

AMENAGEMENT DES ESPACES EXTERIEURS DU CENTRE GERIATRIQUE FOURNIER-SARLOVEZE - HOPITAL DE COMPIEGNE

DOCUMENT DE SYNTHESE

CE DOCUMENT EST UNE SYNTHESE DE L'ETUDE QUI SE PRESENTE SOUS LA FORME DE DEUX CAHIERS A3



Atelier-projets : Espaces extérieurs et gériatrie (Printemps 2006)
Génie des systèmes urbains
Université Technologique de Compiègne (60)

Etude réalisée par les étudiants :

RICHARD Lucile, CHAZOTIER Yann, LOISEL Benjamin, GUIGUEN Elise,
JEANJEAN Alice, CACCHIOLI Thomas, BARBAZA Jean-Paul, JUDEAUX Cécile,
VAN DER PLAETSEN Virginie, EDANGE Agathe, PERIGAULT Nathalie,
ABOUBACAR Ambdi, LEFEVRE Sara, GENDRE Anne-Sophie, COMBLET Mélanie, VERRIER Emmanuel

Etude suivie par les enseignants :

Philippe DEHAN architecte et Antoine QUENARDEL paysagiste

PARTIE 1 : SYNTHESE DE L'ETAT DES LIEUX ET DIAGNOSTIC POUR LE REAMENAGEMENT DES ESPACES EXTERIEURS DU CENTRE FOURNIER SARLOVEZE.

CONTEXTE DE L'ETUDE :

L'hôpital général de Compiègne a commandé à l'atelier projet de l'UTC une étude dans l'optique du réaménagement des espaces extérieurs du centre Fournier Sarlovèze. Ce centre constitue le service gériatrique de l'hôpital. Il abrite un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD, anciennement appelé maison de retraite) et une Unité de Soin Longue Durée (USLD) accueillant le service de gériatrie.

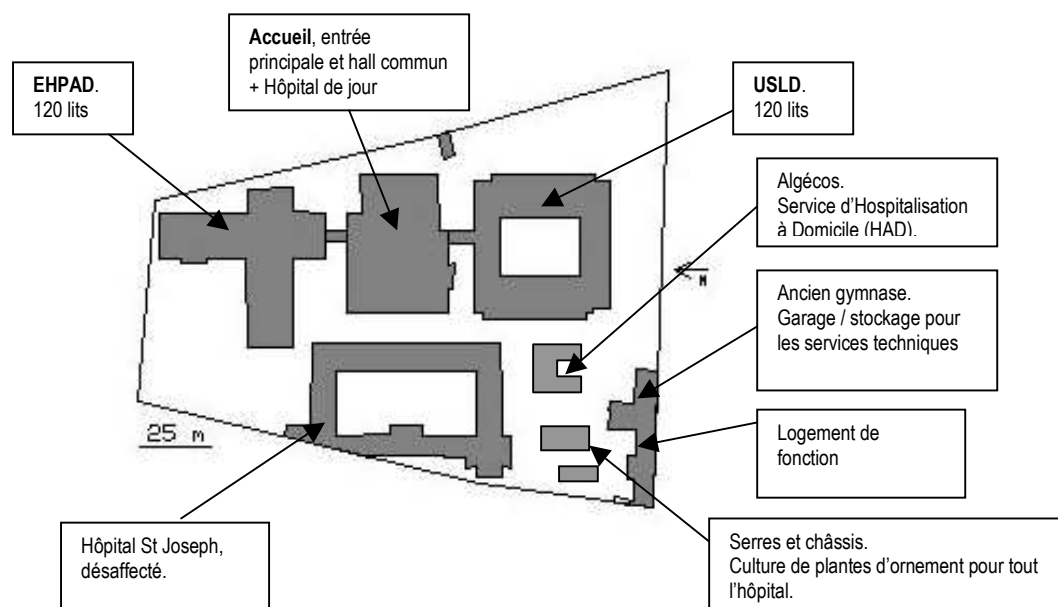
LES ENJEUX :

Les enjeux motivant cette étude émanent du projet de vie de l'hôpital et de sa nouvelle convention tripartite. Il s'agit de rendre accessibles les espaces extérieurs du centre pour améliorer les conditions de vie des résidents et les conditions de travail du personnel. Des espaces extérieurs bien conçus sont à la fois un vecteur de liberté et de qualité de vie mais aussi d'épanouissement et de maintien des facultés des résidents.

