



**AFA + SANAE**  
architecture

## ESAP-MAS « *La Rencontre* » : un lieu de Soins, lieu de Vie, lieu de Sens

L'ESAP-MAS « *La Rencontre* » de la Fondation John Bost est un lieu de Soins, lieu de Vie, lieu de Sens où se rejoignent toutes les dimensions humaines de l'accompagnement, associées aux compétences techniques et relationnelles du soin. Il s'agit de proposer en zone urbaine au plus près des besoins des personnes, une offre sanitaire et médico-sociale sur trois parcours : parcours polyhandicap et maladies neurovégétatives, parcours pour les personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme et parcours psychoses chroniques. Les activités de ESAP-MAS « *La Rencontre* » s'inscrivent dans le cadre de complémentarités et d'un partenariat renforcé avec le Centre Hospitalier Charles Perrens, et le Centre Hospitalier de Cadillac pour la psychiatrie et notamment pour les publics adultes, et en complémentarité des autres offres sanitaires, médico-sociales et sociales du territoire. Le bâtiment a été conçu par l'agence AFA+SANAE.

Propos recueillis auprès de **Frédéric Landreau**, architecte et directeur de projets AFA+SANAE architecture



**Comment définiriez-vous cette opération autour de la construction de la MAS + ESAP «La Rencontre» à Talence ?**

**Frédéric Landreau :** Il s'agit d'un projet ambitieux porté par la Fondation John Bost, visant à créer un établissement unique qui combine une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) et un Établissement de Santé Autorisé

en Psychiatrie (ESAP) à Talence. Ce complexe est conçu pour accueillir des individus adultes souffrant de diverses pathologies, notamment des handicaps lourds, physiques et mentaux, la plupart des résidents de ce parcours sont soit alités, soit en fauteuils roulants. Des personnes atteintes d'autisme ou souffrant de troubles psychotiques sont également accueillies au sein du bâtiment. L'objectif de la Fondation était ainsi de créer un bâtiment capable de répondre aux besoins spécifiques de ces trois types de parcours en aménageant un étage distinct à chaque groupe, avec un total de 100 lits répartis ainsi : 30 pour le polyhandicap, 40 pour l'autisme, et 30 pour les psychoses chroniques. Il était donc essentiel d'adapter l'architecture et l'aménagement intérieur de chaque niveau en fonction des besoins de chaque groupe de résidents.

**Comment ce projet a-t-il vu le jour ?**

**F. L. :** Le projet a débuté en 2016 et a été achevé en 2021, ce qui témoigne de la durée des études nécessaires pour sa réalisation. La Fondation a entrepris des visites d'établissements similaires à l'étranger, notamment ceux spécialisés dans l'accueil des personnes autistes, car la France

accusait un certain retard par rapport à d'autres pays européens dans ce domaine. Des délégations de la Fondation se sont donc rendues au Danemark, en Belgique, en Suisse, en Allemagne, et même au Canada pour s'inspirer des meilleures pratiques. A la suite de ces démarches, la Fondation a élaboré un programme, puis nous avons collaboré avec le Dr. Réa, médecin chef à la Fondation John Bost, afin de définir les différents types d'accueil requis et de les traduire architecturalement et spatialement.

**Quelle architecture avez-vous apportée à l'établissement ?**

**F. L. :** En ce qui concerne l'aspect extérieur du bâtiment, l'objectif était de lui donner une apparence non institutionnelle, afin de le distinguer des structures hospitalières traditionnelles. Notre démarche et celle de la Fondation John Bost est de lier l'architecture et le soin. La conception des espaces de chaque niveau est adaptée au parcours accueilli pour participer au bien-être du résident et à l'accompagnement du soignant. Le rez-de-chaussée abrite les 30 lits du parcours polyhandicap. Chaque unité comprend 10 lits organisés autour des espaces de soins et des lieux de vie. L'optimisation spatiale limite ainsi les déplacements pour respecter les rythmes : lever, soins, repas, repos, activités, visites, toilettes coucher. Une zone administrative, des espaces de balnéo et de kiné, et divers services destinés au public complètent ce niveau. La proximité du site de la Maison de Santé Protestante de Bordeaux-Bagatelle permet d'ailleurs une collaboration et des synergies entre les deux établissements.







