



©Mathieu Deshayes

L'EHPAD de demain : un lieu de proximité au cœur de la cité

L'architecture au service de l'humain, c'est le fil rouge qui guide depuis toujours l'agence Catherine Dormoy Architecte, reconnue pour sa capacité à concevoir des bâtiments sensibles, adaptables et ancrés dans les grandes mutations sociétales. Fondée par Catherine Dormoy, l'agence a su se forger une solide réputation dans les secteurs de l'hospitalier et du médico-social, en combinant une approche humaniste et une rigueur technique à toute épreuve. Elle s'inscrit dans une démarche engagée, visionnaire, attachée aux usages et à la qualité de vie. Depuis plusieurs années, le secteur médico-social est au cœur des réflexions de l'agence. Face à l'évolution rapide de la société, au vieillissement démographique, aux bouleversements provoqués par les crises sanitaire, Catherine Dormoy plaide pour une refondation du modèle architectural des EHPAD. Sa conviction est claire : les établissements pour personnes âgées doivent s'ouvrir sur la cité, se décloisonner, accueillir de nouveaux usages, de nouvelles formes de sociabilité. L'approche architecturale doit être centrée sur la personne, en valorisant sa dignité et son individualité, au-delà des fragilités liées à l'âge ou à la santé. Cette démarche s'inscrit dans un véritable changement de paradigme telle une « révolution copernicienne » : inverser la hiérarchie implicite entre « institution » et « habitat », la personne ne doit plus s'adapter au lieu, mais le lieu doit être pensé pour et autour de celle-ci. L'établissement n'est plus un lieu où l'on héberge des patients, mais une maison où vivent des personnes, soutenues par un dispositif soignant discret, bienveillant, intégré, et non invasif. Autonomie, liberté, sécurité et qualité des soins y cohabitent de manière harmonieuse.

Des unités de vie à taille humaine, des ambiances soignées, une attention portée au végétal, à la lumière, aux circulations douces, mais aussi une recherche constante de flexibilité des espaces : autant de leviers pour concevoir des lieux de vie plus inclusifs, plus apaisés, plus justes. Et ces différents aspects sont au cœur des réflexions menées par le groupe de travail médico-social qu'anime Catherine Dormoy au sein de l'Union des Architectes Francophone pour la Santé.

Propos recueillis auprès de Catherine Dormoy, architecte

► L'EHPAD de demain : humaniser le grand âge et reconnecter les résidents à la cité



Depuis notre dernier échange, avez-vous observé une évolution des attentes sociétales vis-à-vis du grand âge ?

Catherine Dormoy : Les attentes fondamentales demeurent inchangées, mais elles se renforcent considérablement. L'arrivée progressive des générations du baby-boom entraîne un vieillissement massif de la population. L'âge moyen s'élève, les parcours de vie se diversifient et, en conséquence, les besoins se multiplient. Les attentes deviennent aussi plus précises : il ne s'agit plus seulement de répondre à des besoins de soins, mais d'apporter des réponses adaptées à une pluralité de situations, de rythmes et de choix de vie.

Aujourd'hui, quelles grandes orientations continuez-vous de défendre pour réinventer l'accueil du grand âge ?

C. D. : L'accueil du grand âge aujourd'hui doit apporter une continuité de vie qualitative, c'est-à-dire que la personne âgée doit pour continuer à vivre dignement, s'orienter vers un autre type d'habitat qu'elle doit accepter dans son évolution de vie. Ce n'est pas une continuité du chez

soi, mais un nouveau chez soi, un lieu différent mais choisi dans lequel on a envie de s'impliquer et de continuer à vivre pleinement.

« *Habiter* » exprime le fait que la durée moyenne de vie en Ehpad recouvre un temps significatif et surtout qu'il ne s'agit pas simplement d'une résidence spatio-temporelle mais de la relation complexe d'une personne à un lieu. « *Habiter* » veut dire nouer un véritable rapport au monde investi par une conscience et chargé d'affects. C'est là un besoin humain fondamental : l'appropriation de son lieu de vie construit l'individualité et façonne en retour l'image qu'elle a d'elle-même comme l'analyse le philosophe Emmanuel Lévinas.

Avec l'avancée en âge, quand la dépendance le permet, l'autre possibilité est de tout mettre en œuvre pour favoriser le maintien dans son habitation, grâce à un accompagnement adapté. Il ne s'agit plus uniquement de « *soigner* », mais bien d'accompagner la santé, en soutenant la vie quotidienne. Comme cela se pratique déjà en Suisse, l'objectif est d'apporter une aide concrète et personnalisée : faire ses courses, préparer ses repas, gérer les aspects médicaux, techniques ou administratifs... L'essentiel est d'offrir une présence presque continue, ajustée aux besoins réels de chacun, pour permettre de rester acteur de sa propre vie le plus longtemps possible.



©ailleurs.studio



©ailleurs.studio



©ailleurs.studio

L'idée d'un EHPAD ressource pour le territoire, mêlant hébergement, services et activités, reste au cœur de votre réflexion. Quels retours avez-vous reçus sur cette vision ? Avez-vous pu la mettre en œuvre dans certains de vos projets récents ?

C. D.: Pour qu'un EHPAD soit réellement un lieu de vie, il doit être situé au cœur de la cité et en faire pleinement partie. Dans cette configuration, il devient une ressource pour le territoire, surtout lorsqu'il accueille des activités ouvertes à tous : écoles de musique, restaurants, salons de coiffure ou autres services qui profitent aux résidents comme aux habitants du quartier.