La première étape de ce travail a consisté la réalisation d'un état des lieux dont nous avons tiré un diagnostic pour le réaménagement des espaces extérieurs. Pour cela nous avons mené en parallèle de nombreux entretiens avec le personnel et des résidents, des visites et relevés sur le site et des recherches bibliographiques ainsi que des visites de sites intéressants. Le présent document est la synthèse de nos analyses.

1- PRESENTATION DU SITE.

Le centre est constitué des deux unités susdites : l'EHPAD et l'USLD accueillant chacune 120 lits et d'un bâtiment d'accueil commun. Il est situé dans le quartier St Joseph à dominante résidentielle. La parcelle comprend aussi le bâtiment désaffecté de l'hôpital St Joseph, un logement de fonction et d'autres équipements, comme le montre le schéma qui suit.



2- SYNTHÈSE DE L'ÉTAT DES LIEUX ET DIAGNOSTIC.

L'analyse du site a mis en évidence l'impossibilité d'utiliser les espaces extérieurs dans la situation actuelle. Ils sont inaccessibles à cause des pentes, des marches et seuils, de l'absence de bancs, de cheminement et d'ombre... et de l'inexistence de destination précise pour les différents lieux.

2.1. Disfonctionnements actuels.

□ Utilisation libre par les résidents :

Aucune promenade dans l'enceinte de la parcelle n'est possible, ni pour les résidents seuls, ni lors des visites de leur famille.

Pour l'USLD :

- L'utilisation du patio est limitée par le manque d'ombrage : les vitres réfléchissantes et l'environnement complètement minéral créent un effet d'éblouissement et de chaleur.
- Le parcours de déambulation pour les malades atteints de la maladie d'Alzheimer, tel qu'il est aménagé aujourd'hui, est inutilisable : la porte d'accès est asservie fermée, il y a des seuils, la clôture est un grillage, la couleur du revêtement de sol est trop sombre...

Pour l'EHPAD :

L'absence d'espaces ombragés, de bancs, de chemins de circulation adaptés aux fauteuils et aux déambulateurs et l'existence d'un sol meuble et pentu et de marches sont des problèmes à résoudre.

□ Activités communes à l'extérieur :

Le manque d'équipements adaptés compromet le bon fonctionnement des activités actuelles. L'utilisation du barbecue est rendue difficile par l'absence d'ombrage, de terrassement, de bancs, ... tout comme le terrain de pétanque, qui est rendu inaccessible à cause du risque de chutes de pierres de l'hôpital St Joseph.

□ Stationnement

Le parking « visiteurs » a un taux d'occupation faible du fait de sa situation éloignée du hall d'accueil. Les visiteurs préfèrent se garer dans la rue de la justice, plus près de l'entrée.

A l'opposé, le parking souterrain et les abords des algécos (utilisés par le personnel) sont saturés.

□ Insertion dans le quartier

Le quartier étant proche du centre-ville, un nombre important de commerces sont situés à proximité du centre Fournier Sarlovèze. Cependant le trajet est parsemé d'obstacles pour une personne âgée ou handicapée avec un fauteuil roulant ou un déambulateur. (largeur des trottoirs, revêtements inadaptés, marches ...)

2.2. Contraintes liées au site.

□ Contraintes médicales et thérapeutiques

Elles regroupent toutes les obligations émises par le personnel soignant et les médecins spécialistes vis-à-vis de la destination des espaces extérieurs.

