



REALISATION ARCHITECTURALE PROTHETIQUE

au

Pavillon des Alizés

Unité Spécialisée Alzheimer



(Ouverture Mars 2006 aux «Jardins du Castel » EHPAD 35410 - Châteaugiron)

I- Objectifs visés par notre Projet de Soins :

❖ Les objectifs visés sont multiples :

- améliorer le fonctionnement sensoriel de la personne ;
- augmenter son autonomie dans la réalisation des activités de la vie quotidienne ;
- améliorer les fonctions cognitives, en particulier l'orientation dans l'espace et dans le temps, les mémoires ;
- augmenter l'utilisation active du temps ;
- augmenter la quantité d'interactions sociales, la qualité des relations familiales ;
- améliorer l'image ou la perception que la personne a d'elle-même.

Notre dilemme était de réussir à concevoir un environnement ordonné et stable, sans qu'il soit monotone et impersonnel, sécurisant sans être sécuritaire.

Notre stratégie avait comme objectif de compenser si possible par des mesures d'ordre environnemental les problèmes de désorientation, de perte de mémoire, de perte de capacités au niveau social et de détérioration de l'estime de soi, typiquement associés à cette population.

La réflexion sur l'ensemble du projet a été guidée par la volonté de privilégier la lumière naturelle, les stimuli sensoriels, de permettre la déambulation interne et externe, afin de maintenir l'autonomie des personnes le plus longtemps possible, d'apporter un bien-être et atténuer le plus possible les aléas de la vie en collectivité.

❖ **La personne que nous accueillons** : est atteinte dans ses fonctions intellectuelles, est âgée et désorientée, présente un déficit cognitif, du type Alzheimer... de désorientation, d'erreurs dans la réalisation des actes de la vie quotidienne, de comportements perturbateurs, d'errance... et présente peu ou prou des problèmes :

- **de santé et handicaps physiques.** Ce qui rend la personne plus vulnérable à son environnement et accentue la nécessité d'un milieu de vie sain, sécurisant et facilitant la mobilité ;
- **de perception sensorielle.** Qui se traduit par des pertes d'acuité auditive et visuelle (réduction du champ de vision, sensibilité à l'éblouissement, réduction de la capacité de discriminer les couleurs, de localiser les objets, de reconnaître les personnes.)
- **de la capacité à accomplir les actes la vie quotidienne.** L'incapacité peut être aggravée par le milieu institutionnel lui-même selon le choix du concept de soins : aider ou faire à la place. Se substituer à l'autre est parfois responsable de la naissance d'une dépendance.
- **de comportements perturbateurs sociaux et territoriaux.** Ils représentent une source de désagrément importante pour les personnes lucides qui cohabitent et une souffrance pour les soignants.

Nous nous sommes inspiré de la notion environnement « prothétique » (Lindsey) à partir de l'application de principes de comportement humain, dans le but d'améliorer les conditions d'existence des personnes âgées souffrant de déficits cognitifs :

- ✓ En premier lieu la **constatation** que si la plupart des personnes peuvent réagir positivement à des pressions environnementales variées, dans le cas de personnes à basse compétence, les **limites de l'adaptabilité sont beaucoup plus restreintes**.
- ✓ Ensuite, le **corollaire** suivant : **plus la personne est atteinte, plus elle est sensible ou vulnérable aux déficiences de son environnement parce que moins adaptable**.

Il s'ensuit,

- d'une part, que plus la compétence de la personne diminue, plus elle est affectée par un environnement nocif ;

- d'autre part, qu'un aménagement environnemental adapté peut produire une amélioration considérable dans le comportement d'une personne ayant des habiletés diminuées.

L'ensemble de ces interventions environnementales est appelé prothétique. Cet environnement physique doit d'autre part être accompagné d'une structure organisationnelle et de programmes d'intervention appropriés.

✚ **Que peut apporter l'architecture dans une stratégie de prise en charge globale de soins de santé ?**

- Elle façonne jour après jour le comportement pour la réalisation des actes de la vie quotidienne.
- Elle complète, symbolise et concrétise le rôle de l'équipe soignante face au désordre intérieur et au débordement des conduites ;
- Elle marque, dans la réalité visible et tangible, des points de repère, des limites, des axes de mouvement qui sont analogues dans le monde matériel aux repères, limites et mouvements internes que les soins cherchent à restructurer (dedans et dehors, moi et autrui, solitude et échanges, permis et interdit) ;
- - Elle induit ou facilite la restauration de relations affectives interpersonnelles de bonne qualité, en favorisant le mouvement et en associant le mouvement à la notion de plaisir et de vie.

