



Alzheimer : pour un accueil adapté aux usages

D. LABRY

CHARGÉE DE PROJET QUALITÉ D'USAGE - CERTU¹.

RÉSUMÉ/ABSTRACT



L'accueil des malades d'Alzheimer dans des unités spécialisées constitue un enjeu majeur de la prise en charge. La conception de ces bâtiments, si elle répond aux enjeux de la qualité d'usage, peut contribuer à une amélioration significative de la prise en charge des malades. Dès lors, il s'agit de répondre au mieux aux besoins et attentes des résidents, de leurs familles, et du personnel, tout en opérant les arbitrages nécessaires, dans une démarche visant une cohérence globale.

MOTS CLÉS : Usages – Qualité d'usage – Structure d'accueil Alzheimer – Unité Alzheimer – Cadre de vie.

ALZHEIMER'S DISEASE: DEVELOPMENT OF CARE THAT IS APPROPRIATE WITH RESPECT TO USES

Care of patients with Alzheimer's disease in specialized units is a key feature of management. The design of buildings in such facilities, provided that it meets the needs associated with the uses, can significantly improve the management of these patients. It is thus important to meet the needs and address the expectations of the residents, their families, and the staff, addressing conflicting interests and trade-offs, with a view to achieving overall consistency.

KEYWORDS : Uses – Quality and uses – Care facility for patients with Alzheimer's disease – Alzheimer unit – Living environment.

Un bâtiment qui participe aux soins ?

Les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer cumulent souvent les troubles liés à la maladie, et ceux du vieillissement. Leurs capacités sont alors altérées, les rendant beaucoup plus vulnérables aux déficiences de leur environnement, car moins adaptables [2].

En découle la notion d'environnement prothétique : « *un aménagement environnemental adapté peut produire une amélioration considérable dans le comportement d'une personne ayant des habiletés diminuées* ».

Dès lors, il s'agit de concevoir l'espace qui accueille les malades en fonction de leurs lacunes, ou plutôt, à partir de leurs potentialités, afin de permettre une mobilisation maximale de leurs performances.

De même, la structure d'accueil se doit de répondre aux besoins et attentes du personnel, dont l'intervention doit être facilitée, et bien sûr des visiteurs, pour favoriser le maintien des liens avec les proches.

L'architecture peut alors contribuer à l'accompagnement et au

maintien de l'autonomie des résidents.

Un consensus international...

De nombreuses recherches se sont ainsi attachées à expérimenter l'influence de dispositifs architecturaux sur le comportement des résidents, et la perception du personnel et des visiteurs, dont il résulte une série de recommandations posant les fondamentaux de la conception d'une unité d'accueil Alzheimer :

- Des unités d'accueil de petite capacité rappelant l'esprit de l'habitat,
- Des espaces permettant d'accueillir des activités ordinaires (cuisine, cordes à linge, abri de jardin,...),
- Des dispositifs de sécurité discrets,
- Du mobilier familial adapté à l'âge, la génération, et le milieu socioculturel des résidents,
- Des chambres individuelles dimensionnées pour accueillir des effets personnels,
- Une signalisation efficace et des

indications sensorielles nombreuses,

- L'utilisation d'objets plutôt que de couleurs pour l'orientation,
- Le contrôle des stimulations et des sur-stimulations.

... Mais pas de réponse universelle

Au-delà de ces caractéristiques déjà reconnues, il n'existe pas de conception universelle, répondant parfaitement aux besoins des différents acteurs, et reproductible dans tous les établissements. Usagers [3] et utilisateurs [4] cohabitent au sein de la structure, avec des attentes différentes voire contraires. Ainsi, la conception idéale d'un aide-soignant sera parfois très éloignée de celle d'un malade en quête d'autonomie. C'est alors au maître d'ouvrage, à travers son projet d'établissement, de choisir un positionnement pour la structure, en concertation avec les résidents, le personnel et les familles.

L'étude pilotée par le Certu [5] sur les structures d'accueil pour malades d'Alzheimer a pour objec-



→ tif de proposer aux décideurs, aux gestionnaires, aux concepteurs et programmistes, des clefs de compréhension afin d'éclairer les choix relatifs à ce positionnement.

Pour cela, une campagne de visites d'établissements a été conduite, selon une méthode d'évaluation de la qualité d'usage [6] des équipements publics. Cette méthode [7] est basée sur :

- Une visite d'évaluation croisant :
 - 6 thèmes d'observation : mode d'occupation de l'espace, relations entre les espaces, confort d'ambiance, sécurité et sûreté, entretien et maintenance, image et sens ;
 - 6 types d'espaces : urbain et de voisinage, accueil et distribution, espace spécifique, vie collective, services aux usagers, administratif et logistique ;
- Une analyse via les couples d'opposition, qui reflètent les intérêts, postures, et fonctions diverses voire antagonistes que peuvent avoir les acteurs dans le bâtiment.

L'observation des situations d'usage et l'analyse ont ainsi permis de mieux comprendre les besoins des résidents, du personnel, des intervenants extérieurs, et des visiteurs vis-à-vis de leur environnement spatial, et d'identifier les grands enjeux et les points de vigilance de la conception de ces bâtiments, ainsi que leurs déclinaisons opérationnelles.

Usages...

