

Inauguration Butini - 16 Juin 2013

# Résidence Butini : un environnement architectural favorisant l'autonomie des résidents dans un cadre adapté



Présentation avec **Claire-Line Meckat**, directrice générale de la Fondation Butini

La Fondation Butini perpétue une œuvre commencée il y a 150 ans par le Docteur Adolphe Butini et son épouse Elisabeth de la Rive, avec l'exploitation, entre 1853 et 1969, de l'Hôpital pour femmes et enfants indigents à Genève. En 1979, la Fondation Butini a ouvert la Résidence Butini pour personnes âgées, à Onex. Le Foyer de Jour Butini est venu compléter la prestation en 1981. Avec l'évolution des besoins, ces établissements se sont progressivement médicalisés, les maisons de retraite pour personnes âgées se transformant progressivement en établissements médico-sociaux (E.M.S.), l'équivalent des EHPAD en France.

L'accompagnement est centré sur les personnes, le respect de leur identité et de leur dignité, tout en tenant compte de l'environnement spatial et des besoins accrus en soins. Désirant poursuivre cette œuvre pionnière, les membres du Comité de la Fondation Butini se sont donnés pour mission de développer leurs programmes de soins et d'habitat pour les personnes âgées, afin de les adapter à la situation actuelle et d'anticiper les conditions futures. La Fondation gère aujourd'hui deux établissements médico-sociaux : la Résidence Butini et la Résidence de la Rive.

Au début des années 2000, la Fondation a entrepris un projet de reconstruction et d'agrandissement de la Résidence Butini. Avec l'accueil de personnes toujours plus âgées et dépendantes, l'objectif était de proposer un environnement architectural favorisant l'autonomie des résidents dans un cadre adapté. Les travaux ont commencé en 2007 pour se terminer cette année. Pendant cette période de plus de 6 ans, les 89 résidents et le personnel ont vécu de nombreux bouleversements. Ainsi, la moitié des résidents, accompagnée de son personnel, s'est installée dans une unité de l'Hôpital de Loëx pour 4 ans pendant que l'autre moitié est restée dans l'ancien bâtiment de Butini afin que se construise le premier bâtiment. En mai 2010, le premier bâtiment a accueilli les résidents restés à Butini. Fin 2012, les résidents et le personnel ont quitté Loëx pour revenir à Onex. Enfin, en mars dernier, la Résidence Butini a accueilli 43 nouveaux résidents en mars, passant ainsi de 89 à 132 lits.

### La Fondation Butini...

**Claire-Line Mechkat :** La Fondation Butini est une fondation privée familiale qui a pour but le développement de prestations à l'égard des populations les plus vulnérables. En 1850 après la perte tragique de leurs quatre enfants, Adolphe Butini et Elisabeth de la Rive ont décidé de mettre leur fortune au service des plus démunis. Cette notion de fondation familiale perdure encore aujourd'hui puisque un siècle et demi plus tard, les membres du Conseil de Fondation sont tous des descendants de cette famille. La première institution gérée par les fondateurs était un hôpital pour femmes et enfants indigents. Lorsque les hôpitaux se sont étatisés dans les années 60, l'exploitation du site a cessé au profit des Hôpitaux Universitaires Genevois tandis que la Fondation a investi un terrain à Onex pour y développer la première Résidence Butini. Cette résidence a ouvert ses portes en 1979 et comptait, au début, 85 lits à destination des personnes âgées. Il s'agissait d'une résidence socio-hôtelière classique avec une population beaucoup moins dépendante que celle que nous accueillons aujourd'hui. Il faut savoir qu'à Genève, une loi très importante a été votée dans les années 90 sur le maintien à domicile. Les genevois se sont majoritairement prononcés pour le développement des solutions de maintien à domicile plutôt que pour la création de résidences pour personnes âgées. Cela a bouleversé le profil des résidents accueillis en maisons de retraites, en retardant leur admission, et en élevant le degré de dépendance moyen. Cela a conduit au fil du temps à une plus grande vulnérabilité et de plus gros besoins en soins pour les personnes accueillies à Butini. La Fondation s'est alors prioritairement tournée vers les personnes atteintes de troubles cognitifs importants pour lesquels le suivi à domicile reste très problématique, notamment en raison de la surcharge subie par les proches. Les premiers questionnements autour d'un projet d'établissement spécialisé pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et apparentés ont eu lieu dans le milieu des années 90 avec une mise en route véritable au début des années 2000. L'une des particularités et des forces de ce projet, qui a duré au total près de huit années, fut sans nul doute la pertinence du questionnement sur le rôle thérapeutique de l'architecture dans le contexte de personnes désorientées. L'environnement doit ici permettre au patient de se rapprocher de ses capacités, ne pas le mettre en échec et le rassurer émotionnellement. L'architecture se veut beaucoup plus existentielle qu'un simple support cognitif. Notre concept repose sur la proximité. Un patient perd facilement la capacité de se représenter ce qui est absent. L'important est de ramener à proximité de la personne ce qui va la rassurer et soutenir le sens qu'elle donne à sa vie, tout en éloignant ce qui est source de danger et ce qui n'est pas utile pour elle.