Le premier étage (R+1) est spécifiquement dédié aux personnes atteintes d'autisme. Il est divisé en très petites unités de 6 à 7 résidents. Ici le couloir rectiligne est remplacé par des espaces de déambulation entre la cellule privée, la chambre, et les lieux de vie. Les parcours sont ponctués par des espaces de repli ou des alcôves pour favoriser les temps de calme et d'isolement, nécessaires en cas de trop fortes stimulations. La couleur est présente dans la conception pour personnaliser, guider, ou repérer. La lumière naturelle est toujours privilégiée mais contrôlée. L'acoustique est travaillée pour offrir un environnement apaisant.

En revanche, l'étage supérieur est conçu de manière plus traditionnelle et reprend des éléments déjà mis en œuvre dans d'autres pavillons de la Fondation John Bost accueillant des personnes souffrant de psychoses chroniques.

La principale difficulté de ce projet résidait dans la nécessité de répondre de manière fonctionnelle et spatiale aux besoins très variés des différentes pathologies tout en cherchant à marier une approche architecturale fonctionnelle et esthétique, et créer une image qui se distingue de celle des établissements hospitaliers conventionnels.

**Comment ce nouvel établissement a-t-il été intégré dans son environnement ? Quels sont les atouts de ce site ?**

**F. L. :** L'intégration du nouvel établissement dans son environnement a

été un défi complexe. La parcelle dédiée au projet faisait partie du site existant de la Maison de Santé Protestante de Bordeaux-Bagatelle. Le choix d'implantation du bâtiment est la réponse spatiale aux contraintes du programme, aux futures relations fonctionnelles avec Bagatelle et à l'environnement de la parcelle. Pour accueillir le projet d'une surface au sol d'environ 4500 m<sup>2</sup>, l'emplacement libre possible était situé entre l'école d'infirmière (IFSI) au nord, le temple de l'église protestante au Sud, l'espace boisé à conserver et les jardins des échoppes en limite de propriété Ouest et l'hôpital Bagatelle à l'Est. Notre objectif premier était de créer une harmonie visuelle et fonctionnelle avec les bâtiments existants et à venir (projet BAHIA) de l'Hôpital de Bagatelle, tout en respectant l'environnement proche très hétérogène.

Dans le cadre du projet, nous avons souhaité préserver l'esprit paysagé du site de la Maison de Santé de Bordeaux Bagatelle et le conforter pour créer des espaces extérieurs dédiés aux résidents. Les façades exposées ont été plantées d'arbres de parc en remplacement des arbres supprimés dans la zone d'implantation du bâtiment. La réalisation de deux niveaux de parking en sous-sol a permis de libérer une grande surface au Nord du terrain. Un bel espace arboré a été réalisé avec des cheminements et des aménagements pour que résidents et visiteurs puissent profiter pleinement des extérieurs.

### **Dans quelle mesure le site joue-t-il un rôle important dans la prise en charge de la pathologie mentale ?**

**F. L. :** Son rôle varie en fonction des formes de prises en charge et de l'emplacement spécifique de l'établissement. En l'occurrence, la Fondation John Bost a toujours conservé sa philosophie d'établissements ouverts sur l'extérieur, notamment dans les pavillons situés sur son site historique en Dordogne. Ici, l'implantation en site urbain et les types de populations accueillies posent plus de contraintes. Les espaces intérieurs et extérieurs sont contrôlés ou protégés mais libre d'accès aux résidents. Cette approche vise néanmoins à offrir à certains patients la possibilité de se déplacer librement vers l'extérieur, ce qui peut être fondamental en fonction de leurs pathologies. Les personnes atteintes d'autisme peuvent ressentir un fort besoin vis-à-vis de l'extérieur, mais le spectre autistique étant très varié, certains peuvent, au contraire, se sentir mal à l'aise en dehors des espaces clos. Cet accès à l'extérieur permet également aux soignants de fournir des soins adaptés à chaque résident. Il est donc nécessaire de concevoir des espaces qui soient à la fois ouverts et protégés.

