

## **La programmation architecturale, [peut-être ?] une compétence pour engager du changement dans le cadre de la mise en place des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens [CPOM]**

En 1995, en mettant pour la première fois un pied dans le secteur social et médico-social, avec un statut transitoire "d'architecte-conseil" dans un CREAL (1), j'ai été surpris de constater le peu de regard et de recul que l'on semblait souvent porter "aux murs". Il me semblait y avoir une certaine distorsion entre les concepts spatiaux d'un bon nombre d'établissements que je visitais et les projets d'établissements. Fallait-il y voir une capacité à "faire avec les moyens du bord", à s'adapter en tirant parti de l'espace existant pour répondre à un besoin immédiat ? Était-ce dû à l'urgence d'engager des travaux dans un cadre budgétaire serré, un manque de savoir-faire ou une difficulté à échanger sur ce terrain de l'espace ? Les acteurs de la construction, avec leur langage, seraient-ils inaptes à échanger avec les professionnels du secteur ? Ce constat posait la question du mode opératoire adopté pour la réalisation des projets d'architecture.

Ce qui me marquait, à l'époque, était le peu d'échanges d'expériences entre les nombreuses associations du secteur, dans leurs réflexions sur la prescription de lieux de vie, le peu d'écrits sur l'architecture des établissements sociaux et médico-sociaux et l'absence d'évaluation des projets d'architecture. A contrario, les réflexions sur la prise en charge des usagers ont toujours fait l'objet de communications, d'écrits, de formations et de conseils par de nombreux professionnels.

Pour autant, le secteur a vécu, ces dernières décennies, des évolutions considérables, passant d'un concept collectif à un concept pavillonnaire, visant une intégration urbaine, après avoir investi des propriétés particulières isolées. Le tissu bâti du secteur social et médico-social, qui maille aujourd'hui notre territoire, est fait de cette histoire, de ces évolutions, de ces rapprochements et de ces éloignements. Aujourd'hui les évolutions réglementaires, les mouvances architecturales et les normes techniques, ont tendance à "formater" et "techniciser" les nouvelles constructions, souvent au détriment de l'usage.

Le décret du 7 avril 2006, qui accompagne la réforme de 2002, a introduit la possibilité de passer, pour les gestionnaires d'établissements, des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM). Cette disposition va inévitablement provoquer du changement dans les établissements et, probablement, dans un grand nombre de cas, induire une "ré-interrogation" de certains aménagements, plus globalement des bâtiments, voire des implantations géographiques.

### **L'organisation des acteurs et la mise en place d'une procédure de construction**

La question du lien intime entre la vie d'une structure et les lieux où cette vie se déroule n'est pas nouvelle. Elle semble, aujourd'hui, souvent reléguée en arrière plan, face à la complexité du maillage réglementaire et à la multiplicité des intervenants dans l'acte de construire. Le décret du 28 février 1973 (2), relatif à la réforme des marchés publics d'ingénierie et d'architecture, structure la procédure de l'acte de construire en imposant aux Maîtres d'Ouvrages publics (3) de préciser le programme de toutes opérations d'investissements avant d'engager le projet. Cette disposition, accompagnée dans le secteur public de l'obligation d'organiser des concours d'architecture, a progressivement fait émerger une mission d'accompagnement des Maîtres d'Ouvrages, dénommée "Programmation architecturale". Cette démarche, associée à la mise en place d'un "process de conception", n'a eu que très peu d'échos dans le secteur associatif, non concerné par ce texte de loi, lors des constructions d'établissements médico-sociaux. Elle offre pourtant l'intérêt de proposer une méthode éprouvée, avec l'objectif de garantir la qualité et la cohérence des constructions. Elle s'appuie sur des retours d'expériences et sur la mise en place d'un dialogue avec les utilisateurs et les usagers pour définir "l'outil pédagogique ou thérapeutique" que représente l'espace. Il est fondamental de préciser clairement ce que l'on attend d'une construction avant d'engager la phase de conception.