### Quelles sont aujourd'hui les missions de la Fondation ?

**C-L.M :** Depuis les années 70 et la création de la Résidence Butini, la Fondation s'est réorientée autour de la personne âgée avec un programme qui s'est constamment étoffé. La Résidence Butini est un établissement généraliste pour personnes âgées à laquelle s'est ajouté en 1981 un foyer de jour. Nous disposons aujourd'hui de quatre structures avec deux foyers et deux résidences. Le canton de Genève

compte au total huit foyers de jour, dont un de jour et de nuit (le nôtre), qui sont des structures intermédiaires entre le maintien à domicile et l'établissement médico-social. Ce type de structure, où la personne âgée vient passer une journée ou plus dans la semaine, a pour fonction d'assurer un répit aux proches aidants et de réenclencher le processus de vie sociale, souvent mis à mal par un certain isolement à domicile. Notre premier foyer, le Pavillon Butini, s'adresse à l'ensemble des personnes âgées, tandis que l'autre, le Pavillon de la Rive, est intégré dans le même immeuble que la Résidence de la Rive pour les personnes atteintes de troubles cognitifs importants. De plus, nous disposons d'un programme unique en Suisse Romande avec un accueil de jour et de nuit. Les troubles cognitifs peuvent avoir de grandes répercussions sur le sommeil, tant de la personne qui en souffre que de ses proches. Les réveils nocturnes peuvent être fréquents. Ils représentent un facteur important d'épuisement des proches. L'accueil jour-nuit est une activité régulière et programmée qui va s'intensifier en général jusqu'au placement en institution. Nous ne proposons pas d'accueil d'urgence. Notre programme est basé sur la chronicité et non les soins aigus.

### La Résidence Butini...

**C-L.M :** La Résidence Butini propose 132 lits répartis en trois unités d'une quarantaine de lits et accueille des personnes atteintes de troubles chroniques suffisamment importants pour que le maintien à domicile ne soit plus possible. Il s'agit d'un bâtiment médico-social où plus de 60% du personnel est un personnel soignant. Notre optique est de proposer un lieu de vie et de soins ; c'est la raison pour laquelle nous développons beaucoup la qualité environnementale et hôtelière. Bien que notre corps de métier soit avant tout le soin, nous mettons tout en œuvre pour que les résidents se sentent avant tout chez eux. Nous proposons également une large palette d'activités d'animation coordonnées autour du résident dans une forte complémentarité interdisciplinaire. L'enjeu des établissements médico-sociaux est bien souvent la coordination des différents métiers en lien direct ou non avec le résident. A la Résidence Butini, nous nous fondons sur un projet d'accueil interdisciplinaire centré sur la qualité de vie du résident. Plus que « projet de vie », un terme manquant sans doute d'humilité car seul le patient connaît son projet de vie, nous préférons plutôt évoquer un « projet d'accueil ». Nous devons rester à notre place et être ceux qui accueillent avec la notion d'écoute comme socle de notre activité. Parmi les valeurs caractéristiques de la Fondation Butini durant toutes ces années, il y a la qualité de la relation : les activités collectives, les moments de soins, sont aussi des prétextes à la rassurance et à l'écoute. L'offre de services est complétée par le Pavillon Butini, foyer de jour, créé à la même période. Il s'agit d'un accueil à la journée pour des personnes atteintes de troubles chroniques importants mais dont l'état ne nécessite pas encore une prise en charge totale. Ces personnes peuvent venir une à deux journées par semaine et, si la situation se détériore, la fréquence des venues augmente jusqu'au placement en établissement médico-social, que ce soit le nôtre ou d'autres établissements du canton. Cette structure propose onze places par jour, ce qui représente une cinquantaine de bénéficiaires sur l'année.

