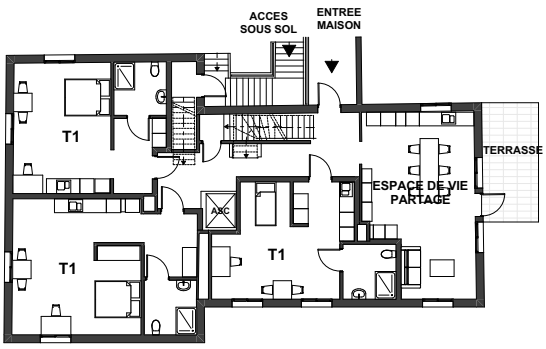
À côté des appartements, **des espaces communs** permettent de socialiser avec les voisins et les **assistants de vie personnels**, et de bénéficier d'activités communes.
Les habitants peuvent préparer et manger leur repas dans leur espace privatif et/ou. De même, les habitants disposent généralement de leur propre machine à laver ou d'une buanderie partagée pour l'entretien de leur linge.



Group Home Suède



Découvrez ici l'offre de Nytida



DÉFI N°11 :
Comment faire pour réinventer les temps de repas ?

L'ESSENTIEL :

Le moment du repas est souvent très attendu par les personnes, même si pour certains les conditions ressemblent parfois à celles des réfectoires scolaires ou des repas proposés par l'hôpital.
En reprenant les étapes d'un repas domestique, il est possible de réinventer ce moment pour en faire un espace-temps de plaisir et de mobilisation des compétences des personnes accompagnées.

01
Décider ce que l'on va manger

Aller faire des courses, choisir les choses que l'on aime, ajuster en fonction de l'envie du moment

02
Préparer le repas

Éplucher les légumes, faire rissoler, mijoter, assaisonner, dresser

03
Mettre la table

Juste avant le repas, mettre une nappe, un set de table, choisir la vaisselle selon le jour et le repas, plier une serviette, décorer la table, mettre l'eau, le pain, et les assaisonnements (sel, poivre, moutarde, épices)

Se mettre en situation pour découvrir les problématiques



Afin de bien comprendre l'expérience de vie des personnes, les sources d'inconfort et les pistes d'amélioration, rien de tel que se mettre à leur place, le temps d'un repas, en simulant les difficultés qu'ils rencontrent.

> **« En chambre, c'est très inconfortable de manger dans son lit. »**

> **« On les comprends mieux ! Ça me prenait de l'énergie de manger. On était fatigué. »**

À quoi ressemblent les espaces du repas ?
Un réfectoire, une salle à manger domestique ou une salle de restauration ?



Atelier AA - Architecture Humaine

04
Servir le repas

Dresser à l'assiette ou poser un plat sur la table, annoncer le plat, servir selon les souhaits

« **Bruit de fond télé, très désagréable ! Beaucoup trop de bruit !** »

05
Manger le repas

Savoir ce que l'on mange, déguster, avec des couverts ou les doigts, manger à son rythme, se faire aider, échanger avec d'autres, ajuster l'assaisonnement, saucer avec du pain, boire un verre, boire un thé ou un café

06
Débarrasser la table

Ramasser les assiettes, jeter les déchets, séparer ce qui va au compost, ranger les accessoires, nettoyer la table, passer un coup de balai, remettre les chaises en place après le nettoyage

07
Faire la vaisselle

Faire tremper, nettoyer à la main, laisser égoutter, essuyer, remplir et vider le lave-vaisselle, ranger la vaisselle, nettoyer l'évier

Envie d'aller plus loin ?

→ Cérèse F., Mathieu F., (2025) *Aménagement des lieux de vie collectif pour le grand âge et le handicap*, Eyrolles.

Défi n°11 : Comment faire pour réinventer le repas ?

Préparer le repas

> **« Tout est préparé par la cuisine centrale. C'est pas toujours fameux ! »**

Les bonnes astuces

→ Avoir une cuisine de production sur place.

→ Proposer du choix pour chaque plat.

→ Avoir des cuisines dans les espaces de vie collectif pour préparer des repas comme à la maison.

→ Faire participer les habitants au choix et à la préparation des repas.





Les pièges à éviter

→ Externaliser la production des repas.

→ Proposer un menu unique sans alternative.

→ Maintenir au chaud des repas qui devraient être en cuisson minute durant une longue période.



> **« Le gobelet en plastique ce n'est pas agréable. »**

Mettre et débarrasser la table

Les bonnes astuces

→ Choisir une vaisselle domestique, décorée.

→ Mettre des verres en verre, de la vaisselle véritable.

→ Choisir des tables en bois massif ou mettre une nappe sur des tables plus institutionnelles.

→ Proposer aux habitants de participer à la mise du couvert.

→ Avoir dans la salle à manger un vaisselier accessible aux habitants.

→ Mettre la table pour tous avec la même attention.



Les pièges à éviter

→ Ne pas dresser de table et poser directement des plateaux avec tout dessus.

→ Mettre la table plusieurs heures en avance.

→ Mettre de la vaisselle en plastique de couleur.

→Ne pas dresser le couvert complet pour les personnes qui ont une aide pour le repas.

→ Un set de table en papier.

→ Un protège-nappe en plexiglass.



Servir le repas

> « En chambre, c'est très inconfortable de manger dans son lit. »

Les bonnes astuces

→ Choisir de la vaisselle visuellement contrastée par rapport au plat.

→ Apporter un plat sur la table permettant à chacun de se servir à sa guise.

→ Former les professionnels aux techniques hôtelières de service et servir plat après plat.

→ Utiliser une desserte hôtelière en bois plutôt qu'un chariot.

→ Dresser joliment les assiettes pour faire envie.



Les pièges à éviter

→ Utiliser un chariot institutionnel pour le service.

→ Etre habillé en soignant avec la blouse utilisé le matin pour les toilettes.

→ Servir les personnes sans leur annoncer le plat.

→ Apporter des assiettes dressées sans demander aux personnes ce qu'elles veulent et dans quelle quantité.

→ Servir le diner très tôt (avant 19h00).



Accompagner la prise du repas

> « On ne sait pas ce que l'on mange. »

Les bonnes astuces

→ S'installer à table avec la personne et partager le repas avec elle, prendre le temps.

→ Prévenir la personne de ce qu'on lui donne à manger, lui demander ce qu'elle préfère.

→ Choisir des serviettes ou des tabliers moins stigmatisants que des bavoirs pour protéger les habits.

→ Donner le traitement de manière discrète, en dehors du temps et de l'espace du repas.



Les pièges à éviter

→ Donner à manger aux personnes debout, sans leur parler et en discutant avec ses collègues.

→ Mixer tous les repas dès la première fausse route.

→ Aider trop, faire à la place des personnes alors qu'elles peuvent faire seule (ex : leur ouvrir le yaourt, etc.).

→ Accompagner différemment les personnes qui ont besoin d'aide et celles qui mangent seule.



Défi n°11 : Comment faire pour réinventer le repas .

FOCUS IDÉE

ILS ONT ENRICHI L'EXPÉRIENCE DES REPAS DES HABITANTS

Petit pas : instaurer le petit déjeuner à la carte
L'exemple inspirant de la Résidence La Charme

vyv3 | Bourgogne



Dans le cadre d'un challenge inter-établissements « Élargir les droits et libertés des habitants de nos résidences », l'équipe de la Résidence La Charme (EHPAD) a décidé après analyse des résultats du Quizz droits et libertés (*p.22 de ce guide*) de réinventer l'expérience du petit déjeuner, initialement en chambre en plateau pour offrir du choix chaque jour (contenu du petit déjeuner, horaire, lieu de repas).
Un petit pas qui a nécessité une réorganisation spatiale et des horaires mais qui a permis de recréer du plaisir pour les habitants, un meilleur respect du rythme de vie de chacun et du sens au travail pour les professionnels.

Découvrez ici le témoignage de l'équipe et des habitants !