① EHPAD :

La vision : certains résidents ne distinguent pas nettement tout ce qui est en périphérie de leur champ de vision. Ceci peut poser des problèmes pour repérer des obstacles, notamment les talus. Leur regard reste souvent porté au niveau du sol et à courte distance.

Fatigue et mobilité réduite : la majorité des résidents mais aussi certains visiteurs utilisent des cannes, des déambulateurs et des fauteuils pour se déplacer. Les personnes encore valides ont besoin de se reposer régulièrement. Il existe un risque important de chutes chez toutes ces personnes. C'est pourquoi il faut prévoir des revêtements de sol stables. Enfin, les seuils des portes doivent être plats car des personnes âgées peuvent traîner des pieds.

Chaleur : les personnes âgées supportent mal la chaleur et le soleil. Ils sont plus facilement éblouis. Cependant, les vertus du soleil sont prouvées pour la synthèse de vitamines. Il faut donc prévoir des zones d'ombre et d'autres ensoleillées.

Des contraintes psychologiques s'ajoutent à cela : les résidents de l'EHPAD expriment une forte crainte à l'égard des occupants de l'USLD.

La perception de la dégradation du bâtiment de l'ancien hôpital est très négative.

Un grand nombre de résidents expriment une crainte liée à un usage libre des espaces extérieurs (peur de l'éloignement par rapport au personnel soignant en cas de chute ou autre problème).

② USLD

On retrouve chez les patients, les mêmes contraintes que pour les personnes de la maison de retraite. De plus, la plupart sont atteints de démence de type Alzheimer ou d'origine vasculaire, de troubles psychologiques ou physiques graves.

Ces pathologies impliquent :

Des troubles du comportement : ils se traduisent par des déambulations, des manies (déplacement d'objets), des gestes irréfléchis et des risques de fugue. Il leur arrive aussi de porter à leur bouche ce qu'ils trouvent. Il faut donc bannir les plantes toxiques.

Une perte des repères spatio-temporels, un risque d'égarement : ils se sentent vite perdus, désorientés même dans un lieu qu'ils connaissent. C'est pourquoi ils ont besoin de repères sur leur parcours de déambulation et la lumière naturelle est essentielle.

Une perception spécifique des couleurs : les patients craignent les couleurs sombres au sol car ils les perçoivent comme du vide. Au contraire les couleurs vives représentent des repères stimulants.

■ **Contraintes en ressources humaines.**

L'équipe technique pour les espaces extérieurs est occupée à plein temps par ses activités d'entretien et de culture sous serre. Le projet sur les espaces extérieurs doit être l'occasion de réorganiser leurs activités et surtout de penser les aménagements afin d'alléger leur travail.

Pour le personnel soignant, la réhabilitation des espaces extérieurs doit aussi améliorer les conditions de travail. Le projet doit être conçu pour faciliter la surveillance, limiter les besoins d'accompagnement des résidents et le déplacement de mobilier et de matériel.

■ **Contraintes naturelles et patrimoniales :**

Les reliefs sont un élément marquant du site : les dénivelés sont inévitables étant donné la déclivité globale de la parcelle. Ils participent à dessiner l'identité du site. Ils constituent à la fois une contrainte technique pour le déplacement des personnes âgées et un atout paysager apprécié des résidents et du personnel.

Deux éléments végétaux présentent une réelle valeur : le quinconce de tilleuls au Nord et le remarquable cèdre bleu de l'Atlas le long de la rue de la Justice.

Le morcellement du terrain comme conséquence de l'implantation des bâtiments représente également une contrainte forte puisque les bâtiments ne peuvent être déplacés.