### La Résidence de la Rive...

**C-L.M :** La Résidence de la Rive est pour sa part un établissement spécialisé destiné à des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés. Il a ouvert en 2007 et compte quarante-huit lits répartis en quatre unités de vie. Une organisation en petits groupes permet au personnel d'être à l'écoute des résidents et développer un accompagnement de proximité. S'y ajoutent des éléments relatifs au déploiement de la vie sociale et fédérative entre les « maisons ». Cette résidence est complétée par un foyer de jour et de nuit qui accueille onze personnes par jour et cinq la nuit. Ce foyer reçoit des personnes qui sont déjà dans des phases avancées de la maladie d'Alzheimer. A la différence d'un hôpital de jour, nous n'avons pas d'objectifs thérapeutiques. Nos objectifs relèvent de la qualité de vie, dans un contexte de chronicité. Les deux institutions veillent également à un échange constructif avec les proches, qui demeurent les meilleurs dépositaires des besoins du patient. Le foyer joue ainsi également un rôle de transition pour que les proches apprennent progressivement à passer la main. Un des objectifs du Pavillon de la Rive est d'éviter les hospitalisations inappropriées par une prévention appropriée.

### Quels sont les axes majeurs de votre projet institutionnel ?

**C-L.M :** La priorité pour nous concerne la qualité de la relation. Nos futurs résidents arrivent dans un état de grande vulnérabilité et de grande fragilité. De ce fait, nos objectifs sont à la fois modestes – nous ne guérissons pas, et ambitieux – nous pouvons beaucoup contribuer à une amélioration de la qualité de vie. Dans le contexte de l'accompagnement de personnes qui entament clairement la dernière étape de leur vie, les sentiments vécus de la personne sont le socle de l'accompagnement. L'axe du projet institutionnel est donc d'offrir des moments de relation positive à ces personnes, où elles peuvent exprimer leurs désirs et leurs besoins, et sont toutes capables de le faire pour autant que nous écoutons leur communication non verbale, non intellectuelle. On peut offrir et donc recevoir de magnifiques moments relationnels, y compris avec des personnes très atteintes dans leur santé et donc très vulnérables. Ce sont ces moments de sens et de partage que je cherche à promouvoir au sein des quatre institutions. En termes méthodologiques, le projet institutionnel est ainsi articulé autour des besoins de la personne et de l'importance de communiquer et de comprendre ce que le résident veut. Cela exige une grande capacité à prendre du recul, à se questionner en permanence sur l'adéquation ou non entre ce que nous pensons bon pour l'autre et ce qu'il ressent lui-même. Ce questionnement est accru dans l'accompagnement de personnes atteintes de troubles cognitifs, puisque la communication verbale ne permet plus de valider notre approche. Les collaborateurs apprennent à écouter et interroger les expressions non-verbales et à faire alliance avec les proches aidants. Cette approche se prolonge dans les relations entre les collaborateurs et la hiérarchie. Un dialogue aussi ouvert que possible est le support du deuxième axe de notre projet institutionnel : nous sommes une entreprise apprenante et les enseignements peuvent venir de tous les pôles de la hiérarchie, chacun occupant une place essentielle pour l'institution. Dans cet

esprit, la qualité de vie au travail des collaborateurs est une préoccupation constante.