C'est ce qui nous a permis de travailler en étroite collaboration avec le cabinet d'architectes Caubert de Lorient.

II- Réalisation :

- **Structures générales du pavillon des Alizés :**
 - **Bâtiment de plain-pied, en rez-de-jardin** car l'autonomie commence par la possibilité d'ouvrir la fenêtre de sa chambre, de décider d'aller faire un tour au jardin et de pouvoir le faire sans un tiers.
 - **Pour la personne âgée**, l'institution est son unique milieu de vie et elle est peu en contact avec l'extérieur, contrairement à ceux qui y travaillent. **Le "dehors" est thérapeutique** : il renvoie à des sensations, il oblige à réagir au climat ... Il faut donc un jardin accessible sans aide. voir p.14 et 15)
 - Ce bâtiment comprend le lieu d'hébergement...22 résidents hébergés répartis dans **deux unités de 11lits** conjointes ,mais distinctes au niveau des signalétiques des couleurs des murs et des sols(voir p. 6):
 - ✓ 11personnes rue des Clairières
 - ✓ 11 personnes rue de l'Océan
- des locaux techniques : rangements de matériel,, local pour le stockage du linge sale et des poubelles.
- L'approche de ce bâtiment se fait par la face Est : l'entrée principale est accessible à tous ; de nombreuses places de parking sont présentes (11)

Aménagement intérieur

- La notion de santé pour la personne âgée doit être envisagée selon une vision globale de l'être humain, considéré comme un tout en osmose avec son entourage. Dès l'entrée en institution, la personne âgée doit s'adapter car elle a peu de possibilités à modifier l'environnement. Celui-ci doit donc lui offrir une gamme de stimulations et les premières qui parviennent au corps humain, résonateur naturel, sont sonores.
 - Comme tous les autres sens, l'ouïe atteste la subtile imbrication du physiologique et du psychique. La personne âgée a comme chacun de nous ses petites "madeleines" auditives et leur goût est fonction du vécu de son histoire.
 - La musique, chargée de sens, occupe tout l'espace. Favorable pour créer une réaction de détente ou procurer du plaisir, inciter naturellement le corps à bouger, éveiller des réactions émotionnelles, renforcer le rappel des rythmes temporels (saisons), culturels et culturels, la musique est essentielle à la vie de la personne âgée : c'est sa vitamine de coeur.
 - Pour rythmer le temps du quotidien, en nous basant sur des expériences citées par Guilhot, Jost et Lecourt, dans "La musicothérapie et les méthodes d'association des techniques",
- Dans tout l'établissement, les tapisseries sont en fibre de verre peinte, ce qui représente un coût d'investissement plus élevé mais un coût d'entretien plus réduit car lorsqu'elles sont abîmées, il suffit de les restaurer sans avoir à les changer.

Voir le schéma du plan retenu . Architectes : Caubert (Lorient)



Le HALL D'ENTREE :

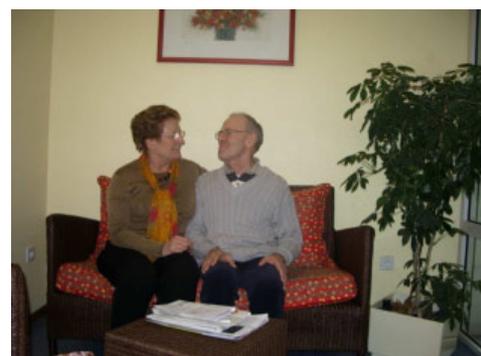


- On y accède par des portes automatiques. On y trouve :
 - ✓ Un salon d'accueil
 - ✓ le bureau de la responsable du pavillon,
 - ✓ Une salle à manger pour les familles ou invités
 - ✓ La salle de soin (vitrée le personnel devant s'intégrer dans la vie quotidienne des résidents comme intervenant actif par sa chaleur humaine),
 - ✓ des sanitaires pour les visiteurs.

