

 À LA UNE

# ARCHITECTURE DE DEMAIN

COMMENT NE PAS  
FONCER DANS LE MUR ?



© Atelier AA - Architecture Humaine

 **L'ACTU**

**La vie au temps  
du Covid, saison 2**  
Loi Grand Âge, Ségur et vaccins

 **DOSSIER**

**2020, année é... thique**  
avec les propos de  
Fabrice Gzil et Karine Lefevre

 **ENTRETIEN**

**Michel Laforcade**  
revient sur la mission que vient de  
lui confier le Gouvernement sur les  
métiers de l'autonomie



# ARCHITECTURE DE

## COMMENT NE PAS FONCER DANS LE MUR ?

**C**'est un point sur lequel tout le monde s'accorde désormais : le modèle de l'Ehpad doit évoluer. « *En 20 ans, les curseurs ont beaucoup changé dans nos sociétés. Même l'hôtellerie, qui fut une des inspirations de l'Ehpad au début des années 2000 a fondamentalement changé... mais l'Ehpad, lui, n'a pas bougé* », souligne en introduction de notre entretien Régine Charvet Pello, experte en design sensoriel et directrice générale de RCP et Certesens. Il est donc temps de faire évoluer ce modèle vieux de 20 ans pour s'adapter notamment à ce que seront les nouvelles exigences des « vieux de demain », héritiers de la Génération mai 68 éprise de liberté et d'autonomie. Car même si la majorité des Français souhaite vieillir à domicile et si l'habitat « API » a actuellement le vent

en poupe, l'Ehpad demeure et demeurera indispensable à la prise en charge des personnes les plus touchées par la perte d'autonomie, notamment psychique. La question n'est donc pas de savoir s'il faut ou non remplacer ces établissements mais bien de trouver les moyens de les faire évoluer pour construire cet Ehpad de demain, ou plus exactement « ces » Ehpad de demain, le modèle unique standardisé étant très éloigné des aspirations et enjeux actuels et futurs.

### Back to basics : la vocation de l'Ehpad

Pour mener à bien cette mue, l'Ehpad doit repenser les outils dont il dispose, à commencer par ses murs. Mais pour dessiner ces derniers, commençons par

le commencement en nous demandant quelle finalité ces Ehpad et donc leurs murs poursuivent.

L'Ehpad est avant toute chose un substitut au domicile de la personne âgée. Cette personne, pour venir en Ehpad, a quitté le logement dans lequel elle vivait. Elle rejoint donc l'Ehpad pour y vivre... 2,5 ans en moyenne. Une durée qui est loin d'être négligeable et qui ne peut donc être résumée uniquement à la « fin de vie » ! **L'Ehpad se veut donc un lieu de vie et sa finalité est de permettre aux résidents de « garder le goût de vivre ».** Partant de ce postulat, c'est évidemment tout le projet d'établissement qui prend forme et « *l'architecture devient le support de cet accompagnement* », comme le souligne Fany Cérèse, architecte et spécialiste des



© Atelier AA - Architecture Humaine

# DEMAIN :

*[Attention spoiler] Si vous cherchez un plan d'architecte tout fait de l'Ehpad de demain, vous ne le trouverez pas dans les pages suivantes. Pourquoi ? Parce que cela n'existe pas, et heureusement !*

par Anna Kuhn Lafont et Nassim Larfa

usages et besoins des résidents d'Ehpad. Pour Didier Sapy, directeur de la FNAQPA et précurseur sur ce sujet, pour y parvenir, le mot d'ordre est simple : il faut **désinstitutionnaliser ces institutions, au profit d'une approche domiciliaire** : « Ce ne sont pas aux résidents de s'adapter à l'organisation mais à l'organisation de s'adapter aux résidents ». Cette vision exige un changement de paradigme profond. Le même que celui qui permet d'accueillir une personne en Ehpad en lui disant « Bienvenue chez vous » et non plus « Bienvenue chez nous », suivi d'une présentation des horaires des journées et d'une visite de la chambre de 20m<sup>2</sup> avec le lit au milieu parce que « vous comprenez, c'est plus pratique pour laisser passer le personnel ou un fauteuil ». Ce lit en plein milieu de la pièce est en effet là parce que

c'est plus pratique. Mais **penser l'Ehpad « chez soi », c'est arrêter de penser « pratique »** uniquement pour le personnel et c'est envisager de mettre le lit contre un mur si le résident le désire.