### A quand remontent les premières réflexions autour de la restructuration de la résidence Butini ?

**C-L.M :** C'est un travail qui a débuté dans les années 2000, après que le projet de la Résidence de la Rive ait été véritablement lancé. Il est apparu assez clairement que les réflexions ayant mené à la création d'une structure spécifique pour les personnes atteintes de troubles cognitifs majeurs, pouvaient être reprises pour une population de résidents moins gravement atteints mais néanmoins vulnérables. Ainsi, ces deux maisons connaissent des passages de témoin constant et, à chaque fois, l'une d'elle devient la petite sœur de l'autre en quelque sorte.

### Pourquoi avez-vous procédé à un regroupement de lits ?

**C-L.M :** Au terme des réalisations, le conseil d'administration a souhaité s'appuyer sur une direction générale. J'y ai bien sûr adhéré, car je pense qu'il est plus simple de tirer le meilleur pour chaque institution lorsque l'on connaît également bien les autres. Le regroupement rend plus aisé de tirer profit des intenses réflexions menées à la Résidence de la Rive autour de l'accompagnement des troubles cognitifs importants et de l'utiliser comme expertise pour un établissement où les gens sont moins atteints. Par ailleurs, lorsque l'on se focalise sur un problème, il existe toujours un risque d'aveuglement et le fait d'avoir un alter-ego qui offre une forme de respiration permet de regarder les choses avec un œil neuf. C'est quelque chose de très précieux. Il y a aussi des bénéfices directs pour les résidents car cela favorise les passages d'une résidence à l'autre.

### Quel bilan pouvez-vous dresser après la dernière phase de la Résidence Butini ?

**C-L.M :** Je trouve que le travail accompli dans cette maison est extraordinaire. Ce bâtiment a été construit dans l'idée que l'ancien Butini n'était plus adapté aux standards. Il fallait ajuster l'espace institutionnel à des personnes plus vulnérables et dépendantes avec des relations vers l'extérieur sérieusement amenuisées. A la différence de ce qui se faisait il y a plusieurs années, les résidents ne quittent quasiment plus l'établissement médico-social. Il fallait offrir une maison qui soit un substitut de toutes les possibilités de rencontres et de relations que l'on pourrait avoir dans le cadre d'une vie normale. En cela, la Résidence Butini remplit parfaitement ce rôle. L'établissement propose des activités rendues possibles par les espaces. Il dispose par exemple de lieux pour faire la fête, ce que je trouve assez symbolique de notre démarche. En juin dernier, 350 personnes ont notamment participé à un grand repas. Ce type d'événement est un vecteur d'énergie pour les résidents, les collaborateurs ainsi que les proches qui étaient présents. Cela contribue, au-delà de la qualité des soins, à offrir des moments forts et joyeux donnant sens à l'existence.

## Quelles sont vos orientations stratégiques dans le cadre de la direction de ces établissements pour les années à venir ?

**C-L.M :** Pour l'année en cours, les risques majeurs et donc les objectifs sont centrés autour des relations entre les services. Si nous souhaitons que le résidant se sente chez lui, il nous faut fournir un énorme travail de coordination autour lui. Nous devons être capables à court terme de mieux relier les informations entre les soins et l'hôtellerie par exemple. Le résidant ne doit pas avoir le sentiment, en s'adressant à deux services différents, de s'adresser à deux entreprises différentes. Il est important de fluidifier le parcours du résidant. J'aimerais également beaucoup développer toutes les activités qui vont au-delà du quotidien, promouvoir des moments forts tant individuels que collectifs. A plus long terme, la difficulté majeure sera de conserver les ressources qui me permettent de mettre en œuvre ces projets. Sur Genève, comme partout, nous subissons toute une série de contraintes économiques. Mon objectif à long terme est, à minima, de maintenir la qualité des prestations et, si possible, les développer. Cela a passé et passera encore par des rationalisations. L'année 2013 est pour nous, une phase de mise en œuvre de nos nouvelles organisations et il est important de terminer cette mise en œuvre et de l'évaluer avant d'envisager de nouveaux objectifs stratégiques. Le temps de l'analyse et des projections viendra en 2014. La seule chose que je souhaite c'est que nous restions inventifs. Je m'appuie toujours sur une phrase de Gandhi : « C'est lorsqu'il n'y a pas d'argent qu'il faut faire de la recherche ». Je suis lucide sur la situation économique difficile et je mise sur notre capacité d'évolution qualitative pour suppléer aux manques quantitatifs.