LE SALON D'ACCUEIL



Conçu pour être un lieu plus intime, propice à la conversation et dans lequel des informations sur la vie du pavillon sont mise à la disposition de tous sur les étagères prévues à cet effet



LA SALLE A MANGER DES FAMILLES

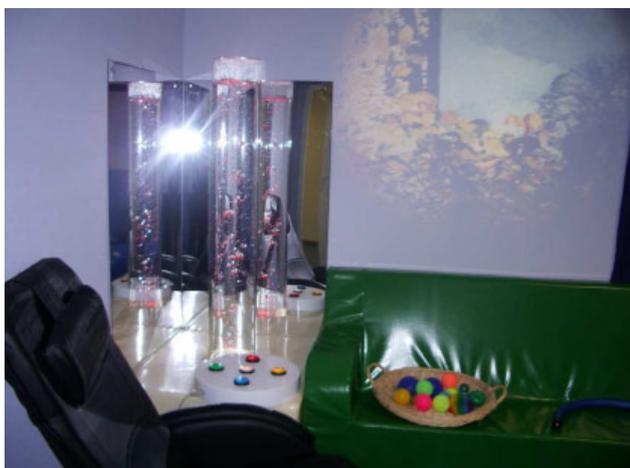
Pour que chaque famille ait à sa disposition un autre lieu que la chambre ou les espaces commun pour se rencontrer et déjeuner ensemble si elles le souhaitent : Cette pièce comprend : une table à rallonge et 6 chaises, un porte-manteau, un évier et un frigo, une cafetière et un



micro-onde



L'ESPACE SNOEZELLEN



✚ Le terme Snoezelen est de souche hollandaise, et n'est pas un terme scientifique : il a été créé à partir de la contraction de deux mots : « doezelen » qui signifie somnoler, se détendre et « snuffelen » qui signifie sentir, ressentir. En clair « exploration sensorielle dans un climat de détente »

✚ Ce n'est donc, ni une méthode, ni une technique. C'est un environnement, un cadre dans lequel, à l'aide de matériels spécifiques et variés, les personnes accueillies vont être amenées, à leurs rythmes et dans

un climat de confiance, à développer des expériences sensori-motrices et relationnelles.

✓ Cet espace n'est donc pas un atelier occupationnel ou une activité passe-temps, ni encore moins un « lieu miraculeux » déconnecté de la vie quotidienne. C'est une approche qui se situe dans le « prendre soin » de la personne, ce qui rentre dans nos projet de vie, de soins et d'établissement.

✓ Voici quelques résultats déjà observés :



- Bien-être et détente : comportement plus socialisé
- réduction du stress et de l'anxiété : plus détendu, plus disponible et attentifs s'il participe ensuite aux ateliers de stimulation cognitive ensuite
- Diminution des comportements répétitifs : moins de cris, de déambulation, de martèlement..
- atténuation des états agressifs
- relaxation et détente musculaire (lit à eau, toucher -massages...)
- favorise détente mentale (ambiance sonore et effets lumineux)

- amélioration de la communication (avec soi-même, les autres résidents, le personnel, la famille) : la communication non verbale permettant d'engager un autre mode de communication
- évite le repli sur soi
- plus grande estime de soi : révèle compétences en mobilisant ses ressources
- restauration d'un certain sens de l'humour
- amélioration de la connaissance de son schéma corporel.
- amélioration de l'appétit
- amélioration du sommeil

LES COULOIRS :



- Avec une signalétique au niveau des couleurs tant sur le sol que sur les murs
- Permet une déambulation sans effet de cul de sac avec un sol bien éclairé, avec le maximum d'éclairage naturel (plusieurs puits de jours) qui permet de percevoir le temps qu'il fait, la tranche d'heure qu'il est en fonction des ombres (repères temporo- spatial)
- pas de changement de niveau, d'objet mobile au sol;
- continuité des **rampes en bois** trait d'union entre deux ailes identiques de 11 lits, qui laisse la possibilité aux résidents d'aller d'une unité à l'autre en toute liberté, ce dont ils ne se privent pas. Les personnes accueillies déambulent beaucoup du fait de leur maladie.
- La structure des couloirs des unités de soins est une continuité de pans de mur rectilignes, convexes, rectilignes.
- Plus les murs des couloirs (décorés) sont rapprochés, plus le mouvement est perceptible (regard, voix, toucher ... communication). Notons aussi que l'utilisation de zones claires et/ou

sombres permet de travailler l'orientation et l'accommodation.