Même constat sur la salle de restaurant. Pourquoi a-t-on construit des grandes salles pouvant accueillir 80 résidents ? Parce que ça simplifie le service, l'aide aux repas, l'organisation ... mais certainement pas pour créer un lieu de vie.

Pour être ce lieu de vie, **l'Ehpad ne peut donc pas être un « lieu de travail où vivent des personnes âgées », ni un « lieu où le soin prime partout et tout le temps »**. Certes, la chambre devient le temps d'une toilette un lieu de travail et de soins, mais doit-on pour autant la

transformer en chambre d'hôpital ? Il est temps de répondre une bonne fois pour toutes à ce dilemme entre protection et liberté et d'**assumer que l'Ehpad est un lieu de vie**. Sans que cela signifie « moins de médicalisation » puisque, comme le rappelle Didier Sapy, « celle-ci passe avant tout par la création de plus de compétences médicales et une amélioration en prestations de soins ».

Ainsi, pour bien distinguer lieu de vie et lieu de soins, certains prônent une véritable **dissociation physique de la partie habitation et de la partie services** en pensant les espaces professionnels certes à proximité mais en dehors des espaces de vie des résidents, comme cela est fait au Danemark ou aux Pays Bas. Dans certains établissements en Angleterre, les locaux



**Penser l'Ehpad « chez soi », c'est arrêter de penser « pratique ».**  
Chambre typique d'un résident de l'EHPAD Palata à Prague  
avec le lit contre le mur / Source : Gerontim

de soins ont même disparu. Le soignant a accès aux ordinateurs et tablettes situés derrière des panneaux placés sur le mur, dans le couloir. Il peut alors y accéder le temps de prendre ses notes puis referme le panneau... et l'environnement reste totalement domicilié.

### Dictature de la norme : la fin d'un règne de 20 ans ?

Mais en quoi penser l'Ehpad comme lieu de vie est-il révolutionnaire ? N'est-ce pas ce à quoi on aspire depuis la Loi 2002-2 en mettant « l'usager au cœur du dispositif » ? Dans la théorie, dans les conventions tripartites, dans les recommandations de la HAS : si. Mais dans les faits, c'est évidemment moins évident. Et certains affirment même que c'est aller en s'empirant au cours des dernières années. La faute à qui ? L'augmentation de la dépendance des résidents, qui a imposé la mise en place d'organisations plus hospitalières est peut-être en partie responsable. Mais **ce sont aussi et surtout les normes qui ont peu à peu tiré tout le monde vers le bas.**

Pour Didier Sapy, en effet, si la « norme molle » instaurée par le cahier des charges des conventions tripartites de 1999 a pu tirer des établissements vers le haut, « elle a tiré tout le reste vers le bas car elle est

*tout simplement devenue une norme et on oublie rapidement qu'on peut aller au-dessus d'une norme ». Ainsi, aujourd'hui encore, quand un établissement propose des chambres individuelles de 25m<sup>2</sup>, le financeur lui retourne : « Pourquoi des chambres de 25m<sup>2</sup> ? C'est trop cher, revenons à la norme du cahier des charges, 20 m<sup>2</sup> ».*

Le constat est similaire pour l'architecte Patrice Debaque, qui reproche aux normes de tout déterminer à l'avance sur un projet. « Dans un concours, lorsqu'on vous indique qu'un des critères de jugement c'est de respecter 50m<sup>2</sup> par habitant et une circulation d'1 mètre de large, cela définit directement la grande majorité du projet. Aujourd'hui, pour innover, il faut faire sauter ces verrous. »