## Quelle vision avez-vous de la prise en charge de nos aînés pour les années futures ?

**C-L.M :** Il faut être attentif au conflit de générations qui nous guette. La jeunesse qui souffre d'une certaine précarité ne peut pas accepter indéfiniment de lourds investissements réalisés en faveur des personnes âgées. Il faut reconnaître qu'en Suisse, les personnes âgées jouissent d'une véritable attention et de moyens mis à disposition. Si je devais avoir une proposition à formuler, cela serait de réfléchir toujours plus du côté de leur autonomie. Nous sommes encore trop dans l'aide et pas assez dans une démarche d'accompagnement de la personne à s'aider elle-même. Je préférerais toujours parler de grande vulnérabilité que de dépendance. La dépendance insinue qu'il faut tout faire pour la personne. Cela ne doit pas être le cas. Malgré leur vulnérabilité, ces personnes ont une capacité d'adaptation et de décision très grande. A terme, cette démarche peut permettre de maintenir ou de renouer avec le dialogue et la solidarité entre les générations.



Café Residence Butini

## La politique de soins



Entretien avec **Anna Alexiou**,  
directrice des soins

## Comment définiriez-vous la politique de soins de la Fondation Butini ?

**Anna Alexiou :** La politique de soins est avant tout rattachée aux valeurs de notre Fondation qui sont des valeurs d'humanisme comme l'écoute, le respect de la dignité et l'adaptation aux besoins des personnes. Il s'agit de se guider avec la recherche des besoins des usagers, au service desquels l'organisation doit constamment se remettre en question. Les bonnes pratiques de soins qui sont aujourd'hui financées sont soumises à des critères qualité et, parmi ces critères, nous y retrouvons la démarche de soins et d'accompagnement. Il s'agit de formaliser le projet d'accompagnement et de soin individualisé de chaque personne accueillie. C'est le pilier de notre action. Au-delà de ce socle, nous devons y ajouter des « focus ». Dans le cadre de l'hébergement longue durée, et encore plus lorsqu'il s'agit de personnes âgées, le plus important est de répondre aux besoins en sachant que nous nous trouvons dans un contexte qui ne conduit pas vers la guérison. Nous sommes dans un accompagnement qui amène à la fin de vie. Le souhait de nos maisons est de donner un sens à ces projets d'accueil. Cela passe, pour le résidant, par la transposition de son histoire, le tout au sein d'une institution, avec la nécessité de partager des moments de sa quotidienneté avec d'autres personnes. Notre approche consiste à répondre à des besoins très généraux puis de nous adapter à chacun. Les personnes atteintes de troubles cognitifs importants, qui sont principalement hébergées sur la Résidence de la Rive, expriment leurs besoins, leurs sentiments et leurs sensations avec une manière qui leur est propre et rarement verbale. Le rôle des soignants est de considérer ces manifestations comme une forme de langage et d'apprendre à le décoder. Ensuite, il faut développer des stratégies globales dans lesquelles se trouvent les stratégies environnementales et l'utilisation judicieuse des espaces intimes ou collectifs. S'enclenche ensuite toute une série d'objectifs relationnels visant prioritairement le réconfort, ainsi qu'une réponse efficace aux demandes d'écoute, d'occupation active ou de tranquillité. Chaque collaborateur est soutenu par l'institution pour se situer dans l'écoute, la non-violence, être dans le respect et savoir passer le relais à un pair lorsqu'il se sent dépassé. Au sein de chaque équipe, il est primordial de construire une vision et des projets communs, où tout changement est discuté et validé.