### **Vous avez évoqué les trois différentes zones qui composent cet établissement. Quelles spécificités architecturales requiert la prise en charge de l'autisme ?**

**F. L. :** L'autisme présente une singularité qui impose des considérations architecturales bien spécifiques. Les personnes autistes sont souvent confrontées à des défis dans leur interaction avec leur environnement proche. Elles sont sensibles aux sons, à la lumière, aux interactions sociales, ainsi qu'à certaines couleurs et formes. Notre objectif est donc d'atténuer autant que possible les stimulations visuelles et auditives potentiellement envahissantes. Nous aménageons ainsi des espaces « neutres », tant au niveau de l'intensité des couleurs que des lignes géométriques. Les sols uniformes sont privilégiés et nous minimisons les angles saillants en favorisant les courbes. L'objectif n'est pas de produire un environnement pauvre en stimulations sensorielles, mais de faire en sorte d'aboutir à une richesse qui soit structurée par un traitement spécifique des espaces, ce qui non seulement évitera les effets de sur-stimulation, mais encore contribuera au repérage et à la différenciation des lieux par des expériences sensorielles variées. Nous travaillons ensuite avec des matériaux très solides, en préférant les plaques silico-calcaire, par exemple, qui sont bien plus robustes que la plaque de plâtre. Les espaces dédiés aux personnes autistes sont en effet sujets à de nombreuses dégradations. Nous essayons ainsi de créer un environnement confortable et sécurisant pour les patients.

### **Et quelles sont les spécificités architecturales des deux autres zones qui composent ce bâtiment ?**

**F. L. :** Pour les personnes souffrant de polyhandicaps, en fauteuil roulant ou alités, l'accueil se fait par groupe de dix. Chaque groupe suit un emploi du temps quotidien qui comprend le réveil, les soins corporels, les activités et les repas. Pour ce faire, nous avons organisé les dix chambres autour d'un espace « *servant* » regroupant la salle de bain commune, une zone de soins et des locaux dédiés et d'un espace « *servi* » constitué de la pièce de vie avec sa cuisine et de la salle d'activités. Les temps de transfert des patients sont ainsi limités entre les différents temps de la journée. Toutes les chambres sont équipées de rail en plafond permettant les transferts du résident de son lit à différentes zones de sa chambre mais aussi dans sa salle d'eau au droit du wc et de la douche. La salle de bains commune est elle aussi

pourvu de ces équipements de transfert pour le confort des résidents et du personnel soignant.

La troisième zone, destinée aux résidents souffrant de psychoses chroniques est plus conventionnelle. Elle comprend des chambres d'hébergement ainsi que des salles d'activités et des espaces de vie où les résidents bénéficient d'une plus grande liberté.

### **Comment le personnel a-t-il été impliqué dans les réflexions ?**

**F. L. :** Le personnel n'a pas directement participé à nos réflexions architecturales, mais la direction générale de la Fondation John Bost a entrepris sa propre réflexion, notamment à la suite des voyages à l'étranger réalisés par la Fondation. Ils ont ainsi élaboré un programme détaillé pour nous permettre de prendre en compte au mieux leurs besoins et leurs exigences. Cette démarche a été menée en collaboration avec le médecin chef et les différents médecins de service.

### **Quel bilan dressez-vous de cette opération ?**

**F. L. :** Nous sommes très satisfaits du résultat de cette opération, que j'ai trouvé particulièrement intéressante et enrichissante. Nous recevons d'ailleurs de bons retours de la part de la Fondation John Bost, de son personnel et de quelques résidents, ce qui est gratifiant.

### **Quelle est votre vision de l'architecture des établissements psychiatriques et hôpitaux spécialisés de demain ?**

**F. L. :** En tant qu'architectes, nous répondons toujours aux exigences spécifiques définies dans le programme fonctionnel et technique et dans le projet de soins donnés par le maître d'ouvrage qu'il soit public ou privé. En psychiatrie, les programmes de soin et d'hébergement ont beaucoup évolués, l'individu et sa prise en charge personnalisée sont les préoccupations principales.

Le développement des réponses d'accompagnement adaptées évolue, notre travail est d'apporter une réponse architecturale au plus près de ces accompagnements.

Nous constatons aussi une importante demande dans les programmes d'urgences psychiatriques. Là encore, la réponse architecturale est très différente et doit privilégier l'accueil et la consultation des patients dans un environnement apaisant mais aussi très fonctionnel et très sécurisé pour la sécurité des patients et des personnels.

La création d'hôpitaux de jour pour enfants et pour adultes est un autre accompagnement pour donner suite aux demandes croissantes de consultations. Autres lieux de soins, autres architectures, là encore notre démarche s'adapte aux besoins spécifiques de nos maîtres d'ouvrage et des lieux d'implantations.