### **L'espace comme lieu de transaction et territoire de notre identité**

A travers l'espace, on pose un cadre au "relationnel". On permet ou interdit, on favorise ou suggère des transactions, des rencontres, des actions... Un couloir trop long à parcourir pour un résident

d'EHPAD (4) peut induire un repli de celui-ci dans sa chambre. Cette disposition le place en situation d'attente du passage du personnel qui, de fait, par la conception des lieux, progressera selon la numérotation des chambres et la "marche en avant" du chariot. L'espace offre alors involontairement à son occupant, "un long temps pour cogiter", "effet secondaire" de la conception, qui va bien au-delà des aspects fonctionnels et de la définition métrique de la commande architecturale.

Une telle conception spatiale pose, au regard d'une dépendance, un quotidien sur lequel l'utilisateur, à qui est destiné le bâtiment, perd toute emprise. Elle le met, indirectement, en situation de passivité, parfois d'ennui, voire d'isolement. Plus qu'un simple local équipé, la chambre constitue l'espace d'intimité, la partie privée du domicile du résident, support d'expressions de son identité. Le prolongement de l'espace sur l'extérieur, la qualité et la diversité des vues et des orientations, les variantes de plans, les possibilités de diversifier les aménagements intérieurs... sont autant de composantes qui contribuent à la qualité de vie de l'habitant et à son appropriation de l'espace. De son côté, sans information, le concepteur aura tendance à dupliquer les plans de chambres et de salles d'eau, les plans de lieux de vie, comme les plans d'unités ou de maisonnettes. L'acte que fait l'architecte en dressant son plan n'est pas anodin. Celui que fait le Maître d'Ouvrage, en engageant l'opération sur ces mêmes choix conceptuels, pèse lourdement sur la vie des futurs occupants.

L'homme entretient des rapports avec l'espace et les aménagements et dispositions qu'il comporte. Si le manque de fonctionnalité ou de réflexion ergonomique peuvent rendre certains aménagements impropres à leurs destinations, l'aseptisation des ambiances, parfois l'automatisation excessive (éclairage par détecteur de présence, régulation thermique centralisée...), peuvent aboutir à une sensation de perte de rapport à l'objet et soustraire le résident d'actions qui font sens dans son quotidien.

### **La nécessité d'une démarche concertée pour penser des "Lieux à vivre"**

Souvent, cet acte crucial et fondateur qu'est le "projet d'architecture" continue à s'élaborer dans un dialogue très fermé, limitant le champ d'investigation. Parfois, il est mené par des personnes qui ne l'habiteront pas et qui croient savoir ce qui sera adapté pour les occupants. C'est pourtant au stade du plan, et en amont, au stade de la commande, que l'on pose, par anticipation, l'organisation et la vie des résidents ou usagers de l'espace, en "coulant dans le béton" le cadre de leur quotidien et le paysage architectural intérieur et extérieur, pour des générations. Ce n'est pas "gratuit" l'espace. C'est un milieu où s'inscrit la mise en place du projet et de l'action des équipes éducatives et de soins... La vie et ses instants s'y inscrivent dans une proposition "d'habiter", qui se doit d'offrir des "possibles", des "territoires à investir", sans imposer, et réunir tous les ingrédients qui favorisent l'investissement, la stimulation et la personnalisation des locaux. L'espace ne peut se limiter à la fonction ou à un cumul de fonctionnalités, sauf à concevoir des chambres comme simples lieux de sommeil, une salle à manger comme un espace de consommation, une cuisine comme un laboratoire.... Un établissement ne peut être une juxtaposition de ce type d'espaces. Il doit aussi offrir à ses habitants, des territoires différenciés et gradués dans l'échelle des rencontres, des chemins de traverse, des espaces informels, sortes de terrains en jachère à investir,... des parcours suscitant le mouvement.

On ne peut oublier que les espaces ont une couleur, une sonorité, une sensibilité, qu'ils sont le lieu de nos perceptions, de nos émotions et de nos pensées. On ne peut passer sous silence qu'un changement d'espace est associé à une proposition de changement de la pensée. C'est avant tout un espace d'existence que l'architecte et les différents acteurs du projet ont à élaborer et à proposer au verdict de l'usage à travers le temps.