Des éléments de patrimoine font partie du site :

L'hôpital St Joseph qui est inoccupé est partiellement inscrit à l'inventaire supplémentaire des monuments historiques (façades sur rue et sur cour intérieure). Aujourd'hui, il constitue un risque pour les résidents car ses façades et toitures tombent en ruine. Des réflexions sur son réaménagement sont entamées et envisagent de vastes projets de réhabilitation dans un délai probable d'une dizaine d'années. Une étude de faisabilité a déjà été réalisée qui fixe un pré-programme. Il s'agit de le prendre en compte mais aussi de ne pas hésiter à lui imposer des éléments du programme de restructuration des espaces extérieurs.

D'autres éléments patrimoniaux confèrent des repères au sein de la parcelle : la tombe de Fournier Sarlovèze qui se trouve à l'angle Sud Est de l'enceinte et le bâtiment de l'ancien gymnase qui est utile à l'équipe technique et intéressant architecturalement.

Enfin, le mur en maçonnerie de pierres qui ceint toute la parcelle est presque intègre et donne une unité à l'ensemble.

Toutes ces contraintes naturelles et patrimoniales sont des atouts à mettre en valeur.

■ **Contraintes fonctionnelles**

Le fonctionnement du centre comprend les services quotidiens aux résidents, les allers et venues libres des résidents et visiteurs et l'entretien et la gestion des flux entrants et sortants (alimentaire, linge, déchets, matériel...) Les contraintes qui en découlent sont les suivantes :

- les trois accès véhicules actuellement en fonction sont tous utilisés quotidiennement que ce soit par les allers et venues du personnel, par le service technique des jardins, pour l'évacuation des poubelles ou les livraisons de matériel. Ils doivent donc rester accessibles.

- l'accès à la bonbonne d'oxygène n'est pas modifiable pour des raisons de sécurité.

- l'accès par l'accueil du centre est le seul réel accès piéton.

- les réseaux de fluides enterrés sont à prendre en compte.

- les algécos, installés à proximité de l'hôpital St Joseph contre l'avis de l'Architecte des Bâtiments de France, constituent à la fois un blocage et un enjeu. Ils sont nécessaires en tant qu'espace de travail mais ne sont pas pour autant éternels. Tant que l'hospitalisation à domicile n'est pas relogée, il n'est pas envisageable de déplacer ou supprimer les algécos.

- l'angle ouest de la parcelle abrite des logements de fonction ; ce qui implique la prise en compte et le respect de l'aspect 'privé' de cette zone.

- les places de stationnement disponibles sur le site semblent répondre largement aux besoins du personnel et des visiteurs du point de vue la quantité. Cependant, le parking visiteur est sous utilisé à cause de son éloignement à l'entrée.

- les poubelles occupent une partie de ce parking, juste devant l'entrée. Malgré leur accessibilité pour les éboueurs, elles génèrent des nuisances visuelles et olfactives vis-à-vis de l'EHPAD.

- les serres et les châssis sont pleinement utilisés par les services techniques, au service de tout l'hôpital. Avec les pratiques actuelles, aucune diminution de ces espaces de travail n'est envisageable. En revanche, leur transformation (déplacement ou accessibilité pour les personnes âgées) serait envisageable.

- la proximité d'un collège implique une certaine vigilance et la fermeture (au moins symbolique) du site pour éviter les intrusions et dégradations comme il en a déjà eu lieu.

■ **Contraintes réglementaires**

Elles regroupent toutes les servitudes imposées au site par les différentes réglementations en vigueur.

- La réglementation « pompier » impose que deux façades restent accessibles aux pompiers pour chaque bâtiment. L'USLD respecte les normes et il faut conserver l'accès en dur le long des façades sud et est. Une zone de retournement doit être préservée sauf si le portail sur la rue St Joseph est rendu fonctionnel. Pour l'EHPAD, il faut créer un accès pompier piéton le long de la façade Est.

- La réglementation pour l'accessibilité des Personnes à Mobilité Réduite (PMR) est exposée dans l'Arrêté du 31 mai 1994. Elle impose notamment des pentes inférieures ou égales à 5% et une largeur de cheminement minimale de 1,40m.

Ces réglementations sont prévues pour les PMR. Cependant dans les cas des personnes âgées, les cheminements doivent être facilités au maximum au-delà de ces réglementations.

Par ailleurs, il faut accorder une attention particulière à l'adaptation des aménagements aux PMR : zone de préhension plus restreinte et plus basse, adaptation du mobilier aux difficultés de mobilité, pas de seuil...

- Le PLU impose des obligations d'aménagement en terme de stationnement qui semblent dépasser les besoins réels.

- la responsabilité en cas d'accidents dans l'enceinte, de personnes extérieures ne peut être imputée - du moins en totalité - au centre. Par exemple dans la cadre de l'installation d'une aire de jeux pour enfants - comme le proposent de plus en plus les politiques d'intergénérationnalité, la responsabilité est imputée aux personnes chargées de la garde de l'enfant, si l'accident résulte d'un défaut de surveillance et si l'établissement a clairement indiqué sur le site qu'il déclinait toute responsabilité.

■ **Etat de l'art et éléments d'exemples existants :**

Pour recenser ce qui se fait en France en terme de jardins thérapeutiques nous avons visité huit établissements médicaux, allant de la résidence spécialisée Alzheimer au centre hospitalier, rencontré des personnes travaillant dans ce domaine et consulté une dizaine d'ouvrages.

La première évidence est que globalement les aménagements français sont assez pauvres et parfois même peu adaptés à des personnes atteintes de démence. L'hortithérapie, la thérapie par la culture des plantes, est plus développée à l'étranger et notamment en Grande Bretagne.

Les objectifs visés dans l'aménagement des jardins sont les suivants :

- Eviter le confinement et l'enfermement des résidents
- Améliorer leur fonctionnement sensoriel
- Augmenter la qualité des interactions sociales

Les activités les plus souvent rencontrées sont les promenades et le jardinage :

- Les promenades permettent un maintien physique et un ralentissement de la perte d'autonomie si elles ont été bien pensées ; leur architecture est un acteur majeur de leur réussite. Il faut que l'environnement crée soit adapté aux pathologies des résidents.
- Le jardinage quant à lui permet une activité manuelle grandement appréciée et facilitant les relations sociales lorsque pratiqué en groupe (plantes, légumes,...). Il permet aussi les rencontres intergénérationnelles avec de jeunes enfants qui transmettent leur joie de vivre aux résidents.
- Certains directeurs vont encore plus loin et recherchent une réelle ouverture de leur établissement sur l'extérieur par l'intégration d'activités ouvertes à tous et la transformation de leurs espaces extérieurs en jardins publics.

EN CONCLUSION DE CETTE ETUDE, nous avons dégagé plusieurs axes de réflexion pour construire une stratégie de réaménagement des espaces extérieurs qui soit à la fois globale et progressive :

- une réflexion globale sur tout le site qui est très morcelé pour retrouver une cohérence.
- l'amélioration de la valeur fonctionnelle des espaces extérieurs qui n'ont pas d'utilité effective pour le moment.
- la réappropriation progressive par les résidents de ces espaces dans des conditions de sécurité et de liberté, pour un usage à la fois d'agrément et thérapeutique.
- une réflexion sur les moyens techniques de mise en œuvre, d'entretien et de fonctionnement des aménagements proposés.
- l'action sur la ville afin d'améliorer les espaces urbains voisins. Dans ce contexte, l'accessibilité pour les personnes âgées doit se prolonger hors du site. (Trottoirs adaptées, traversées balisées, rampes, etc.)
- la prise en compte des projets sur l'hôpital St Joseph.
- une réflexion sur l'organisation des stationnements sur toute la parcelle et notamment dans l'optique de la réhabilitation de l'hôpital St Joseph.

PARTIE 2 : SYNTHÈSE DES PROPOSITIONS DE SCÉNARIOS POUR LE REAMENAGEMENT DES ESPACES EXTERIEURS DU CENTRE FOURNIER-SARLOVEZE.