### Rencontrez-vous des difficultés de recrutement ?

**A.A :** Nous avons actuellement encore plus d'offres que de demandes. Les étudiants sortant de la Haute Ecole de Santé de Genève ne s'adressaient que très peu à nous jusqu'à présent. La tendance commence à changer puisque nous accueillons, depuis peu, de nouveaux diplômés.

### Quel est le sentiment du personnel soignant vis à vis de l'achèvement de ce projet de restructuration de la Résidence Butini ?

**A.A :** Certains collaborateurs sont plein d'entrain. Ils trouvent que l'institution est belle et ergonomique tant pour les résidents que pour eux-mêmes dans l'exercice de leur fonction, avec des chambres particulièrement spacieuses offrant une véritable plus-value. D'autres sont plus réservés, ou indifférents. Ces derniers se laissent ainsi porter par le mouvement qui s'inscrit dans une évolution des institutions et des besoins des résidents. Les plus sensibles au changement ont de la difficulté à intégrer les évolutions managériales plus qu'architecturales. Au quotidien, si on se réfère à des indicateurs de satisfaction, nous remarquons qu'il y a très peu d'absentéisme court, que les collaborateurs prennent de plus en plus leurs marques et que les résidents expriment en général leur grande satisfaction quant à la qualité de la relation que les collaborateurs entretiennent avec eux. Pour ne pas paraître trop ambitieux, je dirais que 70% des collaborateurs sont en phase avec cette restructuration.

### Quelles sont les nouvelles organisations que vous avez mises en place ?

**A.A :** Avant tout, nous avons renforcé les équipes d'aides-soignants, qui sont la base de l'institution. Pour ce faire, nous avons revu notre dotation d'encadrement. Il s'agit d'une véritable plus-value dont les collaborateurs nous sont reconnaissants. Nous avons mis en place un outil de travail multi-sites puisque certains secteurs comme par exemple l'hôtellerie, travaillent de manière transversale sur les quatre entités. Nous avons aussi repensé différemment les horaires, et notamment l'horaire infirmier, puisque nous avons externalisé la préparation des médicaments afin que les soignants aient plus de temps pour se consacrer à leur rôle autonome et aux activités déléguées par le corps médical.

### Avez-vous eu un premier retour de la part des résidents sur toutes ces évolutions ?

**A.A :** Le projet de déménagement a énormément été travaillé en amont au niveau de l'accompagnement, de la communication et de la réflexion. Un consultant a apporté son expertise auprès des équipes en place pour les accompagner au changement. Lorsque les résidents ont déménagé, ils connaissaient leur chambre et avaient choisi comment ils souhaitaient disposer leur mobilier. Ils ont été intégrés et accompagnés tout au long du processus. Les chambres sont plus belles, plus grandes et mieux disposées. Dès les premiers jours, les résidents avaient trouvé leurs repères. Les collaborateurs du service animation ont beaucoup œuvré pour réorienter les résidents et être leur relais.

### Comment définiriez-vous le confort du résident ?

**A.A :** Il y a différentes dimensions à cette question. Le confort du résident doit être vu par rapport à des données d'évidence comme l'alimentation, la douleur, le maintien des capacités ou de la décision du résident. Il peut également être vu sous l'aspect des valeurs de la personne. Nous devons nous adapter à une génération. Chaque génération a ses valeurs et ses repères, et le soignant doit s'adapter à ces valeurs pour les transcrire au quotidien. Il faut prendre en compte leurs histoires, les difficultés et les réussites qu'ils ont pu rencontrer et les attentes qu'ils ont de la relève que nous représentons. Enfin, le confort du patient passe par l'éthique. C'est quelque chose de fondamental. Lorsque l'on se rend compte que l'on est en difficulté par rapport aux demandes du résident ou de ses proches, ou si tout simplement une orientation de soin n'est pas partagée au niveau de l'équipe, il faut impérativement chercher l'aide et la concertation. Il faut le faire, non pas pour nous, mais par rapport à ce qui est important pour le résident. Il faut tout mettre en œuvre pour que la personne se sente bien et ne ressente pas de souffrance physique et bien sûr morale. Il faut écouter la souffrance morale même si nous faisons face à une population qui n'a pas eu l'habitude de s'écouter et qui est très dure au mal. Il s'agit d'une génération qui a connu la guerre. Il faut travailler avec les personnes âgées afin de leur apprendre à lâcher prise pour aborder de manière sereine l'étape qui les attend.



Résidence Butini



Résidence Butini, chantier 2<sup>ème</sup> phase

# L'opération de restructuration de la Résidence Butini



Entretien avec **Angélique Duffaud** et **Cyrus Mechkat**, architecte

## Comment définiriez-vous cette opération de la restructuration de la résidence Butini ?

**Angéline Duffaud** : La Résidence Butini accueille une population toujours plus âgée, moins autonome et qui présente d'importants problèmes de santé. L'ancien bâtiment, construit il y a une trentaine d'années, était devenu inadapté. Notamment, au niveau des chambres qui étaient trop petites et qui ne facilitaient pas la prise en charge des résidents. Mais aussi le manque de sanitaires et les WC devenus inaccessibles pour les résidents à mobilité restreinte. Cette reconstruction permettait ainsi de répondre aux besoins des résidents et d'augmenter la capacité d'accueil de 85 à 132 lits.

## A quand remontent les premières réflexions autour du projet et quels ont été les principaux acteurs associés ?

**Cyrus Mechkat** : Les premières réflexions datent de 1999. Elles ont été menées par la Fondation Butini elle-même puisqu'il s'agit d'une fondation de droit privé et autonome.

## Quelle a été votre mission au sein du projet ?

**A.D** : J'ai repris en 2006 le secrétariat du projet. Durant ces années, j'ai assuré le suivi du projet dans son intégralité, ce qui m'a permis de connaître précisément les choix faits pour les différents espaces. Ce fut pour moi une magnifique expérience.

## Quelles étaient les grandes lignes du projet architectural ?

**A.D** : Le nouvel établissement propose 132 chambres, réparties en trois unités. Les rez-de-chaussée de ces trois bâtiments sont reliés par une zone fédérative. Le concept du projet est de recréer le domicile de nos résidents, par le biais de leurs chambres, ainsi que leur quartier, par l'intermédiaire des zones communes et de la zone fédérative. Ces espaces accueillent les résidents dans différents lieux comme le salon de coiffure et d'esthétique, le salon de pédicure-podologue, les salles d'animations etc... Ils peuvent profiter avec leurs proches de l'espace café, de la salle polyvalente et des divers salons. Ce concept a été parfaitement intégré par les résidents car ils apparentent leur bâtiment à leur quartier et la zone fédérative à la rue. La chambre est le lieu privé du résident. Il l'aménage avec des meubles et des objets personnels. Le projet architectural a permis d'associer le besoin d'intimité des résidents avec les besoins de prise en charge soignants. Les chambres sont spacieuses et la salle de bain est adaptée. Elle permet aux collaborateurs d'apporter l'aide nécessaire au résident. De plus, l'accès à la salle de bain est modulable grâce à ces deux portes coulissantes.

### Qui a été associé aux réflexions sur ce projet au cours des différentes phases ?

**A.D :** Tous les services de l'institution ont été sollicités durant ce projet. Il s'agit en premier lieu, du service des soins et des résidents eux-mêmes, pour connaître les besoins et valider ce qui était le plus adapté tant pour le travail que pour les résidents, du groupe des animateurs, du service de l'hôtellerie, y compris le personnel de la cuisine et du service de maintenance.