Rue de l'océan



Rue des clairières



LES CHAMBRES :

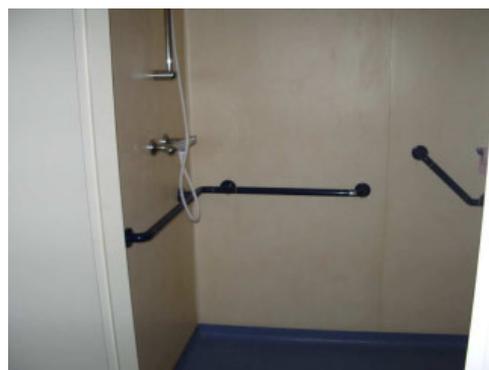


- Suffisamment grande (20m²) pour accepter des petits meubles qui ont de la valeur sentimentale pour le résident : cela a beaucoup d'importance c'est le lien avec son histoire, sa vie passée.
- lits électriques à hauteur variable qui facilitent la manutention (prévention des lombalgies des soignants variant de façon significative selon le type de lit choisi).
- Les dossierets de lits, la table de nuit, les fauteuils et la table commode sont de texture bois et la teinte miel leur confère chaleur et authenticité et permettent à la personne de retrouver une certaine douceur de vivre «comme chez soi »
- interrupteur lumière et sonnette posés sur support accessibles en position couchée
- Une penderie couplée avec un placard est présente pour chaque chambre.
- volets électriques pour un gain de temps et une meilleure maintenance.
- Des rideaux stores sont installés pour la décoration



CABINET DE TOILETTES dans chaque chambre :

- lavabos situés de façon à pouvoir se laver assis tout en se voyant dans le miroir. Pas de robinet à tourner, mais à lever- baisser
- Douche poignées murales de soutien, nombreuses et en position variée pour répondre au besoin d'équilibre en position debout ou assise.
- accès aux WC en fauteuil roulant ; siphon de sol ; douchette ;
- cuvette suspendue et barres d'appui ; poubelle et balayette suspendues.
- la veilleuse à cellule électrique a été posée dans la salle de bain afin d'éclairer dès que l'on rentre dans la pièce (et s'éteint dès que l'on en sort) même si la personne ne se souvient plus où se trouve l'interrupteur



SALLE DE BAIN du pavillon:

- salle de bain de grande dimension pour pouvoir éventuellement circuler avec des matériels encombrants (chariot douche...);
- sol antidérapant ;
- **Baignoire à ultra sons**, à flot bouillonnant et arrivée rapide d'eau, qui permet de faire du bain un instant détente et bien-être



PORTES et SIGNALÉTIQUE :

- Les portes des chambres sont numérotées mais le nom et le prénom du Résident désignent l'adresse de son territoire personnel, de son chez-soi.
 - Les résidents en institution, présentant des déficits cognitifs, ne peuvent pas comprendre des informations qui demandent une bonne mémoire comme « Votre chambre est la troisième porte à gauche ». Ces patients peuvent toutefois nommer et reconnaître les couleurs, surtout lorsqu'il s'agit des couleurs primaires : vert, bleu.
- la porte de la chambre est d'une couleur plus douce par rapport à la couleur des murs mais dans le même coloris pour un meilleur repérage ; les portes des salles commune sont d'une couleur saturée pour attirer le regard ; les portes des pièces de service se fondent dans le coloris des murs.
- noms des Résidents sur les portes des chambres, avec des lettres standardisés, afin de fournir un maximum de perceptibilité, avec un logo différent pour chacun et en liaison avec le thème de l'unité (soit la campagne soit la mer)
- Portes auxquelles les résidents n'ont pas accès fondues dans la couleur pastel du mur : diminue les stimuli visuels inutiles et permet une bien meilleure orientation.
- signalisation de grande taille par des symboles pour les différentes pièces



LA SALLE À MANGER :



- Elle est attrayante par leurs couleurs chaudes et toniques (jaune et framboise) et leurs larges baies vitrées qui laissent passer la lumière et le soleil. La couleur de l'assise des chaises bleue et/ou framboises est assortie.
- L'harmonie des couleurs, sans oublier celles de la décoration murale (affiches sur les différents ingrédients : pain, pâtes, café...) des plantes et bouquets de fleurs, insuffle aux Résidents l'envie de ne pas s'en éloigner le temps du repas, et nous

permet en repas thérapeutique le midi de faire parler les résidents sur le thème des ingrédients du repas grâce aux diverses thématiques choisies.

- Notre souhait de déjeuner avec les résidents afin de les stimuler verbalement ...pour plus de communication a justifié le choix de faire faire des tables sur-mesure , rondes de 6 places dont les nappes qui les recouvrent les jours de fêtes et les dimanches sont des repères temporels.
- Une fontaine d'eau fraîche est à la disposition de tous.
- Au cours des repas celle de musiques d'instruments à corde accentue le plaisir et la détente de ce moment.
- L'office, juxtaposé au restaurant, permet la présentation des repas et son équipement est complet.