**Faut-il pour autant abandonner toute idée de normes ou de cahier des charges ?** Pour Fany Cérèse, « plutôt qu'un cahier des charges type ou un référentiel de surfaces, qui invitent à concevoir des solutions standardisées où le minimum devient le maximum, sans doute serait-il pertinent de développer un guide méthodologique d'aide au montage de projets. Accompagner les propriétaires et gestionnaires d'établissements à se poser des questions avant de bâtir leur offre et à le faire en concertation avec les personnes concernées permettrait d'avoir des réponses adaptées à la spécificité de chaque territoire et de ses habitants ».

Et si ces questions de normes se posent concernant les m<sup>2</sup>, on les retrouve bien évidemment également sur la taille des établissements. Doit-on mettre fin au standard « 80-120 lits » ? Pour Pascale Richter, architecte en Alsace, ce critère



**Pour Florence Mathieu, la méthodologie du design thinking, qui implique les équipes en les incitant à se mettre à la place des résidents et à reformuler leurs problématiques, a beaucoup à apporter aux Ehpad.** © Florence Mathieu

est essentiel pour faire de l'Ehpad un chez soi : « Au-delà de 40 lits, il est difficile voire impossible de préserver un caractère domestique qui est la condition pour se sentir chez soi ». Plus tempéré sur la question, Pierre Roux, directeur du GCSMS PALAIOS dans l'Aveyron, argumente que « pour permettre à une personne de continuer de vivre sa vie parmi les autres sans être écrasée par le nombre, l'habitat doit être configuré en petites unités plus autonomes, pour la vie quotidienne, pour respecter l'intimité ». Pour Didier Sapy, enfin, on ne peut pas juger de la qualité « domiciliaire » d'un Ehpad en regardant sa capacité globale : « Ce qui compte c'est le projet et la traduction de ce projet en termes d'organisation et en termes d'architecture. C'est possible d'être grand et d'être domestiqué, tant que l'on s'adapte à l'individu ».

**S'adapter à l'individu**, c'est bien de cela dont il est question et qui nécessite aujourd'hui un changement de paradigme profond... et un changement de process pour partir des besoins réels des personnes. C'est tout l'objectif de la méthode de design thinking, que décrit Florence MATHIEU, fondatrice d'AINA : « La définition du design, au sens anglosaxon, c'est de concevoir. Le design thinking est à la fois une méthode mais surtout un état d'esprit pour répondre à des problématiques en s'appuyant exclusivement et surtout sur les besoins et envies profonds des utilisateurs. C'est une réelle méthodologie de résolution de problème qui met l'utilisateur au cœur du processus de production, basée sur l'empathie, la créativité et le prototypage ». Pour cette experte, cette méthodologie a beaucoup à apporter aux Ehpad, dans la mesure où elle est particulièrement pertinente vis-à-vis des personnes âgées qu'elle remet au centre de la conception tout en impliquant les équipes que ce soit sur l'identification des problématiques ou sur des tests de prototypes.

Plus spécifiquement sur le process de construction, ce changement de paradigme appellera nécessairement d'autres méthodes. L'architecte Didier Salon a une vision très optimiste de l'avenir sur ce sujet, à condition que les différents acteurs acceptent de coopérer autrement (voir encadré ci-contre). « S'ils coopèrent, nous serons en mesure de concevoir, produire et maintenir des bâtiments parfaitement adaptés aux usages. Le R&D industriel est

## "Au-delà de 40 lits, il est difficile voire impossible de préserver un caractère domestique qui est la condition pour se sentir chez soi."

**Pascale Richter**,  
architecte en Alsace

en pleine effervescence, l'aéronautique en panne est un réservoir de compétences extraordinaires et inemployées pour un certain temps, les énergéticiens se convertissent à l'économie d'énergie, etc. ». Pour lui, demain, les Ehpad, comme bien d'autres constructions, seront majoritairement hors site, modulaires, adaptables,

« upgradable ». « La production hors site industrielle intelligente peut résoudre l'adéquation évolutivité du bâti, évolutions des usages et des besoins. Évidemment les blocages seront probablement davantage d'ordres réglementaire et financier. C'est donc dès maintenant qu'il faut essayer de faire bouger les choses ! ».