### **La posture de l'architecte programmatrice comme assistant du gestionnaire**

L'expérience tend à prouver que les projets architecturaux réussis et pérennes se fondent sur la qualité du dialogue entre le Maître d'Ouvrage, l'architecte, les utilisateurs et les usagers, en amont du projet, lors des études de programmation et durant chacune des phases importantes de la conception. A l'inverse, bien des échecs sont le résultat de l'insuffisance de dialogue et de méthode, d'un passage trop rapide au langage graphique. Un plan finalisé reste toujours difficile à amender. Faire des modifications de fonds au stade du chantier est quasiment impossible. Le plan est abscons pour beaucoup d'utilisateurs. Les perspectives et autres supports de communication, réalisés dans un second temps, n'illustrent que partiellement l'adaptation des espaces à leurs vocations d'espace à vivre. Or, c'est à ce stade qu'il faut se projeter dans le fonctionnement à venir.

Très souvent, les personnels et les résidents, qui entrent dans “leurs nouveaux murs”, regrettent de ne pas avoir été porteurs de l’histoire de cette conception, alors vécue comme imposée. Il est pourtant simple et motivant de faire de cette opportunité, par une démarche itérative et concertée, un support à débat pour monter un projet, où les avis et réflexions des différents habitants sont partagés. Il ne faut pas tomber dans l’écueil inverse, qui consisterait à superposer les desideratas multiples au point de stériliser la conception. Il s’agit de recueillir le “bon matériau”, pour alimenter le travail de conception, mais aussi de mesurer l’impact de chaque orientation retenue dans les débats, sur la vie du résident et de l’équipe.

L’architecte programmeur, sollicité en amont du projet architectural pour assister l’établissement ou le gestionnaire, se trouve dans une posture de consultant et de technicien de la construction qui ne semble pas être dénuée d’intérêts dans le cadre de la mise en place des CPOM. Au quotidien, par sa place très en amont dans le processus de construction, le programmeur est le premier technicien à rencontrer les équipes. Il interroge les pratiques, la vie de la structure et le projet d’établissement, dans l’objectif d’esquisser la commande spatiale. Il analyse la demande, l’élucide, la renseigne et définit les besoins à partir des nombreux “ingrédients” émis par les utilisateurs réunis en un groupe de projet. Son métier consiste à échafauder les éléments de prescriptions du projet de construction ou de réhabilitation, mais aussi à vérifier sa cohérence, sa faisabilité technique, urbanistique, architecturale et financière.

Cette posture de consultant, par sa neutralité, avec cette particularité qu’elle est assurée par des professionnels d’un autre secteur d’activités, s’est avérée être, dans plusieurs opérations (IME, Foyers, ESAT, Etablissements pour personnes âgées...), un outil pertinent et moteur pour remettre en question les pratiques, faire émerger de nouvelles organisations et donner une nouvelle dynamique à l’établissement.

En ce sens, il nous paraît intéressant, aujourd’hui, de réfléchir à **l’intérêt que peut présenter l’intervention d’un acteur extérieur, non impliqué dans l’acte de création architecturale, en tant qu’assistant au gestionnaire, pour collaborer à la mise en place des CPOM.**

Olivier Le Loët  
Architecte-programmeur - Paris -

- (1) Centre Régional d’Etudes et d’Actions pour l’Insertion.
- (2) Le décret du 28 février 1973 stipule : *il est essentiel que les Maîtres d’Ouvrage consacrent le plus grand soin à l’élaboration en temps voulu du programme de toute opération d’investissement. Des programmes imprécis, voire inexistant, ou modifiés au cours de la réalisation des ouvrages sont générateurs de désordre, d’improvisation et de dépassement de crédit.*
- (3) Le Maître d’Ouvrage est la personne morale qui passe la commande de l’ouvrage à exécuter.  
Il fixe les objectifs, l’enveloppe budgétaire et les délais de l’opération.  
Le Maître d’Ouvrage est la personne physique ou morale qui conçoit l’ouvrage (architectes, bureaux d’études...), conformément au cahier des charges arrêté par le Maître d’Ouvrage.
- (4) Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes.