



Créé à Montpellier il y a plus de 20 ans, le Groupe A+ est désormais implanté sur Paris et Toulouse. Il intervient ainsi sur l'ensemble du territoire sur des projets d'envergure dans les domaines de la santé, du tertiaire, du logement, de la culture etc.

DES DOMAINES D'EXPERTISE DIVERS ET VARIÉS

Les associés conjuguent passion, enthousiasme, talents et savoir-faire. Issus de disciplines connexes, la pluridisciplinarité est au cœur de leur pratique architecturale.

L'équipe, déterminée et créative, compte aujourd'hui plus de 85 membres : architectes, directeurs de chantier, ingénieurs, ... Elle est structurée autour de quatre départements : architecture & urbanisme, direction de chantiers & coordination, économie de la construction et études fluides, thermiques & environnementales.

Le groupe intervient sur des projets d'envergure au service de maîtres d'ouvrage publics et privés. Chaque projet d'A+Architecture est placé sous la responsabilité d'une équipe multidisciplinaire qui, sous l'impulsion des neuf associés, est apte à valoriser l'ingéniosité, l'expérience et les savoir-faire techniques de l'agence au service de projets innovants et contextuels en phase avec les attentes de la maîtrise d'ouvrage.

DESSINER AVEC SOIN

A+Architecture s'investit depuis plusieurs années dans la conception et la réalisation d'établissements de santé.

Nous concevons l'architecture comme vecteur de sérénité et d'accompagnement réussi.

Nous concevons des lieux de vie, d'interaction, pour redécouvrir des sensations, stimuler le désir de vivre, donner envie d'avancer, progresser et profiter aussi de ses proches : des espaces valorisés et positifs, baignés de lumière naturelle afin d'offrir un sentiment de bien-être et de quiétude.

Notre dessin et nos concepts pensent intergénérationnel et sont à même d'accueillir et d'accompagner toutes personnes quels que soient leur pathologie et leur âge.

A+Architecture a développé une passion naturelle pour la conception de ces établissements et est séduite par la qualité des relations entre les acteurs de ces projets, où l'on se concentre sur les femmes et les hommes qui y passent, y séjournent, y travaillent. Séduite encore par la synergie qui se crée entre la maîtrise d'ouvrage, la maîtrise d'œuvre, allant de concert vers le bien-être, le bonheur et le confort.

A+ a marqué Montpellier et ses alentours (34) de son empreinte architecturale avec la Clinique St Jean, de nombreux EHPAD ou cliniques Alzheimer.

Mais également en dehors de l'Hérault avec l'extension de l'Hôpital de Villefranche-sur-Saône (69), les EHPAD de Pomarez (40), Gimont (32) ou Lantosque (06).

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

La réflexion collective est essentielle

Dans un premier temps, il est primordial d'échanger avec les utilisateurs. Ils ont une expertise solide très enrichissante pour les concepteurs que nous sommes. Cette expertise est bâtie sur leur expérience professionnelle et sur les liens qu'ils tissent avec les résidents, les patients et leurs familles. Ils sont aux premières loges pour constater les changements à opérer, pour améliorer le fonctionnement et le quotidien de chacun. Ils nous accompagnent aussi pour appréhender les évolutions futures. Leur regard est très complémentaire de celui que nous, architectes, nous portons sur ces établissements. Une vision croisée est indispensable pour concevoir ce type de projet. Nous sommes « des théoriciens » alors qu'ils sont sur le terrain.

L'observation in situ

Certes nous sommes « des théoriciens » mais nous nous jetons dans le grand bain régulièrement. Les contextes des projets sur lesquels nous travaillons sont toujours très différents. Ils ont tous leurs complexités, leurs particularités et leurs charmes. Ils nous forment à chaque fois un peu plus, nous progressons toute notre carrière. Quoiqu'il en soit le scénario est toujours le même. Nous commençons par observer. L'observation est primordiale, puis nous analysons et la genèse opère. La « machine » se met en route, c'est un véritable jeu. Nous sommes de grands enfants, c'est la grande richesse de notre métier. La genèse des projets est stimulante, elle se fait en équipe. Elle est progressive. Nous confrontons plusieurs approches, plusieurs réflexions, nous échangeons nos idées, nous nous contredisons puis notre idée prend forme. Nous avons une analyse et une approche des établissements très différentes de celles des professionnels de santé. Notre regard est détaché de leurs problématiques quotidiennes. Notre rôle est de confronter notre sensibilité, notre humanisme à notre technicité.

La curiosité

Pour appréhender un projet, il est nécessaire de se poser les bonnes questions. Pour ce faire il est fondamental de se documenter, de regarder les projets des autres architectes et des autres structures. Que les projets soient bons ou mauvais. Il est très formateur de les décortiquer pour comprendre et apprendre. Un bon architecte est curieux. L'esprit critique et analytique est indispensable pour progresser et pour faire de bons projets. Souvent les innovations et l'originalité fonctionnelle que nous proposons sont issues d'univers qui n'ont pas de lien direct avec les architectures du secteur médico-social. L'inspiration vient d'ailleurs, elle ressource.

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

Bien souvent les équipes médico-sociales sont constituées avant la naissance du projet architectural. Nous devons écouter, proposer, démontrer. Les équipes nous ont sélectionnés sur certaines de nos réalisations qui font écho à leurs attentes. Le respect mutuel doit être la règle, la qualité de vie du patient notre objectif commun.

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

L'obsolescence n'a rien à voir avec la domotique installée. Ne nous leurrions pas, la santé connectée ne sauvera pas le monde de l'hébergement de nos aînés. En revanche, le travail sur la dimension des espaces, la pénétration de la lumière, la délicatesse des parcours qualifieront à jamais un établissement. Prenons garde aux leurres technologiques qui pourraient dissimuler l'essence qui doit qualifier ces lieux de vie. Nous avons appris depuis longtemps à mettre en place des technologies légères, adaptées, évolutives et toujours au service des soignants et des résidents.

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

C'est peut-être à travers la conception de nombreux hôtels que notre regard évolue pour la conception de projets médico-sociaux. Qualité des luminaires, intégration qualitative des protections murales, mise en place de décoration originale et concertée, réflexion sur du mobilier moins connoté, ... Nous avons la chance d'intégrer dans nos équipes tout à la fois des ingénieurs, des architectes mais aussi des décorateurs qui savent apporter sur ces résidences un œil neuf. C'est le mieux vivre qui est avant tout espéré mais aussi la déculpabilisation des proches.

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

Les échanges avec les équipes construisent le projet. Nos derniers projets organisés autour de patios pour chaque unité n'auraient pu se faire sans l'adhésion des utilisateurs. Nous produisons dès la phase esquisse des maquettes numériques qui permettent à chacun de se projeter dans le projet. Parcours, ambiance lumineuse, ouverture sur l'extérieur sont très vite mis au point ensemble. Un projet réussi se construit en osmose avec les utilisateurs, leur adhésion est garante de la pérennité de l'établissement dans ses qualités initiales.

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

Il est essentiel de considérer les avancées de prise en charge du milieu gériatrique dans la conception architecturale des espaces. L'étude des trajets des résidents au sein des établissements, leurs destinations et leurs fréquences doivent être associés à une réflexion sur la polyvalence maîtrisée d'espaces favorisant à la fois les rencontres et l'autonomie, tel que des ateliers thérapeutiques pouvant être affectés à la fois à des activités d'animation, de remobilisation psychique et physique, et pouvant créer le lien dedans/dehors, en juxtaposant ces espaces à des jardins thérapeutiques.