### Architecte, maître d'œuvre, maître d'ouvrage ou encore designers : Qui est qui et qui fait quoi ?

**L'architecte** est un créateur de structure qui conçoit tant sur le plan esthétique que technique, les plans pour bâtir un bâtiment. C'est lui qui en assure la conception puis la réalisation.

**Le maître d'œuvre**, quant à lui, planifie les travaux, dirige la construction et s'assure de la bonne livraison. Un architecte est par principe un maître d'œuvre mais un maître d'œuvre n'est pas forcément un architecte.

**Le maître d'ouvrage**, enfin, est celui qui commande le projet.

Dans un process classique, le maître d'ouvrage définit son projet avant de faire un appel à un architecte qui donnera vie à ce projet, en apportant éventuellement sa touche mais sur quelque chose d'abouti. Or, aujourd'hui, certains déplorent qu'on en demande trop à l'architecte, qui se retrouve à concevoir le projet à tous les niveaux, faute de définition précise en amont. Cette tâche revient en effet au maître d'ouvrage. La définition initiale du projet revient en effet au maître d'ouvrage, qui doit se baser sur les besoins. C'est ici d'ailleurs que le design trouve sa place pour se mettre à la place du futur utilisateur. Une posture difficile à adopter parfois pour les architectes qui, selon Pascale Richter, « ont le défaut de projeter facilement leurs propres volontés dans leurs travaux ».

Mais faut-il pour autant exclure les architectes du process de définition du projet ? Pour Didier Salon, c'est même tout le contraire : « Aujourd'hui, les architectes subissent les décisions prises en amont de leur intégration. Il faut sortir de cette approche séquentielle et faire évoluer notre rôle et le processus en général pour permettre au client de bénéficier d'un écosystème de solutions et de compétences orientées « produit » et ne plus avoir à choisir un par un ses prestataires ».

Ce changement de process, et par là de paradigme, concerne également le métier d'architecte d'intérieur et créateurs de mobilier spécialisés, qui ne sont généralement appelés qu'une fois que tout le reste est fait. Or, là aussi, il peut être plus efficace de penser les espaces en s'interrogeant en amont sur ce qui va y entrer.



**Pour Didier Salon, « Demain, l'Ehpad sera modulaire et adaptable »  
100 modules / 100 chambres – Ehpad Bonnière – Le Mans – © DSA**

En partant de zéro sur une construction ou reconstruction de bâtiment, tout devient donc possible... à condition de respecter certains prérequis.

### **Ex nihilo VS rénovation : quel champ des possibles ?**

Pascale Richter identifie trois impondérables pour faire de l'Ehpad chez soi. Le premier est la situation du bâtiment : « Une maison de retraite doit être au cœur de la vie, au cœur de la cité. Dans son architecture, elle doit entrer en conversation avec le lieu et ne pas paraître comme un objet isolé ». Le second est la nécessité de créer une maison vivante, à travers la création par exemple d'une bibliothèque ou d'un espace de restauration ouvert au public extérieur mais aussi en créant « des espaces où on peut vivre le cycle du soleil pour se repérer dans la journée ». Enfin, le troisième pilier se situe dans la chambre : « il faut créer un lieu à soi. Comment résumer 90 années de vie dans 20m<sup>2</sup> ? 5m<sup>2</sup> de plus ce n'est quasi rien dans un budget de fonctionnement mais ça change tout : vous pouvez recevoir, vous avez un lieu de jour et un lieu de nuit, vous reconstituez un lieu de vie ».