Un restaurant comme dans la vie ordinaire dans les Résidences ABCD

ABCD

Les Résidences ABCD (EHPAD publics) proposent des logements privés, d'environ 25m² en hébergement résidentiel ou temporaire, une unité de vie protégée pour personnes atteintes de troubles de cognitifs et quatre accueils de jour. Le respect du domicile privé est un principe essentiel des Résidences. Chaque personne peut aménager son logement avec ses meubles et les animaux de compagnie sont les bienvenus mêmes avant la loi Bien vieillir.

Les cuisiniers et l'équipe de restauration proposent des plats de qualité, fait maison, Il est possible de manger chez soi, dans un salon d'étage ou au restaurant. Chaque jour, il est possible de choisir son repas entre plusieurs choix et les cuisiniers proposent systématiquement des plats minute à la carte (grill, pâtes, etc. Une carte de vin est également proposée et un soin est apportée lors du service pour avoir le plus haut niveau de personnalisation.

Découvrez le développement de la logique domiciliaire dans les résidences ABCD



Atelier AA - Architecture Humaine

Transformation 360 dans une logique domiciliaire et inclusive : L'exemple inspirant du. Foyer d'hébergement de la Colagne (48)

Le Clos du Nid

Dans le cadre du projet de modernisation de cet établissement d'hébergement pour travailleurs d'ESAT, une large concertation a été menée auprès des habitants afin de capter leurs aspirations et besoins et créer des lieux de vie à forte désirabilité, notamment les espaces de repas. L'objectif ? Limiter la consommation alimentaire de mauvaise qualité à l'origine d'obésité morbide.

Le projet s'est alors axé sur :

• La transformation du réfectoire livré par une cuisine centrale en self – bien traité acoustiquement - avec du choix et de la cuisson minute ;

• La création d'une terrasse permettant de manger dehors et de s'extraire du collectif ;

• La création d'un restaurant pédagogique permettant la remise en service d'une production sur place, avec des travailleurs d'ESAT et d'ouvrir l'établissement sur l'extérieur ;

• La création d'une épicerie solidaire permettant de mener une action éducative auprès des habitants sur leurs achats, dans laquelle il est possible de se procurer des repas à emporter sains pour manger où et quand on veut ;

• La création d'un espace bar, cogéré par les habitants source de liens et de sensibilisation sur la consommation de sucres ;

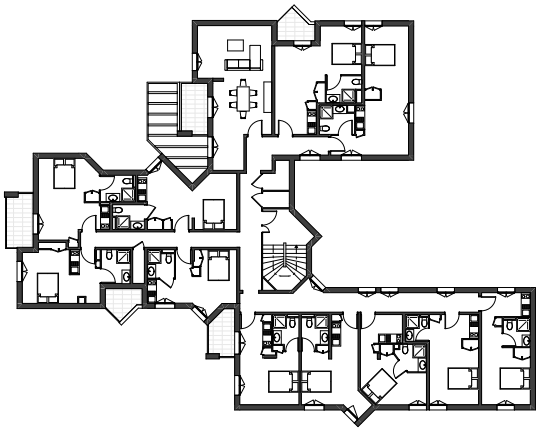
• La transformation des chambres en appartements avec kitchenettes permettant aux habitants de manger chez eux, avec accompagnement pour apprendre à cuisiner ;

• La création de cuisines partagées sur les paliers des appartements pour favoriser des temps d'échange et de partage en commun autour de la préparation d'un repas.

L'ambition de soutenir l'autodétermination des personnes accompagnées sur la question du repas a abouti à réinventer la totalité de la structure et à créer des lieux de vie désirables dans lesquels tout un chacun pourrait souhaiter vivre, avec ou sans handicap.







Plan foyer de la colagne





DÉFI N°12 :
Comment faire pour enrichir le quotidien des habitants ?

L'ESSENTIEL :

La dépendance et les situations de handicap génèrent une réduction du champ des possibles qui invite à repenser de nouvelles manières d'exister, d'entrer en relation avec ce qui nous entoure à cultiver un espace intérieur qui soit signifiant pour les personnes.



Avoir des espaces qui permettent de voir des choses intéressantes

Les bonnes astuces

→ Permettre d'observer le vivant par la fenêtre.

→ Vue sur la parking / les livraisons qui peuvent être intéressante au lieu de tout cacher.

→ Système de prévisualisation dans les salles d'activités et les locaux où il y a de l'activité.

→ Être entouré de belles choses (mobilier, décoration, tissus d'ameublements).

Les pièges à éviter

→ Dans le cas de construction, imaginer des espaces privatifs sans penser d'ouverture vers l'extérieur permettant la contemplation et l'observation.





Créer un environnement qui mobilise la sensibilité des personnes

Les bonnes astuces

→ Une hétérogénéité de sensations.

→ La possibilité de faire varier l'ambiance lumineuse.

→ Des draps qui sentent bon et qui sont doux.

→ Permettre aux personnes d'avoir leurs effets personnels.

→ Permettre aux personnes d'écouter de la musique qu'elles aiment.

→ Cuisiner de bonnes choses dans les espaces collectifs.

Les pièges à éviter

→ Recourir à des choses artificielles ou factices (ex : faux feu de cheminée, trompe l'œil, papiers peint).

→ Des espaces de stimulation sensoriels dédiés dans des environnements très standardisés.

→ Le même aménagement partout avec seulement une variation de couleur.

→ Des environnements de vie très lisses et épurés.

Être entouré de vivant

Les bonnes astuces

→ Créer un accès direct, en toute autonomie à la nature.

→ Avoir des animaux au sein de la résidence.

→ Permettre aux personnes d'avoir leur animal domestique personnel.

→ Proposer aux professionnels de venir avec leur chien.

→ Proposer aux voisins de s'occuper de leurs animaux quand ils sont absents.

→ Créer la possibilité de la surprise.

→ Avoir des plantes naturelles dans les espaces collectifs et privatifs. S'assurer, que ces plantes soient comestibles lorsqu'il existe des risques d'ingestion.

Les pièges à éviter

→ Aller vers des choses artificielles ou factices (ex : peluches ou robots, imitant des êtres vivants, plantes artificielles).

→ Ne pas désigner de personne responsable pour prendre soin des animaux ou des plantes.



Mobiliser des personnes extérieures, au sein des établissements

Les bonnes astuces

→ Changer/supprimer les horaires d'ouverture pour s'adapter au rythme des visiteurs qui travaillent.

→ Créer des espaces attractifs, qui donnent envie de venir.

→ Faciliter la réservation d'un repas et proposer un repas de qualité à un prix attractif.

→ Avoir un espace privatif suffisamment grand de type studio ou appartement pour recevoir librement ses proches.

→ Cartographier les talents des proches et leur proposer de le mettre à profit des habitants.

Point de vigilance

→ Bien cadrer le champ d'action de chacun en complémentarité et pas à la place des professionnels

→ S'assurer qu'en aucun cas ce qui est réalisé par des proches, relève du transfert de tâches professionnelles.

→ Sécuriser / rassurer les professionnels sur cette présence extérieure.

La boîte à outils



Découvrez ici la page Devenir bénévole pour l'APF France handicap



Découvrez ici

FOCUS IDÉE

MOBILISER DES PERSONNES EXTÉRIEURES AU SEIN DES RÉSIDENCES

Les questions à se poser

→ Quelles ressources existent sur le territoire ? (associations, école hôtelière, blouses roses, etc.)

→ Qui mobiliser ? (chômeurs, retraités, étudiants, services civiques, demandeurs d'asile, etc.)

→ Pour faire quoi ?

→ Quand ? Et sur quelle durée ?

→ Avec quel cadre ?

Quelles actions leur proposer ?

- Conciergerie (faire des courses, etc.).
- Aide administrative.
- Usage des nouvelles technologies.
- Sortie (aller au cinéma, se promener, au marché, boire un verre, etc.).
- Lecture, discussions.
- Jeux.
- Jardinage.

Itinéraire de la transformation

01

Recenser auprès des habitants les besoins non couverts par les professionnels ou les proches.

02

Créer un rôle ou une mission au sein de la structure autour de la coordination de ce bénévolat et des partenariats.

03

Organiser des rencontres avec des personnes du territoire qui ont du temps libre et manquent peut-être d'occupation. Qu'ont-elles envie de faire ? Pourraient-elles le faire avec un habitant ?