La structure d'accueil est l'habitat des malades-résidents. Ils aspirent légitimement à disposer d'un endroit privé, aménagé selon leurs désirs. Certaines structures offrent ainsi à leurs résidents la possibilité d'apporter leurs meubles. Des parties collectives qui évoquent le logement par le choix des couleurs, des matériaux et des volumes leur permettront de mieux garder leurs repères à l'entrée dans l'établissement, et

par là même contribueront à stimuler leur mémoire et lutter contre leur désorientation. Leur libre circulation à l'intérieur et à l'extérieur constitue également un critère déterminant pour leur bien-être.

Selon le stade d'avancement de leur maladie, le caractère de la personne ou les moments de la journée, les résidents doivent accéder à des activités collectives, de stimulation, de soins, ou a contrario, de repos, d'apaisement et d'isolement.

Les personnels, responsables de l'accompagnement et de la sécurité des résidents, ont une charge de travail souvent importante. Ils attendent du bâtiment qu'il facilite leurs tâches : déplacements réduits, surveillance aisée, locaux de stockage et d'entretien adaptés. Par ailleurs, afin d'optimiser l'utilisation des équipements spécifiques (espaces Snøezelen,...), les structures peuvent opter pour le transfert des résidents qui ne sont plus en mesure d'en bénéficier en raison de leur dépendance accrue.

Les familles et les visiteurs souhaitent pour leur part bénéficier de lieux permettant de passer des moments privilégiés avec leur proche. Souvent inquiets pour celui-ci, ils plébiscitent plutôt les considérations sécuritaires. Pour eux, comme pour les résidents, la continuité de la prise en charge jusqu'en fin de vie est primordiale, pour éviter des pertes de repères, et un transfert vers une autre structure souvent mal vécu.

... Et conflits d'usage

Le simple énoncé non exhaustif de ces attentes fait immédiatement apparaître les difficultés à les concilier dans ce lieu unique.

La question du droit au risque en est une illustration majeure. Construire-t-on un bâtiment clos et sécurisé qui évoque un univers carcéral et suscite des angoisses chez les malades ? Ou plutôt un espace ouvert sur l'extérieur pou-

vant représenter une mise en danger des résidents désorientés ? Entre le « tout sécuritaire » et le « tout ouvert » existent des solutions intermédiaires, s'appuyant sur des dispositifs architecturaux (jardin et patios, circulations intérieures non contraintes et offrant des vues,...) pour lesquels le maître d'ouvrage devra se prononcer.

Il en est de même de l'arbitrage entre l'imaginaire du logement et la fonctionnalité d'un équipement hospitalier. Les caractéristiques des matériaux utilisés dans la sphère domestique peuvent en effet poser des difficultés d'entretien. La surcharge de travail engendrée par l'entretien du tissu des chaises ou des moquettes est-elle acceptable pour le gestionnaire ? Comment proposer des salles de bain évoquant l'habitat sachant que l'évolution de la mobilité des résidents nécessitera probablement des équipements de type hospitalier ?

Ces tensions qui apparaîtront inévitablement entre les différents usages, ou « couples d'opposition », doivent être travaillées avec le résident, la famille et le personnel, et faire l'objet d'un positionnement justifié et assumé, qui se traduira dans le document de programme à l'intention de l'architecte.

Des choix politiques et sociaux

Finalement, le facteur de succès pour une opération de construction d'une structure d'accueil pour malades d'Alzheimer réside dans l'adéquation entre le bâtiment, ses occupants, et le projet politique et social porté par le maître d'ouvrage. Cette cohérence globale, pour être atteinte, nécessite de la part des différents acteurs et notamment du maître d'ouvrage des choix éclairés et un arbitrage assumé et exprimé. Sans cela, le bâtiment est voué à être confronté à des dysfonctionnements voire des besoins de modifications, qui, a posteriori, peuvent être complexes et coûteuses. ■



RÉFÉRENCES

[1] Certu : Centre d'Études sur les Réseaux, les Transports, l'Urbanisme et les Constructions Publiques.

[2] Travaux du professeur Lawton (Institut Weiss du Centre Gériatrique de Philadelphie).

[3] Usager : Personne qui a recours au service rendu par l'équipement.

[4] Utilisateur : Personne qui, par sa profession, utilise l'équipement dans l'exercice de ses fonctions (personnel qui travaille ou intervenant extérieur).

[5] Voir l'ouvrage « Alzheimer : les structures d'accueil, Pour une meilleure qualité d'usage des bâtiments » - sous la coordination de Jacques Tolleron,

Certu.

[6] Qualité d'usage : Capacité d'un lieu à répondre aux besoins et attentes des usagers et utilisateurs. Ainsi, la prise en compte de la qualité d'usage consiste à penser et à concevoir la qualité, non pas seulement à partir des techniques et des normes, mais aussi et surtout à partir des besoins de l'usager, considéré en tant qu'être humain et social auquel l'équipement futur est destiné.

[7] Méthode développée par le Centre Scientifique et Technique du Bâtiment, adaptée et consolidée par le Certu et les Centres d'Etudes Techniques de l'Équipement. Voir le guide du Certu « Mémento pour des visites - Comprendre l'usage des bâtiments publics » (édition revue et complétée).



Toutes les maisons de retraite et services à domicile

Plus de 25 000 adresses répertoriées

Que cherchez-vous ? Où ?

Établissement recherché + d'infos Ville, code postal, département

Rechercher

En partenariat avec l'Annuaire Sanitaire et Social

L'annuaire d'AgeVillage recense l'ensemble de l'offre disponible près de chez vous

- Maisons de retraite
- Services à domicile agréés
- Établissements de santé
- Centres d'information et de conseil

VOUS AUSSI... CONSULTEZ LES AVIS CLIENTS !



<http://annuaire.agevillage.com>