Autre point important, souligné par l'ensemble des acteurs : l'accès aux espaces extérieurs et l'aménagement de ces derniers. Mais surtout (et peut-être

avant tout), tous s'accordent sur l'importance de l'équilibre entre espaces collectifs et privés. Aujourd'hui, les Ehpad proposent en moyenne des surfaces qui représentent 56-57m<sup>2</sup> par résident. C'est une nette amélioration par rapport à la fin des années 1990 mais ces nouveaux m<sup>2</sup> ont en réalité permis d'agrandir les lieux de soins, les salles communes ou encore de répondre à des normes. On a donc créé des m<sup>2</sup> pour l'usage du résident mais pas des m<sup>2</sup> privés, des m<sup>2</sup> au bénéfice des normes mais pas de la qualité de vie.

Aujourd'hui - ou plutôt demain - cette tendance doit pouvoir être inversée et la crise sanitaire a d'ailleurs confirmé cette nécessité non pas d'agrandir les Ehpad mais de repenser la répartition entre espaces privés, semi-privés et collectifs. Prenons d'abord l'exemple des chambres (lire aussi l'encadré plus détaillé p. 23) : la priorité est aujourd'hui de mettre à la disposition de chaque personne une chambre plus grande, pour y prendre par exemple ses repas, y recevoir quelqu'un, y réaliser une activité seul ou accompagné. Sur la salle de restauration, ensuite, Pierre Roux, directeur de GCSMS, privilégie la création de plusieurs petits salons et salles à manger distincts : « A 90 ans aussi on apprécie la présence de l'autre à condition de pouvoir s'en libérer. Et pour que cette dimension collective soit moins présente, il faut différencier les lieux ». Avec la création

de ces petits espaces collectifs à taille humaine, on propose aux résidents des ambiances différentes pour le déjeuner mais également pour se promener dans l'établissement sans nécessairement terminer sa course dans la même grande salle « cul-de-sac » que tout le monde.

Et si certaines de ces bonnes pratiques ne sont applicables qu'en partant d'une création ex-nihilo, d'autres peuvent se faire sur un bâti existant. Et heureusement ! Car tous les établissements n'ont pas vocation à être reconstruits dans les 10 ans à venir. Lors des Assises Nationales des Ehpad en septembre dernier, Marie-Hélène Orsay, référente immobilier à l'ANAP expliquait en effet que « la moitié du patrimoine bâti a été construit ou a fait l'objet d'une grosse rénovation depuis 2004 ». Plusieurs milliers de structures ne vont donc pas avoir besoin d'être reconstruites dans l'immédiat. Alors que faire de ce stock ? Pour les faire évoluer d'un point de vue architectural et mieux répondre, demain, à la finalité de l'Ehpad, les acteurs ne manquent pas d'idées.

***"Parfois ce n'est pas une histoire de forme mais de toucher."***

**Régine Charvet Pello**  
experte en design sensoriel et directrice générale de RCP et Certesens

Pour Didier Cornilliat, architecte et responsable Conseil & Etudes chez Gerontim, on peut commencer en cassant définitivement l'esthétique hospitalière pour laisser le critère de l'aspect domestique primer dans tous les choix d'aménagement à travers les revêtements au sol (opter pour des PVC évolués - imitation parquet ou pierre -, du linoléum coloré, voire de la moquette lavable, carrelage grand format, parquet en bois vitrifié), aux murs (revenir à la peinture mate et aux revêtements textiles) et au plafond (supprimer le plus possible les faux-plafonds démontables - ou à défaut les rendre discrets !) mais aussi en essayant de dissimuler par exemple les portes coupe-feu dans les parois, avec des modèles coulissants intégrés.

## La chambre, le nerf de la guerre

Lorsqu'une personne âgée quitte son logement pour venir en Ehpad, c'est l'ensemble de l'établissement qui devient son nouveau lieu de vie mais c'est bien évidemment sa chambre qui devient son « domicile ». C'est donc naturellement sur cet espace que se concentrent les efforts pour accueillir la personne âgée « chez elle » ... et cela ne se joue pas qu'à la quantité de m<sup>2</sup> disponibles.