04

Créer le cadre pour l'intervention de ces personnes (association, convention, tenue, formation, etc.)

05

Créer la rencontre entre les bénévoles et les habitants

Envie d'aller plus loin ?

→ Cérèse F, De l'Ehpad aux logements assistés : la leçon néerlandaise, *Gérontologie et société,* n°43(2), p.107-123, 2021

L'exemple inspirant des Pays Bas, un système de structuré de motivation et de management des bénévoles

Les structures néerlandaises, dénommées « logements assistés » accueillent autant de bénévoles que d'habitants. Si l'on peut penser que le bénévolat est une spécificité culturelle du Nord de l'Europe, la réalité est tout autre et les gestionnaires ont dû faire preuve d'ingéniosité, mettre en place une stratégie, et mener un travail au long cours pour mobiliser des bénévoles, afin d'enrichir la vie des habitants.

La stratégie de mobilisation (dans la durée) des bénévoles est la suivante :

1. Communiquez !
Les bénévoles doivent avoir une image positive de l'établissement.

2. Visez un engagement fondé sur le plaisir !
Les bénévoles doivent trouver un intérêt personnel à venir, et que les activités qui leurs sont proposées, correspondent à leurs attentes et savoir faire.

3. Recensez les aspirations et besoins des habitants !
La structure doit leur proposer la réalisation de tâches gratifiantes et utiles, à l'exception de tout acte technique de soin.

4. Formez vos bénévoles !
Il faut que les bénévoles se sentent capables d'intervenir auprès de personnes, notamment lorsqu'elles ont des troubles.

5. Prévoyez une équipe de remplaçants !
Le système mis en place doit être suffisamment souple pour que les personnes puissent s'engager sans pour autant se sentir enfermées, tout en assurant un continuité auprès des habitants.

6. Créez une association où bénévoles et habitant adhérent pour partager !
La question de la responsabilité et de l'assurance, en cas de problème avec un habitant, doit être réglée.

7. Choisissez une tenue qui permet de les identifier !
Les tâches qui sont confiées aux bénévoles sont clairement établies; une tenue leur est fournie.

La boîte à outils

De l'EHPAD aux logements assistés : la leçon néerlandaise.

Découvrez ici l'article complet sur les Pays-Bas

DÉFI N°13 :
Comment faire pour ouvrir son établissement *à* et *sur* son territoire ?

L'ESSENTIEL :

L'ouverture ne se décrète pas, elle se construit avec l'ensemble des acteurs d'un territoire.

Cartographier les besoins et aspirations de toutes les personnes

Les bonnes astuces

- Au delà des besoins des habitants, s'intéresser aux besoins des professionnels (récupérer un colis, avoir un moyen de garde, etc.)
- S'intéresser aux besoins des familles, proches pour créer des services susceptibles d'augmenter la fréquence ou la durée de leur visite.
- S'intéresser à l'offre de services du territoire, ce qu'il manque et l'installer dans la résidence.

Les pièges à éviter

- Reproduire des concepts ou dispositifs mis en place par d'autres résidences sans que ce soit adapté au contexte. (exemple : crèche, espace de coworking.).

Favoriser l'intégration des habitants dans la vie de la Cité

Les bonnes astuces

- Encourager les proches à sortir autant que possible les personnes, tout en leur assurant assistance en cas de besoin.
- Instaurer un droit aux vacances, non facturé.
- Organiser des temps de séjour en dehors de la résidence (à la montagne, etc) dans un centre / gîte adapté.
- Proposer de manière systématique, aux habitants, d'accompagner des professionnels dans les sorties (achats).
- Impliquer les habitants dans l'organisation des sorties.
- Posséder un véhicule adapté dans l'établissement.
- Avoir un partenariat avec un service de transport adapté à la demande.

Les pièges à éviter

- Choisir une localisation excentrée pour la résidence, sans accès aux services et aux transports.
- Recréer tous les services à l'intérieur qui ne rendent plus nécessaires les sorties et recréer une fausse place du village.

Collez ici un post-it avec vos idées et notes personnelles !

Créer les conditions pour partager les espaces de la résidence

Les bonnes astuces

→ Implanter les espaces à partager de sorte à ce qu'ils soient facilement visibles et accessibles depuis l'extérieur, sans entrer dans la structure.

→ Faire une convention pour le prêt des espaces, à des partenaires extérieurs. (associations, libéraux, etc.)

→ Assurer les espaces en conséquence.

Les pièges à éviter

→ Idéaliser la cohabitation.

→ Ne pas anticiper les potentiels conflits d'usage (entretien des locaux, gestion des clés, du matériel, disponibilité de la salle, etc.)

Offrir des services aux habitants du territoire

Les bonnes astuces

→ Définir les services de la résidence qui peuvent être ouverts à d'autres personnes âgées/en situation de hadicap.

→ Se rapprocher du CCAS de la ville des services d'aide à domicile.

→ Communiquer avec la MAIA du territoire et la communauté 360 du territoire.

→ Faire des entretiens avec des habitants du territoire susceptibles d'utiliser les services de la résidence pour bien cerner leurs attentes.

→ Assurer le transport entre la résidence et le domicile des personnes.

→ Définir de manière claire la tarification des services proposés.

Les pièges à éviter

→ Proposer des services à l'extérieur alors même que le minimum n'est pas assuré pour les habitants de la résidence.

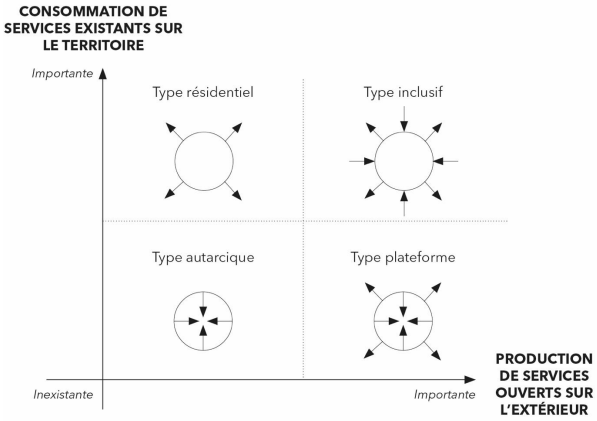


eux dimensions pour penser l'ouverture et la transformation des établissements

L'ouverture des établissements nécessite une approche globale visant à encourager le lien social et l'intégration des personnes accompagnées dans la communauté locale. Les établissements se positionnent de plus en plus comme des entités capables de fournir des services utiles au territoire (logique de tiers-lieu notamment), mais il est possible d'aller plus loin dans une logique inclusive en développant la consommation de ressources services existant sur un territoire (ex : logements sociaux, offre de transport, commerces locaux, activités associatives, etc.)

Cette évolution révèle deux grandes logiques : la production et la consommation de services.

Une typologie des établissements peut être définie selon leur organisation des services, avec quatre modèles : autarcique, plateforme, résidentiel et inclusif.



Labarchède M. & Cérèse F., (2025) Repenser l'EHPAD : diversité, enjeux et conception de l'ouverture des établissements sur l'extérieur

Défi n°13 : Comment faire pour ouvrir son établissement *à* et *sur* son territoire ?

FOCUS IDÉE

CRÉER UN TIERS-LIEU QUI A DU SENS POUR LES HABITANTS

Porter un projet de tiers-lieu , c'est :

→ Co-construire un esprit d'ouverture et de partage.

→ Inventer un espace d'un genre nouveau, hybride.

→ Créer un lieu ouvert à tous et à toutes les générations.

L'essentiel est de créer une communauté d'intérêt et de la faire vivre autour d'un projet ancré dans son territoire.

Un tiers-lieu ce n'est pas :

→ Une salle polyvalente pour des animations destinées aux seuls habitants de l'établissement médico-social.

→ Une simple mise à disposition de locaux pour des associations du quartier pour leur activité habituelle.

→ Un espace de services destiné uniquement aux personnes âgées ou en situation d'handicap du quartier.

Les questions à se poser

→ Quels sont acteurs que l'on pourrait impliquer sur le territoire ?