Avec le temps, la personne âgée qui subit une diminution des papilles gustatives et des corpuscules olfactifs, perd l'appétit par mauvaise identification des saveurs et des odeurs (pensez à vous quand vous avez un rhume!). Elle a tendance à ne pas goûter les aliments. Il faut attirer son attention sur la table, favorisant ainsi une meilleure communication dans une salle attrayante où l'on a envie de rester un moment. Vraie salle à manger personnalisée, chaleureuse, accueillante.

Le Salon :Lieu de vie et d'ateliers thérapeutiques :

- Elle jouxte la salle à manger. Toujours de larges baies sur le jardin afin de laisser venir à soi l'extérieur. Un maximum d'éclairage naturel nous donne une information à intégrer sur le temps qu'il fait, la tranche d'heure en cours en fonction des ombres portées.



- Des fauteuils modernes sont en harmonie avec les meubles patinés amenés de l'ancien bâtiment qui rassurent. Les résidents s'y sentent en sécurité
- Des placards fermés à clé permettent le rangement du matériel pour les activités d'éveil.
- La taille de ces pièces permet de cultiver la socialisation, la réhabilitation et l'estime de soi.
- La musique occupe le volume. Elle donne du relief au temps qui passe, au temps passé et établit un pont relationnel entre les êtres.
- Les portes de ces salles communautaires sont de

couleur bleu vif, par contre celles de l'office se confondent avec la teinte grise des murs qui l'encadrent.

- Dans ces pièces du fait des larges baies vitrées, les fonctions sensorielles des résidents



sont sollicitées tout au long de la journée. La lumière joue un rôle dans les syndromes dépressifs et il est favorable que les résidents puissent jouir des paysages, des couleurs, de tout ce qui bouge à l'extérieur au rythme des saisons ; des odeurs, des bruits qui entrent par les baies ouvertes. Réagir aux variations du climat, imaginer la force du vent, prendre le soleil (vitamine D) sont des acquis de ces pièces.

- La personne âgée conserve suffisamment d'énergie et de capacités physiques pour aller jusqu'à son dernier jour debout, et assurer de courts déplacements aidés. Même si la marche a lieu à petits pas, elle a un rôle majeur sur plusieurs fonctions de l'organisme : sensorielle, musculaire, retour veineux, ossification ; mais aussi image de soi, narcissisme

- La marche est une activité capitale : toutes les fonctions de l'organisme bénéficiant de la verticalisation sont sollicitées. Or l'utilisation des fonctions prévient "le vieillissement immérité, le vieillissement de surcroît".
- Vivre c'est créer du mouvement dans l'espace, créer une utilisation du temps en rythmant les besoins et en réalisant les actes de la vie quotidienne, créer des plaisirs du corps en ajoutant des acquis sensoriels : créer des apprentissages nouveaux pour aller au delà du meilleur de



soi-même.

LA SALLE DE SOINS :



- Le pôle de transmission des équipes soignantes est vitré. Cette disposition permet une bonne observation des allées et venues dans une partie du couloir d'arrivée.
- L'autre espace, équipé d'une paillasse et d'un évier, sert aux soins et aux rangements des divers matériels : chariots à pansements, matériel à oxygène. ...

LES DIVERSES PIECES DE SERVICE :

- La LINGERIE :



- LOCAL ENTRETIEN :



III- LE JARDIN À VISÉE "THÉRAPEUTIQUE"

- L'aide à la marche chez la personne âgée ne vise pas que la recherche de l'autonomie de déplacement. Même pour des patients autonomes, elle reste parfois un soin de santé, sous la forme d'aide manuelle à la marche sur des parcours variés (escaliers, gravillons ...).
 - En ce sens cette aide n'est pas l'affaire de spécialistes, mais concerne tout le personnel de l'établissement d'accueil ; et les familles.
- Le dehors incite à vivre une situation contenant des éléments cognitifs, sensoriels, historiques, émotionnels. Le bruit, les sons, le rythme, la mélodie, éléments qui constituent la musique de la vie, sont des moyens qui donnent à la personne âgée l'envie de communiquer, de se mouvoir, de créer, de reprendre contact... avec la nature, la relation à soi.