Objectifs.

Le réaménagement du site passe par un projet ambitieux de remaniement global de la parcelle, dont l'objectif sous-jacent, hormis la mise à disposition pour les résidents d'un maximum d'espaces extérieurs et d'activités, est d'optimiser les possibilités de financement. Au vu du diagnostic, les objectifs d'usage des espaces visent à favoriser, en plus du respect des impératifs relatifs aux personnes âgées et/ou désorientées, les quatre aspects suivants :

- L'intergénéralité.
- La maximisation des « usages libres » dans des espaces sécurisés.
- Le développement d'une scénographie visuelle et la sollicitation des sens.
- L'offre d'opportunités pour les activités organisées.

Stratégie.

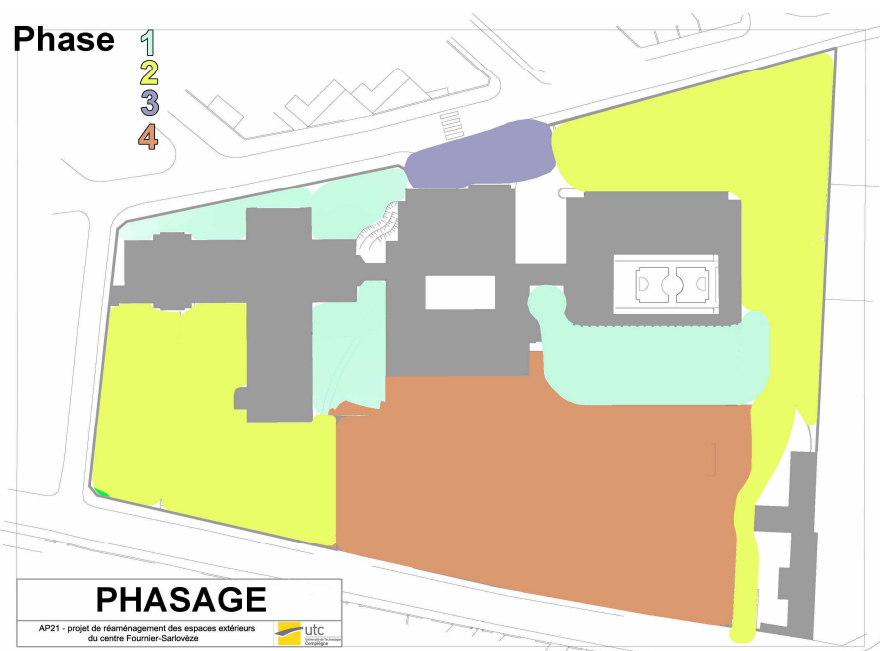
Trois données sont déterminantes pour établir la stratégie.

- Le morcellement de la parcelle implique une occupation de l'espace par étape, et des espaces dédiés.
- L'intégration de ce projet à la future réhabilitation de l'hôpital Saint-Joseph permettra d'envisager la réappropriation d'espaces supplémentaires : algécos, serre.
- L'état actuel des espaces extérieurs implique la prise de mesures urgentes, pour offrir le plus tôt possible un service minimum aux résidents du centre.

Pour réaliser ces objectifs on met en place une stratégie de reconquête progressive du site, ayant lieu parallèlement à partir du côté de l'USLD et de l'EHPAD, et dont le déroulement dicté par les contraintes que présente chaque espace.

Phasage et scénarios.

Les réaménagements sont mis en œuvre parallèlement pour l'USLD et pour l'EHPAD et se répartissent en quatre phases.



Chacune propose un ou plusieurs scénarios d'aménagement d'un espace, dont les travaux peuvent avoir été déclinés en plusieurs sous-étapes. On note que cette planification a pour but de faire coïncider la dernière phase avec les travaux de réaménagement de l'hôpital Saint-Joseph