→ Quels sont les besoins non couverts essentiels aux habitants de tous âges sur la commune, le quartier ?

→ Comment associer l'ensemble des parties prenantes, leur donner envie de s'investir dans le projet ?

→ De quels moyens disposons-nous en interne pour mettre en œuvre le projet ?

→ Existe-t-il des ressources externes que l'on peut mobiliser ? (partenariat, subvention, bénévolat, etc.)

Itinéraire de la transformation

01 Découvrir le principe des tiers lieux

02 S'inspirer en découvrant les projets lauréats de la CNSA issus de l'appel à projet « Innovation par le design » lancé en 2019 ou encore de l'appel à projets « Un tiers lieu dans votre EHPAD ! » lancé en 2021

03 Rencontrer des porteurs de projets

04 Désigner un membre de l'équipe en charge du projet

05 Définir les modalités de concertation avec les habitants et le territoire.

06 Définir les ressources disponibles et mobilisables pour le projet.

07 Déborder d'idées, prototyper, tester, réajuster et généraliser !

L'exemple inspirant de « Paquita » - La Croix Rouge Française

Ce véhicule revisité est un espace où **toutes les générations du quartier peuvent se retrouver.** Créé par la croix rouge en 2021, le Paquita part à la rencontre des habitants du quartier, pour que les habitants de l'EHPAD puissent s'ouvrir sur l'extérieur et partager des activités et des moments avec les habitants de leur quartier.

Outre la rénovation qui vanne, ce dernier dispose d'un kit déployable à l'infini pour proposer de nombreuses activités en plein air afin de ravir les différentes générations autour d'activités et de partage.

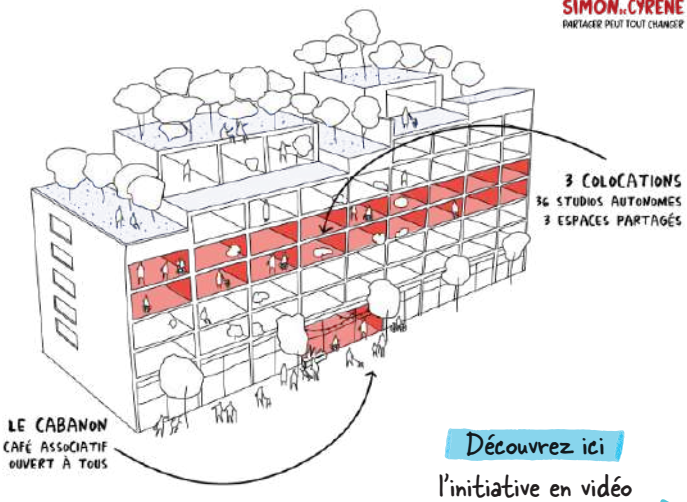


Découvrez ici
l'initiative en vidéo

© François Huguet, Thomas Heydon

Le Cabanon de Simon, tiers-lieu des Maisons partagées Simon de Cyrène

Simon de Cyrène développe et anime des maisons partagées à taille humaine, en centre-ville, où vivent ensemble des personnes valides et des personnes devenues handicapées en cours de vie. A Marseille, au sein d'un immeuble résidentiel, il y a 3 maisons partagées avec une capacité d'accueil de 12 personnes par maison. Au rez-de-chaussée, Le Groupe d'Entraide Mutuelle du Cabanon de Simon est un **espace partagé où sont proposées diverses activités culturelles et artistiques, visant à favoriser l'épanouissement personnel et l'autonomie des personnes accompagnées, tout en renforçant les liens avec l'extérieur.**



Certaines activités sont réservées aux personnes accompagnées, afin d'assurer un cadre d'expression libre, tandis que d'autres sont ouvertes à tous. Parmi les activités proposées souvent ouvertes aux habitants du quartier, on retrouve : **arts plastiques, repas partagés, café débat, chorale, ateliers d'écriture et table d'hôte.** Le Cabanon organise aussi des sorties variées, telles que plage, cinéma, expositions, ou encore sorties sportives, pour encourager la convivialité et l'inclusion.



Découvrez ici
l'initiative en vidéo

Envie d'aller plus loin ?

Découvrez ici
France Tiers-lieux


Une chose importante qui rendrait ce déménagement moins difficile
Les services de soins sont juxtaposés aux logements, dans le même couloir, et sont disponibles à tout moments
Vie quotidienne
Je peux recevoir ma famille à l'heure que je veux
Vie quotidienne
Chacun peut amener son animal domestique

LA BOÎTE À OUTILS



LES MÉTHODES CENTRÉES UTILISATEURS

Fiche méthode n°1 - Transformer un établissement
Fiche méthode n°2 - Apprendre à écouter - grille d'entretien
Fiche méthode n°3 - Apprendre à voir et à s'inspirer
Fiche méthode n°4 - Construire ou restructurer un établissement

LES RESSOURCES POUR ALLER PLUS LOIN

Les rapports transversaux
Les rapports spécifiques au handicap
Les rapports spécifiques au grand âge
Les ouvrages
Les articles scientifiques
Les sites internet et médias

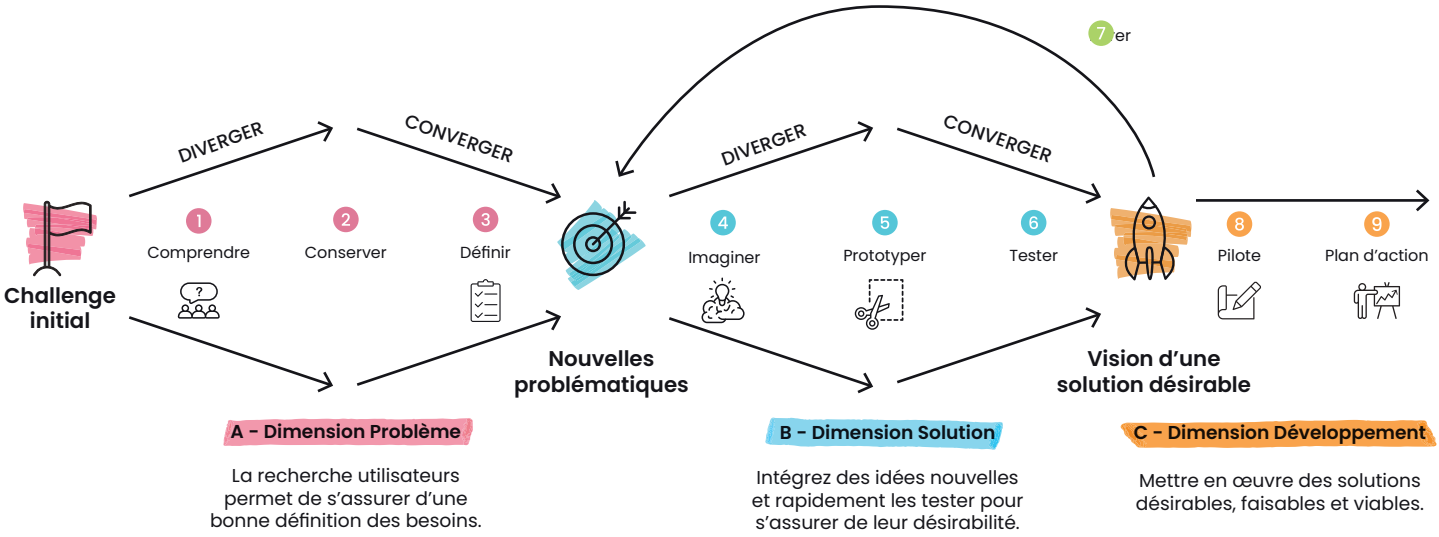
À L'ORIGINE DE CE GUIDE

À propos des auteures
Une version augmentée du guide « Les orientations pour nos maisons du grand âge »
Remerciements

FICHE MÉTHODE N°1

TRANSFORMER UN ÉTABLISSEMENT

Comment s'appuyer sur les méthodes d'innovation centrées utilisateurs pour accompagner la transformation de son établissement ?