- La relation à soi se fait par le jeu d'équilibre et la sensation du poids du corps. Aussi la marche est le facteur privilégié pour relancer la dynamique neuronale du désir de vivre. Dehors, marcher sur des sentiers variés, stimule la proprioceptivité laquelle aussi est nécessaire pour circuler dans une rocaille en se frayant un chemin qui

bruisse sous les pas. Arracher une mauvaise herbe ou un poireau, ramasser les fraises est pour certains résidents des occasions inestimées qui demandent certes de l'effort mais procurent du plaisir à retrouver ses racines terriennes. Cueillir les feuilles de verveine (tisane) et/ou des fleurs (bouquets) permet à d'autres de se réaliser. S'asseoir dans le gazon, jouer au ballon ou viser le cochonnet sont des actes sollicitant le corps de quelques résidents à se courber. Laisser le libre choix à la personne âgée d'oser renforce son autonomie élémentaire, son activité physique au risque de tomber. Le jardin paysager apporte une autostimulation sensible, motrice et cutanée. Se laisser toucher par les éléments de la nature, inévitable, la caresse de l'air ou l'effleurage de l'herbe rétablit une communication sans peur. Rien ne calme ni ne revitalise davantage que de se frotter à l'air pur, à la biosphère.

- Le jardin contribue à établir une relation sensible dans le temps et l'espace entre la personne âgée et le paysage qu'elle apprivoise avec ses cinq sens :

- **Le sens olfactif** est animé par des massifs de plantes aromatiques (thym, verveine, romarin, laurier, etc.). Une tonnelle de chèvrefeuille est odorante. En promenade, se laisser conduire par son nez : l'odeur du feu de bois et de la viande qui grille (émanant d'une mai son voisine), la plus forte stimulation, nous met en émotions. Alors, l'arôme des aliments est rejoint dans la mêlée buccale par d'autres équipiers : les récepteurs gustatifs, tactiles et mécaniques. De ce concert d'informations naissent des sensations qui racontent l'histoire culturelle et affective de chacun.
 - **La vision est** aussi sollicitée par les formes et teintes des arbustes et cailloux variés. Les couleurs reposantes des bordures de gazon se mêlent aux couleurs apaisantes des bleuets, stimulantes du forsythia et du mimosa aux fleurs jaune vif. Les taches rouges des géraniums, dahlias et glaïeuls complètent la gamme des perceptions possibles.
 - Sans oublier **le sens tactile** qui bénéficie du toucher des plantes aux feuilles rugueuses ou lisses, des fleurs plus ou moins veloutées, des arbres à l'écorce striée, ou de plonger sa main dans l'eau fraîche de la fontaine. Il suffit de rouvrir la main sur l'entourage pour éviter une perception restreinte du monde, le repli sur soi.
 - Dehors aussi les **bruits de la nature** et du voisinages font alterner le plaisir d'entendre les oiseaux, le bruit du vent dans les branches, et la prise sur la réalité vivante lorsque la tondeuse ou le tracteur d'un voisin ronronne au loin.
 - Une partie du jardin est plantée d'arbres fruitiers pour le plaisir de la cueillette et de la **dégustation...**
- **Le jardin apporte des sensations**, oblige à percevoir les variations climatiques pour adapter son choix vestimentaire. C'est l'occasion au résident de s'installer sous la pergola sous laquelle les familles ont instauré leur rituel rendez-vous. C'est un lieu intime de convivialité où autour d'un gâteau, les langues se délient. C'est alors que chanter ou fredonner des comptines associées aux voix rieuses fait "voyager" dans les airs du temps passé.
 - Presser le pas pour accéder à **la volière ...** Le résident se dirige, déterminé, vers ce lieu d'animation naturelle grâce aux divers oiseaux qu'il leur appartient de nourrir, chaque jour.
 - Une clôture grillagée limite les déplacements des résidents dans le jardin, car ils doivent rester visibles des soignants présents sur la terrasse ou dans le salon.
 - **Toutes ces choses vues, entendues, senties, goûtées avivent les perceptions et remémorent des souvenirs.** Elles sont des sources de stimulation sensorielle qui représentent un élément d'équilibre important pour la personne âgée. Elles l'ouvrent au monde et constituent un point d'ancrage, de stabilité, ce qui l'aide à retrouver sa place. Ainsi le jardin apporte continuité et sécurité. Par sa structure, sa composition architecturale, par tout ce qu'il fournit pour le bien-être de la personne âgée, le jardin est thérapeutique : il permet sa reconnaissance comme un maillon existentiel de la chaîne humaine

Mentionnons pour mémoire que le jardin a été élaboré en faisant attention de ne pas introduire des plantes toxiques (ex : digitale pourpre, sumac, etc...) car certains résidents ayant des troubles cognitifs peuvent manger les baies attirantes par leur couleur.