Pierre Roux explique ainsi les enjeux : « *La chambre dans un Ehpad n'est pas seulement un lieu pour dormir. Quand on rentre dans la chambre d'une personne, notre première réaction doit être "je ne suis pas dans une chambre, je suis chez quelqu'un"* ». Pour rendre cela possible, beaucoup se joue notamment à son arrivée, qu'il convient de penser comme un emménagement et non pas comme une admission, en offrant au résident et à sa famille une vraie liberté d'aménagement (lui laisser le temps d'essayer plusieurs positions de lits par exemple) et la possibilité d'accumuler des meubles et des objets personnels.



**Foyer Acy-Romance**

©Dimitri Staub pour Richter architectes



**EHPAD Scherwiller**

©Nicolas Waltefaugle pour Richter architectes

Le mot d'ordre est donc : « personnalisation » ... et cela passe nécessairement par une superficie minimum. Si le cahier des charges des conventions tripartites de 1999 table sur une « norme » de 20m<sup>2</sup>, la majorité des personnes qui ont accepté de nous faire part de leur expérience privilégie un minimum de 25m<sup>2</sup>, plus favorable à l'intégration de meubles de la personne et à la possibilité pour elle d'accueillir des visiteurs et de disposer de quoi leur offrir un café ou une boisson fraîche.

Mais au-delà des m<sup>2</sup>, d'autres actions ont leur importance pour permettre à chacun de s'approprier son espace. Pourquoi ne pas fixer dans les chambres des cimaises murales, pour permettre aux résidents d'accrocher librement tout ce qu'ils veulent ? Pourquoi ne pas installer à l'entrée de la chambre une sonnette ? Et de façon plus ambitieuse encore, pourquoi ne pas reconstituer des « paliers » entre les chambres avec l'installation de bancs, où chacun est libre de rencontrer ses voisins, sur la pas de sa porte.

Autant d'actions qui permettront peu à peu de transformer les chambres de demain en logements, et les Ehpad de demain en véritable « chez soi ».

Retirer le caractère hospitalier de l'Ehpad passe donc avant tout par une transformation de l'atmosphère, qui s'opère dans le choix de la matérialité mais aussi en travaillant sur l'odeur, sujet important dans l'Ehpad. Régine Charvet Pello nous encourage, quant à elle, à se rapprocher des notions de « sensation » et mise sur le design sensoriel qui accorde une place prépondérante au choix des matériaux : « *parfois ce n'est pas une histoire de forme mais de toucher. Par le choix des matériaux des différents équipements, en favorisant les touchers familiers, on va se rapprocher de la sensation du privé* ».

### Et les révolutions verte et numérique là-dedans ?

Qui dit « Ehpad de demain » dit évidemment également « Ehpad vert » et « Ehpad connecté ».

Sur la question numérique, d'une part, si les Ehpad commencent peu à peu à prendre le virage, cette révolution ne semble pas prioritaire dans la construction de l'Ehpad « chez soi ». Elle paraît plutôt accessoire et peut même être perçue par certains comme contreproductive dans la recherche de lien social qu'implique la logique domiciliaire.

Christophe Hézèque, actuellement directeur du Château de Villemoisson (91) affirme de son côté que l'« on n'est pas prêts. En Ehpad, nous n'avons pas de postes ressources sur ce sujet. Si nous installons des technologies partout sans formation, cela peut s'avérer inutile (car les équipes et les résidents ne s'en serviront pas) et même contre-productif si cela génère un stress pour les salariés de devoir utiliser des outils pour lesquels ils n'ont pas été formés ».