Réunir une équipe projet et définir un objectif commun

→ Créez une équipe projet multidisciplinaire chargée du suivi de la réflexion, de l'avancée et de la cohérence du projet de transformation. Cette équipe doit être composée de profils différents représentant la richesse des points de vue dans un établissement. Assurez-vous qu'elle soit composée de suffisamment de personnes motrices, empathiques et créatives qui pourront pousser le projet de transformation.

→ Intégrez également des personnes décisionnaires, capables de faire des choix et de passer à l'action rapidement.

→ Réalisez des points réguliers et impliquez d'autres professionnels régulièrement afin que le projet infuse au sein de toutes les équipes. Donnez vous un premier jalon : quel objectif dans quelle durée ?

Mener une recherche terrain pour identifier les points prioritaires de transformation de l'établissement.

Identifiez les problématiques prioritaires pour rendre votre établissement plus désirable et plus proche de la logique domiciliaire en partant des attentes et aspirations exprimées ou non des usagers. **Pour cela plusieurs outils :**

→ Menez des entretiens individuels avec des personnes âgées et/ou en situation de handicap de votre établissement.

→ Menez des entretiens individuels avec de jeunes seniors et/ou des proches pour comprendre leurs aspirations pour l'établissement de demain.

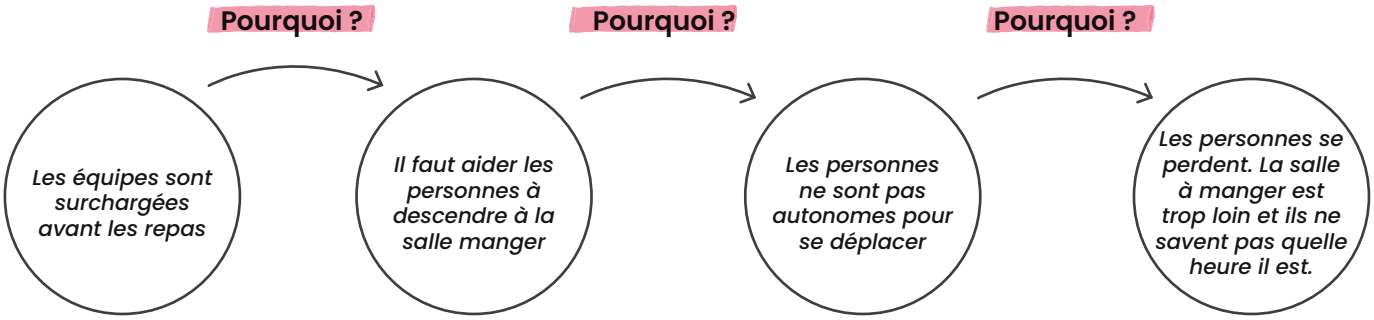
→ Observez ce qu'il se passe dans votre établissement avec un œil externe d'ethnographe. Que se passe t-il, où, comment ? Qu'est ce que cela révèle ?

Dans ces trois actions, adoptez une approche profondément empathique et quittez votre rôle de professionnel.

À travers ces exercices, identifiez les points prioritaires sur lesquels travailler.

Identifier le réel problème à résoudre et formulez le sous forme d'une problématique claire

Quand on pense innovation, transformation, on cherche souvent des idées ! Mais avant de chercher des solutions, il faut s'assurer déjà d'avoir bien compris le problème. À partir d'un point de tension identifié sur le terrain, essayez d'identifier le réel problème à résoudre et formulez le sous forme d'un challenge : comment faire pour faciliter les déplacements des résidents ?



Chercher de l'inspiration et développer sa créativité

Si on veut avoir des idées, il faut être inspiré ! Face à une problématique claire, cherchez des inspirations autour de vous : allez visiter d'autres établissements qui auraient pu mettre en place des initiatives intéressantes, cherchez des solutions dans des situations analogues en dehors du secteur médico-social, faites des recherches sur des nouvelles technologies.

À partir d'une problématique claire et d'éléments d'inspiration, organisez un brainstorming avec vos équipes afin d'imaginer des solutions nouvelles et pertinentes pour faire évoluer votre établissement.

Vous pouvez trier vos idées selon deux axes : leur désirabilité et leur faisabilité. Pour celles qui sont désirables et facilement faisables , passez à l'action. Pour celles qui sont désirables mais peu faisables, faites les évoluer pour créer les conditions adaptées de faisabilité, ou éliminez les.

Prototyper et tester des solutions

→ **Sélectionnez une des idées** issues de votre séance d'inspiration / créativité, et essayez de la tester à moindre coût et à petite échelle. L'objectif est de tester et valider la pertinence de la solution avant de la déployer de façon générale. Si l'idée ne fonctionne pas, questionnez vous sur les raisons, adaptez l'idée et testez-la de nouveau. Si cela fonctionne bien, questionnez vous sur le pourquoi.


Atelier Prototypage

Plan d'action

→ **Mettez en place un plan d'action** pour déployer de façon plus globale votre idée une fois qu'elle aura été testée et validée. Votre plan d'action doit intégrer les éléments de pérennisation de votre solution et de communication qui permettent de s'assurer que toutes les équipes sont au courant et engagées.

Envie d'aller plus loin ?

→ Mathieu F., Hillen V. (2016) *Le design thinking par la pratique : de la rencontre avec l'utilisateur à la commercialisation d'un produit innovant pour les seniors*, Editions Eyrolles.

FICHE MÉTHODE N°2

APPRENDRE À ÉCOUTER LES PERSONNES

Comment faire un entretien avec un habitant, une famille ou un professionnel ?

Présentez-vous et présentez la démarche.

Nous menons un projet visant à améliorer ce lieu et nous aimerions vous posez quelques questions. L'objectif est de créer une relation d'écoute et d'empathie où la personne pourra se livrer.



3 clés pour un bon entretien :

- Poussez la personne à vous raconter des histoires.
- Demandez « Pourquoi » ? « Pourquoi » ? « Pourquoi » ?
- Rebondissez sur ce que la personne vous dit.

→ Notez les citations précises et marquantes de votre interlocuteur.

→ Notez vos premières idées pour l'aménagement.

Voici une liste de questions pour initier l'entretien :

→ Quelle est la première impression que vous avez eue quand vous êtes entré dans ce lieu ?

→ Est-ce que vous trouvez que c'est beau ici ? Pourquoi ?

→ Racontez-moi la dernière fois que vous êtes venu dans ce lieu :
- Qu'avez-vous fait ? Pourquoi ? Les pousser à raconter et à nommer en détail chacune des étapes.
  - Avec qui ? Pourquoi ?
  - Qu'avez-vous utilisé dans ce lieu ? Pourquoi ?

→ Est-ce que c'était pratique ? Pourquoi ?

→ Pouvez faire cette action ailleurs ? (nommer l'action décrite par la personne, ex : manger/recevoir ma famille, etc.)
- Si oui, pourquoi avoir choisi de venir ici ?
- Si non, à l'idéal, où est-ce que vous aimeriez faire cette action ? Pourquoi ?

→ Est-ce que vous trouvez ce lieu adapté ? Pourquoi ?

→ Que pourrait-on faire améliorer cet espace ?
- Pour le rendre plus beau ?
- Pour le rendre plus accueillant ?
- Pour le rendre pratique ?
- Pour que vous ayez envie de venir plus souvent ?



Synthèse de l'entretien

• Nom de la personne .....

• Description de la personne .....

.....

.....

.....

• Essayer de noter des citations marquantes de la personne.

.....

.....

.....

• Qu'est ce qui vous a frappé ?

.....

.....

.....

.....

• Quels sont les besoins et aspirations exprimés ou latents de cette personne et auxquels ce lieu ne répond pas aujourd'hui ?

.....

.....

.....

.....

• Quelles sont les problématiques qui vous semblent clés à résoudre pour créer un espace plus adapté aux aspirations des usagers ?

.....

.....

.....

.....

.....

FICHE MÉTHODE N°3

APPRENDRE À VOIR ET S'INSPIRER

Si tout projet commence par se poser les questions, il est essentiel de s'inspirer pour y répondre de manière pertinente. N'hésitez pas à visiter en équipe des réalisations innovantes et échanger avec d'autres porteurs de projets pour élargir vos horizons.

Petit guide d'observation de visites inspirantes

THÈME	QUESTIONS
ENTRÉE DU BÂTIMENT	Peut-on entrer et sortir librement ? Quelle est la première impression que l'on a devant le bâtiment ? À quoi ressemble le hall ? Peut-on s'y installer ? Y-a-t-il des boîtes aux lettres ? Les habitants peuvent-ils sortir librement ?
LES CIRCULATIONS	À quoi ressemblent-elles ? Peut-on s'y repérer facilement ? Y-a-t-il des objets ? Si oui, lesquels ? Peut-on s'y installer ? Peut-on reconnaitre, facilement la porte d'entrée de son logement ?
LES ESPACES COMMUNS	À quoi ressemblent-ils ? Peut-on identifier facilement leur fonction ? Les résidents peuvent-ils y accéder librement ? Y-a-t-il différentes manières de s'y installer ? Y-a-t-il des espaces destinés à un public extérieur ?
LES ESPACES PRIVATIFS	À quoi ressemblent-ils ? Quelle taille font-ils ? Les habitants peuvent-ils personnaliser leur espace ? Peuvent-ils apporter des meubles ? Les habitants possèdent-ils la clé ?
LES ESPACES SUPPORTS (PÔLE SOIN, CUISINE, LINGERIE, LOCAUX DE STOCKAGE, ETC.)	Où sont-ils placés ? Les habitants ont-ils accès ? Les habitants peuvent-ils participer ?
LA MISE EN SCÈNE DU SOIN	Comment les professionnels sont-ils habillés ? Y-a-t-il du matériel de soins ou technique laissé dans les couloirs ? Dans les espaces collectifs ? Dans les espaces privatifs ?
LE SENTIMENT DE CHEZ-SOI	Avez-vous eu l'impression que les habitants se sentaient chez eux ? Est ce que vous aimeriez qu'un de vos proches s'installe dans l'établissement ? Est ce que vous vous installeriez dans l'établissement ?

Des outils en lignes pour s'inspirer

ATHOM vous propose 2 outils pour aider vos équipes à s'inspirer :

• **Les cafés d'inspirations** : un rendez-vous mensuel tous les 3e vendredis du mois, de 13h30 à 14h30.
- Une banque d'exemples inspirants en ligne.



Inscrivez-vous aux prochains cafés !

Partez à la découverte de réalisations innovantes



Prise en charge OPCO possible

Qualiopi processus certifié
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

FICHE MÉTHODE N°4

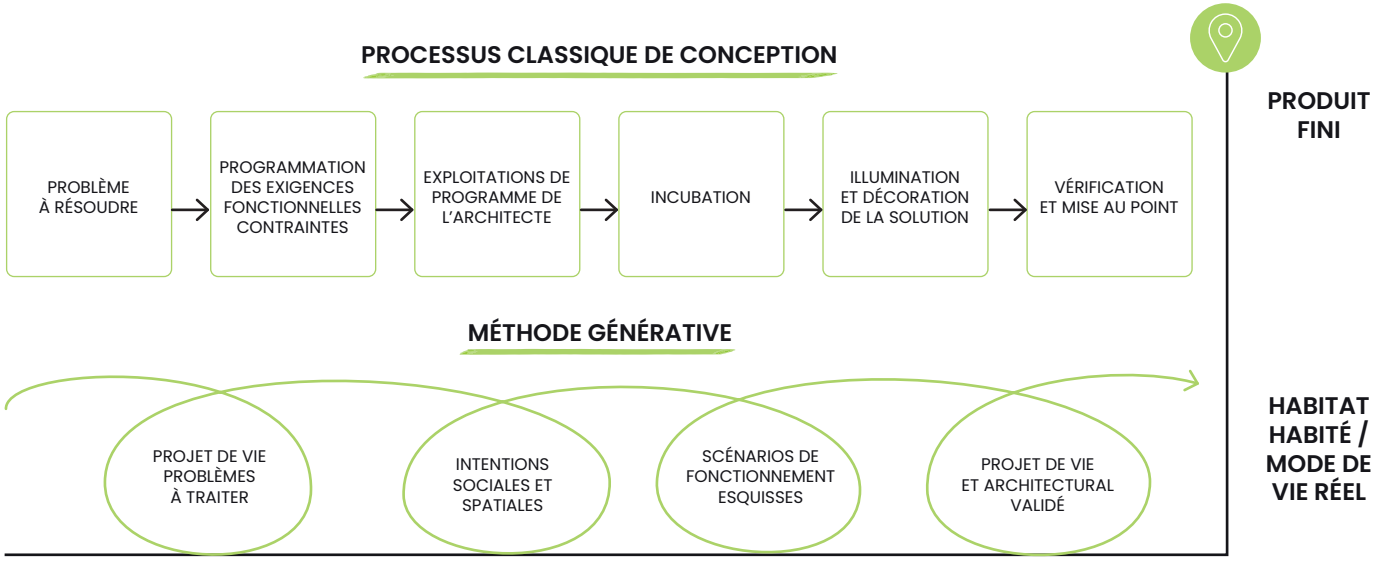
CONSTRUIRE OU RESTRUCTURER UN ÉTABLISSEMENT

Un architecte ne peut pas répondre correctement à une question qui n'est pas, ou qui est mal posée. C'est la responsabilité du maître d'ouvrage et du gestionnaire de définir correctement la commande. Le projet architectural doit être pensé comme un support physique du projet d'accompagnement.

1 Refonder nos pratiques pour des projets à haute qualité d'usage

Votre objectif : passer d'un processus linéaire qui fabrique des projets fonctionnels et techniques à un processus itératif et interactif qui permet la fabrique de projets fondés sur l'usage.

Mettre la dimension humaine au cœur de la démarche de conception nécessite une approche par l'expérience d'usage, basée sur l'immersion et l'observation in situ. Cela nécessite également de **co-construire les solutions avec l'ensemble des parties prenantes**, au premier rang desquelles les personnes concernées. La démarche interactive et itérative proposée part des problématiques de terrain et des aspirations et besoins des usagers avec une absence d'à priori sur la (les) solution(s) à déployer. Une multitude de réponses innovantes émergent tout au long d'un processus itératif (organisations spatiales, aménagements, nouvelles pratiques d'accompagnement, etc.).



2 Associer l'ensemble des parties prenantes à la démarche

En intégrant les usagers en amont du projet, il est possible d'aboutir à une conception architecturale étroitement liée à l'usage et au fonctionnement, innovante et adaptée, avec une **amélioration de la qualité des solutions envisagées et de leur acceptabilité** par rapport à une conception classique.

3 Les étapes de la démarche de co-construction

ÉTAPE 01 – ÉLABORATION

Le diagnostic doit permet de disposer d'un état des lieux exhaustif de l'existant afin de mettre en perspective le contexte, les dimensions sociales, spatiales, territoriales, techniques du projet. Il révèle les dysfonctionnements à résoudre, les qualités à préserver et permet de **définir des besoins de l'ensemble des usagers actuels et futur au regard du territoire et du cadre bâti.**

- Analyse du contexte et des documents institutionnels (projet établissement, de vie, évaluations, analyse des besoins sociaux de la commune, etc.)
- Immersion ethnographique, observation des usages et des pratiques, cartographie des qualités.
- Entretiens avec les professionnels, les habitants actuels, leurs proches, de futurs habitants (cf. *fiche méthode 02*).
- Formalisation et restitution au COPIL du diagnostic architectural, structurel, territorial, qualités spatiales, potentialités, besoins sociaux, vécu, aspects organisationnels, pratiques et postures professionnelles.



ÉTAPE 02 – ÉLABORATION DE SCÉNARIOS EN VUE DE LA CONSTRUCTION D'UN SCHÉMA DIRECTEUR

Élaborés sous formes de schémas qui traduisent spatialement le champ des possibles, pré-estimés, les scénarios servent de base de réflexion pour réinterroger le projet social de l'établissement :

- **Que veut-on faire ?** Quelle est l'ambition ?
- **Pourquoi vouloir le faire ?** Quelle sont les valeurs ?
- **Comment peut-on le faire ?** Quels sont les moyens ?