Nous appliquons déjà ce principe à Montpellier, avec un projet associant un EHPAD et une crèche, créant un espace intergénérationnel où petits et grands se rencontrent au quotidien. Certains établissements accueillent des étudiants qui logent gratuitement en échange de temps passé avec les résidents, favorisant mixité et ouverture sociale.

Autre approche, la personne âgée peut elle-même devenir ressource pour le territoire, en la maintenant chez elle plus longtemps en développant des services de proximité directement intégrés dans les quartiers ou les villages. Ces structures pourraient s'installer dans des surfaces vacantes, logements ou commerces et permettraient non seulement de répondre aux besoins des personnes âgées, mais aussi de redonner vie aux centres de villes moyennes et aux bourgs ruraux. Cela contribuerait à repeupler des zones parfois désertées, à recréer du lien social et à générer de nouveaux emplois locaux. En réinventant l'accueil du grand âge, on peut aussi réinventer la vitalité de nos territoires.

Vous insistez sur la démédicalisation de l'image du lieu. Comment traduisez-vous aujourd'hui cet objectif dans vos partis pris architecturaux ?

C. D.: Aujourd'hui, de nombreux programmes privilégient encore une approche très médicalisée et rassurante, alors que notre objectif est de repenser l'EHPAD comme un véritable lieu de vie. Pour y parvenir, nous imaginons de petites unités de 7 à 10 chambres regroupées autour d'un salon et d'une salle à manger, à l'image d'un appartement. Une cuisine intégrée permet aux résidents de participer à la préparation des repas en aidant le cuisinier ou la « *maitresse de maison* », favorisant l'autonomie et la convivialité.

Ces unités sont ainsi flexibles et modulables, elles sont réversibles : dans l'avenir, elles pourraient redevenir de véritables appartements, une fois le pic des papy-boomers passé.

Ce modèle existe aux Pays-Bas, où des établissements combinent espaces privatisés et zones de vie collective pour encourager l'autonomie et la socialisation.

Pour les résidents plus dépendants, soumis à une médicalisation nécessaire, il reste possible de concevoir des unités spécialisées plus proche des USLD mais toujours intégrées dans une réflexion globale sur la qualité de vie.

La question du « chez-soi » reste centrale dans vos projets. Comment l'espace peut-il répondre à cette attente intime et existentielle ? Comment recréer un ancrage, une mémoire, une continuité dans le cadre contraint d'un établissement médico-social ?

C. D.: Il ne faut surtout pas chercher à recréer un ancrage, une mémoire, il ne s'agit pas de reproduire l'ancien chez-soi ou de recréer artificiellement la mémoire d'un domicile, mais de proposer un lieu où l'on a réellement envie de vivre lorsque la vie à domicile n'est plus possible. L'accent doit être mis sur la préservation de l'intimité et des habitudes de chacun, réduire le collectif imposé et conserver liberté et autonomie.



©ailleurs.studio

À l'international, au Danemark, certaines maisons de retraite sont organisées autour de petites unités autonomes intégrant salons, cuisines et espaces privatifs, tout en maintenant un lien avec la communauté. L'EHPAD idéal n'est pas un lieu de passage, mais un véritable foyer respectant la singularité de chacun.

Quelles réponses concrètes avez-vous imaginées pour favoriser les échanges intergénérationnels et décloisonner les usages ?

C. D.: Nous concevons l'EHPAD comme un lieu de services ouverts à tous, avec restaurants, ateliers, jardins partagés et activités accessibles aux habitants du quartier, de la ville, de tous âges, enfants, étudiants, familles... Chacun peut participer librement, créant des rencontres spontanées et décloisonnant les usages.

Aux Pays-Bas, certains établissements accueillent des étudiants qui logent en échange d'heures de présence et d'activités avec les résidents, favorisant mixité et échanges intergénérationnels et transforme l'EHPAD en véritable centre vivant et intégré à la cité.

Ouvrir les portes de l'EHPAD à tous les habitants, c'est réinventer le grand âge comme un espace d'échanges, de convivialité et de vie partagée.

Vous évoquez un bâti ouvert, fluide, lumineux, en lien fort avec l'extérieur. Pouvez-vous revenir sur la place du végétal dans vos projets ? Quel rôle lui attribuez-vous aujourd'hui ?

C. D.: Dans tous nos projets, la lumière et la végétation occupent une place centrale. Chaque unité de vie est conçue pour maintenir un lien fort avec l'extérieur avec des baies vitrées généreuses, des terrasses et des jardins accessibles. Nous savons que le soleil et la présence de plantes sont de véritables sources de bien-être et contribuent au maintien de la santé physique et mentale des résidents : réduction du stress, stimulation cognitive, meilleure humeur et récupération plus rapide.

Intégrer la nature à l'architecture des EHPAD, c'est soigner en reconnectant les résidents à un rythme de vie apaisé et aux éléments qui nourrissent le corps et l'esprit.

Vous défendiez des unités réduites, combinables, connectées, aux circuits indépendants. À l'aune des évolutions sanitaires récentes, ce modèle vous semble-t-il encore plus pertinent aujourd'hui ?

C. D.: Absolument. Nos unités réduites, connectées et sécables, avec circuits indépendants offrent non seulement des espaces plus accueillants, proches d'un cadre domestique tout en permettant des ajustements rapides en période de crise sanitaire : isolement des espaces et protection des résidents, sans sacrifier confort et convivialité. En résumé, l'EHPAD de demain n'est pas seulement un lieu de soins : c'est un foyer vivant, connecté à la ville et à la société, qui réconcilie liberté, sécurité et qualité de vie pour chaque résident.



©Catherine Dormoy



©Jigen