Sur les questions environnementales, d'autre part, les Ehpad ont évidemment leur rôle à jouer, notamment à travers leur bâti. Le

cap a d'ailleurs été fixé par le Président de la République dans son discours du 14 juillet 2020 avec l'annonce d'un « grand programme de rénovation de nos écoles et de nos Ehpad », permettant « des économies d'énergie massives, [pour qu'] enfants et aînés puissent mieux vivre ». Le Ministre des Solidarités et de la Santé, Olivier Véran, annonçait quant à lui une semaine plus tard un plan d'investissement gouvernemental de 2,1Md€ sur cinq ans pour « la transformation, la rénovation et l'équipement dans les établissements médico-sociaux », qui concernera « au moins un quart des places en Ehpad ». Moins récemment, le décret dit "tertiaire" de la Loi Elan<sup>1</sup> entré en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2019, a imposé aux établissements sanitaires et médico-sociaux des objectifs ambitieux avec une réduction de leurs consommations d'énergie par rapport à 2010 de 40% d'ici à 2030, 50% d'ici 2040 et 60% d'ici 2050, et cela sans dégrader leur empreinte carbone.

#### La révolution est donc lancée et n'a d'autre choix que de devenir la priorité de tous...

1. Loi portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique du 23 novembre 2018, dites Loi ELAN.

mais le secteur ne semble, là encore, pas prêt ! Christophe Hézèque nous raconte son expérience lorsqu'il dirigeait il y a quelques années l'Ehpad de la Gentilhommière, qui fit l'objet d'une restructuration importante : « Quand on a refait l'établissement entre 2011 et 2015, on a voulu remplir un maximum de cibles HQE mais c'était très compliqué de trouver des entreprises au fait avec ça. Une fois les acteurs recrutés, la coordination entre eux fut elle aussi sources de difficultés. Nous avons finalement réussi à atteindre 9 cibles sur 14 dans le cadre de cette restructuration ».

**Didier Salon est quant à lui plus optimiste : « L'Ehpad du futur sera zéro Energie, il intégrera les technologies de pointe pour réduire la consommation par l'enveloppe, les matériaux, le traitement de l'air, et la production d'énergie. On concevra le bâtiment par son cycle de vie complet (compris son obsolescence), avec des objectifs de réduire les coûts d'exploitation de bâtiment durable, de réduction carbone, de réemploi, de respect d'environnement, d'utilisation de filières bioressources. Cela ressemble à de la science-fiction mais certains sont prêts ! ».**

Didier Sapy, n'est pas plus à convaincre non plus : les Ehpad de demain seront plus responsables. Mais il reste sceptique sur la capacité du secteur à bouger pour atteindre ces objectifs ambitieux. « Aujourd'hui des normes développement durable et des normes techniques s'imposent peu à peu et il y a même des normes qui viennent d'autres ministères mais dont le nôtre n'est pas au courant. Les choses bougent mais nous, on a toujours les mêmes références économiques. Un bâti basse consommation engendre un surcoût à la construction d'environ 15%. Comment faire accepter cela à des financeurs qui nous expliquent que 15%, c'est 15% de plus que ce qui se fait sur le département ? ».

On touche bien évidemment ici à un débat plus large que l'architecture de l'Ehpad, qui a trait au modèle économique de ces établissements et plus globalement de la prise en charge de la dépendance en France. Un débat qui a toute sa place au cœur de la troisième révolution à laquelle notre société fait face aujourd'hui : la révolution démographique.

Saviez-vous qu'en étant abonné au

## Le Mensuel des Maisons de Retraite

vous pouvez bénéficier des avantages de notre offre numérique et retrouver en intégralité tous les articles de votre revue préférée

sur [www.ehpa.fr](http://www.ehpa.fr)



sur l'appli Ehpa Presse



sur les réseaux sociaux



## Pour profiter de ces avantages n'attendez plus pour créer votre compte en ligne :

- 1 Rendez-vous sur la page d'accueil du site [www.ehpa.fr](http://www.ehpa.fr)
- 2 Cliquez sur « Mon compte »  (en haut à droite)
- 3 Créez votre compte pour votre premier enregistrement.
- 4 Voilà, c'est terminé. Vous pouvez désormais vous connecter quand vous le souhaitez avec ce compte, naviguer sur notre site et télécharger notre application Ehpa Presse.

### SOS ?

Pour toute information, n'hésitez pas à nous joindre au 01.40.21.72.11 ou par email: [info@ehpa.fr](mailto:info@ehpa.fr)