- Élaboration de 2 scénario discriminants permettant d'explorer des futurs radicalement différents.
- Co-construction d'un scénario trajectoire avec le COPIL.
- Pré-estimation prévisionnelle globale du coût de l'opération + définition du phasage et planning.
- Échange avec les autorités de tutelle et de tarification.
- Restitution au COPIL - validation d'un scénario.

ÉTAPE 03 – PROGRAMMATION ARCHITECTURALE PARTICIPATIVE

Le programme, cahier des charges de l'opération, se réduit trop souvent à un programme technique détaillé standardisé contenant une liste de pièces et de surfaces calculées en fonction de ratios préétablis et de schémas fonctionnels de gestion des flux et d'optimisation de l'organisation générale de l'établissement. **Si l'on veut aller vers des lieux de vie centrés sur l'humain, il faut revoir la manière de construire ce cahier des charges :**

- Constitution du comité d'usage (selon les besoins du projet) et présentation d'une synthèse du diagnostic, de l'ambition, du schéma directeur, et d'une base d'inspiration.
- 6 à 8 réunions de concertations thématiques (à définir selon les spécificités du projet - ex : insertion dans le territoire, accès et parcours, espaces extérieurs, espaces de la vie collective, espaces thérapeutiques, espaces de la vie privée, espaces de travail, espaces techniques).
- Mise à jour des aspects opérationnel (budget et phasage d'opération).
- Rédaction du **programme architectural, d'usage et d'ambiance.**

Envie d'aller plus loin ?

→ Charras, K., Eynard, C., Cérèse, F., & Cérèse, A. (2022). S'affranchir du concept de handicap: Critique constructive d'une notion obsolète. Éditions In Press.

DES RESSOURCES POUR ALLER PLUS LOIN

Les rapports transversaux



Chapitre prospectif de la CNSA : « Pour une société inclusive ouverte à tous », 2018



Fiche repères ANESM, Normes de sécurité incendie dans les EHPAD (structure J et U) : entre normes et personnalisation des espaces, 2019



Rapport « Quand le travail perd son sens » document d'étude DARES, 2021



Référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, 2022



Expert, acteurs, ensemble... ...pour ne société qui change 2022



Manifeste « Habiter ensemble, chez soi et dans la cité »



L'habitat inclusif : une institution qui ne dit pas son nom ?

Analyse critique du rapport Piveteau-Wolfrom, 2020



« Le domicile du futur commence aujourd'hui », S. TALEM, A. MORGOCI, C.BORDENAVE, L. BROUSSY, T. FONDELLE, C. MALLET 2024

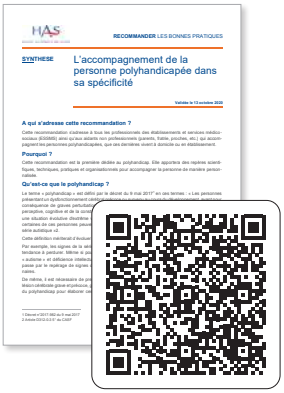


Le guide du bénévolat 2022-2023

Les rapports spécifiques au handicap

















Les rapports spécifique du grand âge



Rapport « Les personnages âgées en 2030 », J. GUEDJ, A. KUHN-LAFONT, 2018



Rapport « World Alzheimer », Alzheimer's Disease International, 2020



« Les droits fondamentaux des personnes âgées accueillies en EHPAD » Défenseur des Droits, 2021



« Charte éthique et accompagnement du grand âge » Ministère chargé de l'autonomie, 2021



Livre Blanc, « Les usages au coeur de la conception des chambres EHPAD », Aïna.



Livre Blanc, « Réinventer les repères en EHPAD pour une meilleure qualité de vie des résidents », Aïna.



Livre Blanc, « La vie et le lien social au coeur de la conception des espaces collectifs en EHPAD », Aïna.



Livre Blanc, « Évolutions architecturales des EHPAD face à l'évolution des aspirations et besoin »

DES RESSOURCES POUR ALLER PLUS LOIN

Les ouvrages

Besse, J.M (2013) *Habiter, un monde à mon image* . Flammarion

Cérèse F., Mathieu F., (2025) *Aménagement des lieux de vie collectif pour le grand âge et le handicap*, Eyrolles.

Cérèse F & Eynard C, (2014). Domicile, habitats intermédiaires, EHPAD : Quelles mutations à opérer pour soutenir l'autonomie dans le parcours résidentiel. *Veillir chez soi. Les nouvelles formes du maintien à domicile.* Rennes : Presses universitaires de Rennes, 99-115.

Cérèse F., Eynard C., Charras K., Environnement, santé et vieillissement : regard interdisciplinaire sur le territoire habité et ses évolutions. *Marcilhac, A. (Ed.). (2021). Environnement et vieillissement: Partenaires ou adversaires ?. UGA Éditions.*

Conan, M. (1989). *Méthode de programmation générative pour l'habitat des personnes âgées. Manuel à l'usage des maîtres d'ouvrage et des maîtres d'œuvre,* Paris : Plan Construction / CUH, Centre Scientifique et Technique du Bâtiment (CSTB).

Charlot, J. L. (2019). *Petit dictionnaire [critique] de l'habitat inclusif*. Editions L'Harmattan.

Charras, K., Eynard, C., Cérèse, F., & Cérèse, A. (2022). *S'affranchir du concept de handicap: Critique constructive d'une notion obsolète.* Éditions In Press.

De Botton, A., & Aoustin, J. P. (2009). *L'architecture du bonheur.* LGF.

Eynard, C.. *Les vieux sont-ils forcément fragiles et vulnérables.* Les nouvelles catégories de l'âge. Paris, Érès, coll.«L'âge et la vie, 2019.

Gil R., Poirier N., *Alzheimer : de Carpe Diem à la neuropsychologie*, édition ÉRÈS, 2018.

Jaeger, M., Barges, I., Bouquet, B., Casagrande, A., Dubasque, D., Dubéchot, P., ... & Garcia, A. M. (2015). *Refonder le rapport aux personnes." Merci de ne plus nous appeler usagers"* (Doctoral dissertation, Conseil supérieur du travail social; Direction générale de la cohésion sociale).

Mathieu, F., & Hillen, V. (2016). *Le design thinking par la pratique: de la rencontre avec l'utilisateur à la commercialisation d'un produit innovant pour les seniors.* Editions Eyrolles.

Moore, C. W., Allen, G., & Lyndon, D. (2000). *The place of houses.* Univ of California Press.

Séchet, P., Daniel-Lacombe, E., & Laforgue, J. (1992). *Rapport sur l'évaluation du programme SEPIA et de la méthode « programmation générative » pour l'habitat des personnes vieillissantes.* PCA, Direction.



Les articles scientifiques

Cérèse, F. (2019). Repenser l'EHPAD pour qu'il devienne un habitat adapté et désirable. Les apports de l'architecture en gériatrie. La *Revue de Gériatrie,* 355-60.

Cérèse F,(2021) De l'Ehpad aux logements assistés : la leçon néerlandaise, *Gérontologie et société*, n°43(2), p.107-123.

Cérèse F.,(2020) Architecture et intimité : réflexions sur les lieux de vie institutionnels. *Soins. Gérontologie,* 25(144), p.25-28.

Cérèse, F. (2023). Architecture et liberté d'aller et venir dans les lieux de vie institutionnels. *Gérontologie et société*, 45(2), 157-166.

Cérèse, F., Maire-Renzulli, S., & Schrack, R. (2023). Retour d'expérience de la transformation domiciliaire d'une unité de psychogériatrie. *Geriatrie et Psychologie Neuropsychiatrie du Vieillissement,* 21(2).

Charlot, J. L., & Janvier, R. (2023). Transformation de l'offre médico-sociale: une politique publique en manque de sensibilité. Les *Cahiers de l'Actif,* (3-4), 149-155.

Charras, K., & Cérèse, F. (2017). Être « chez-soi » en EHPAD : domestiquer l'institution. *Gérontologie et société,* 39(1), 169-183.

Coutrot, T., & Perez, C. (2021). Quand le travail perd son sens. L'influence du sens du travail sur la mobilité professionnelle, la prise de parole et l'absentéisme pour maladie: une analyse longitudinale avec l'enquête Conditions travail 2013-2016. Documents de travail du Centre d'Économie de la Sorbonne.

Marquardt G., Bueter K. & Motzek T., Impact of the design of the built environment on people with dementia: an evidence-based review. HERD: *Health Environments Research & Design Journal,* 8(1), 127-157, 2014.

Zeisel, J., Bennett, K., & Fleming, R. (2020). *World Alzheimer Report 2020: Design, dignity, dementia* : Dementia-related design and the built environment.

Les sites internet et médias



TechLab



Athom



Site internet - Atelier AA, Recherche et innovation



Habiter sa ville, habiter sa vie



Dialog Health



Chaîne Youtube -Atelier AA



Gouvernement Mon parcours handicap



France Tiers-Lieux



Être employeur en situation de handicap

À PROPOS DES AUTEURES



Fany Cérèse

Co-fondatrice Atelier AA - Architecture Humaine
Docteure en Architecture, spécialisée en santé, grand âge, handicap

Fany est docteure en architecture, fondatrice de l'Atelier AA - Architecture humaine, agence d'architecture spécialisée dans la transformation domiciliaire des établissements médico-sociaux et co-fondatrice d'Athom, l'académie de la transformation domiciliaire de l'habitat et de l'offre médico-sociale. Ancienne membre du laboratoire des solutions de demain de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie, auteur et conférencière, Fany Cérèse est une personnalité reconnue en matière d'architecture dans le secteur du grand-âge et du handicap.



Florence Mathieu

Fondatrice d'Aïna
Ingénieur en design social

Florence est ingénieure en design social et spécialiste de l'utilisation du design au service de la transformation des lieux de vie des personnes âgées depuis 10 ans.Fondatrice d'Aïna et d'Athom, elle accompagne de nombreux acteurs du secteur dans leur projets d'aménagement de lieux de vie pour les personnes âgées.

À propos d'ATHOM

L'Académie de la Transformation de l'Habitat et de l'Offre Médico-Sociale (ATHOM) est un organisme de formation novateur dans le secteur médico-social qui propose des outils fondés sur la mobilisation de l'**intelligence collective**, l'**inspiration** et la **créativité**, afin de permettre aux porteurs de projets d'explorer de nouvelles perspectives et de trouver des **solutions innovantes** pour répondre aux défis de demain dans une **logique domiciliaire** et centrée sur les utilisateurs.



À L'ORIGINE DE CE GUIDE

vyv³ | Bourgogne

Ce guide est une version améliorée d'un guide que nous avons édité en 2021 pour VYV³ Bougogne afin de faire évoluer ses EHPAD. En 2024, et dans le cadre de mouvement de transformation de l'offre dans le champ du hadicap, nous avons été sollicité par l'ARS Occitanie afin d'implémenter ce guide de contenus **adaptés et inspirants.**

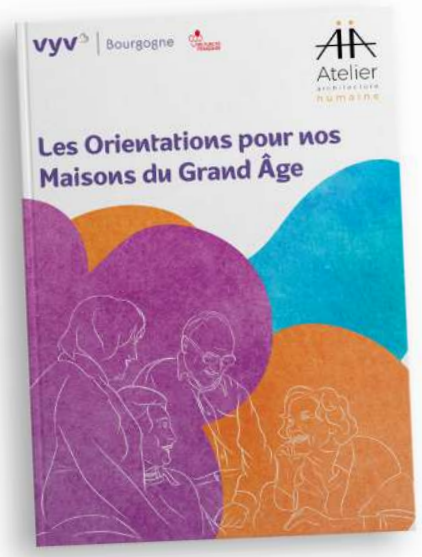
Le guide...

Conçu **avec et pour** des professionnels de l'accompagnement de VYV³ Bourgogne, ce guide vise à donner un outil à l'ensemble des équipes au sein de chaque établissement médico-social.

La réflexion a été menée à travers différents ateliers participatifs permettant d'explorer de nouvelles manières de voir, penser et concevoir les lieux de vie collectifs.

Animés par Athom, ces ateliers ont permis de mobiliser l'intelligence collective du groupe et d'initier la transformation attendue en faisant émerger une nouvelle culture commune de l'accompagnement au sein de VYV³ Bourgogne.

Nous avons alors sollicité les porteurs de projet pour recueillir les problématiques clés, les bonnes idées et l'origine de ce guide.



La méthode employée

- Découverte de logique domiciliaire et des méthodologies centrées utilisateurs.
- Auto-diagnostic de l'offre actuelle de sa désirabilité.
- Visites d'inspiration sur le territoires à l'international (avec la plateforme Dialog Health).
- Entretien auprès des habitants actuels et de jeunes retraités en vue de comprendre leurs aspirations et besoins.
- L'atelier LEGO® pour imaginer à moyens constants de nouvelles formes d'habitat et d'accompagnement.
- Atelier « Droit & Libertés » des habitants.
- Synthèse sur les problématiques pertinentes à retenir pour le référentiel.

« J'ai beaucoup appris auprès de vous et surtout auprès des résidents. »

« Ça me conforte dans le mode participatif pour les projets. Je vais ouvrir sur l'extérieur le dimanche car c'est là où les personnes s'ennuient le plus. »

« Il y a beaucoup de choses que l'on peut faire tout de suite, faire attention au vocabulaire qu'on emploie, mais aussi créer des temps d'échange avec les résidents. »

REMERCIEMENTS

Nous souhaitons exprimer notre profonde gratitude à l'ARS Occitanie pour la confiance qu'elle nous a témoignée, et tout particulièrement à **Frédérique Pellangeon** (Responsable de l'unité handicap), qui nous a sollicités pour adapter un guide initialement édité pour les EHPAD, intitulé « Les orientations pour nos maisons du grand âge ».

Ce projet n'aurait pas vu le jour sans le précieux soutien de Vyv 3 Bourgogne, qui avait confié la rédaction de la première version de ce guide et accepté sa diffusion large et libre, tout en permettant cette adaptation. Un merci tout particulier à **Martial Paquet,** alors Directeur Régional Personnes Âgées de Vyv 3 Bourgogne, pour avoir accepté d'initier cette aventure et de sortir des sentiers battus avec nous.

Nous remercions évidemment les professionnels pionniers de la première équipe **(Véronique Desmaris, Nadia Berja, Véronique Pioro, Aline Journiac, Fabienne Ollin, Cécile Labourette, Angélique Frairrot, Audrey Marinier, Anne-Cécile Nappey, Elena Jachyra, Patricia Casteljon)**, avec qui nous avons esquissé les grandes lignes de cet ouvrage et qui ont mis en pratique ces idées dans leurs structures, ouvrant la voie à davantage de droits et de libertés pour les personnes accompagnées.

Nos remerciements vont également à la deuxième équipe de l'ARS Occitanie – **Marlène Jourdan, Laure Espinasse, Patricia Calvet et Elise El Fardaoui** – pour leur implication dans les ateliers d'adaptation, leurs relectures attentives et leurs suggestions précieuses qui ont enrichi cette version améliorée.

Un immense merci aux collaborateurs architectes successifs de l'Atelier AA - Architecture Humaine : **Chloé Chiffoleau, Nelsia Baraka, Manon Labarchède, Caroline Vaillant de Guélis et Amandine Rolhion** - pour leur contribution essentielle à la rédaction et à la mise en forme de ce guide dans sa version initiale ou enrichie. Leur expertise et leur créativité ont joué un rôle majeur dans la concrétisation de ce projet.

Enfin, un immense merci à **Emmanuel Loustalot** (Directeur Pôle Conseil Occitanie chez APF France handicap) pour son soutien constant et son rôle majeur dans l'adaptation de ce guide au champ du handicap, ainsi qu'à l'APF France Handicap pour avoir généreusement mis à disposition ses outils.

Grâce à cette **collaboration collective**, ce guide « 101 idées pratiques pour transformer son établissement en véritable chez soi » est aujourd'hui un outil concret pour inspirer et accompagner des changements en profondeur.

©athom - 2024

aTHom

Académie de la transformation
de l'habitat & de l'offre médico-sociale