**C.M :** Nous avons, mon collègue Bill Bouldin, nos collaborateurs et moi-même en effet largement consulté les uns et les autres et expliqué le projet et son avancement aux résidents. Même lors du chantier, les interactions avec les résidents et les personnels n'ont pas cessé. Ce lien a engendré deux types de réactions bien différentes. Si certains ont manifesté leur intérêt, d'autres se sont clairement opposés au changement. Aujourd'hui, les réfractaires de l'époque se sont rendus compte de leur erreur. L'implication des résidents et notre écoute se reflètent par exemple dans la présence d'une galerie demandée par une résidente qui souhaitait pouvoir déambuler et contempler l'extérieur même par jour de pluie. L'implication du personnel a aussi été très forte dans la mesure où un établissement médico-social accueille autant de personnel qu'il y a de résidents dans l'établissement. A mon avis, le programme de l'EMS est sans doute l'un des programmes le plus complexe : il s'agit du « domicile » des résidents qui sont des personnes présentant toutes des déficiences qu'il faut pouvoir accompagner sans trop les gêner. Celles-ci peuvent être d'ordre physique ou relever de la désorientation. Il faut parvenir à conjuguer les dispositions spatiales de façon à ce que les uns et les autres trouvent ce qui doit participer à leur thérapie. Nous avons mis en place une architecture à caractère thérapeutique mais sans être stigmatisante pour que les personnes ne se sentent pas dans un bâtiment hospitalier. Et, pour suivre l'évolution tant des résidents que des soins, les dispositions architecturales sont conçues pour pouvoir s'y adapter.

### Comment cette opération a-t-elle été financée ?

**A.D :** Ce projet a été pris en charge financièrement par une subvention cantonale, des fonds de la Fondation Butini, des dons et des emprunts.

### Pourquoi cette opération a-t-elle été découpée en plusieurs phases ?

**C.M :** Cette opération a été découpée en deux grandes phases. La résidence comprend trois unités de 42 à 47 chambres, sur trois étages sur rez-de-chaussée, et un bâtiment bas avec la rue centrale et deux niveaux de parking souterrain. La 1ère phase a permis la construction d'une unité de 47 chambres pour y emménager une partie des résidents qui logeaient dans l'ancien établissement qu'il fallait démolir pour inadaptation. Nous avons dû déplacer la quarantaine des résidents dans un bâtiment-tiroir. La démolition de l'ancien bâtiment a libéré le terrain pour la réalisation de la 2<sup>ème</sup> étape. La première phase a duré 18 mois tandis que la seconde a duré 22 mois. Il s'agit de délais normaux même si cela fut très long en raison des délais d'obtention des autorisations et des différentes obstructions causées par les opposants à cette construction.

### Quelles sont les grandes lignes du projet architectural et les particularités de la Résidence Butini ?

**C.M :** Le principe de base est que chaque personne a son propre rayon d'action dépendant de ses capacités, de ses ressources. Les déplacements s'opèrent à trois niveaux. Le premier concerne l'environnement intime de la personne, son domicile dans lequel il évolue en permanence. Le second niveau correspond à son quartier avec des rapports de voisinage et de consommation. Enfin, le troisième rayon d'action est celui de la ville ou de l'agglomération dans laquelle la personne vit et où elle a accès aux loisirs, aux achats et aux services. Chaque personne en fonction de ses intérêts et moyens se constitue un rayon d'action à l'intérieur et entre ces trois rayons. Plus ses moyens diminuent, plus le rayon de ces trois cercles d'action se réduit. Les résidents que nous accueillons sont des personnes au rayon d'action fortement limité. Malgré leur arrivée à la Résidence, elles n'ont pas pour autant oublié leur vécu. Il nous est apparu important de reconstituer au sein de l'établissement des éléments propres à ces trois rayons d'actions. C'est ainsi que nous avons en premier lieu la chambre, puis les rapports de voisinage dans une unité qui pourrait faire office de quartier et qui conduit jusqu'à la ville, constituée par l'espace central, avec sa place centrale, sa rue pour relier les trois unités, afin de reconstitution, en quelque sorte, dans la mémoire des résidents des éléments de leur passé. On y trouve, comme cela vient d'être dit par Madame Angélique Duffaud, la cafétéria, le coiffeur, la grande salle polyvalente..., soit un ensemble d'activités offertes au libre choix des résidents et adaptées à leurs facultés. Cet espace est aussi un point de repère qui peut permettre aux résidents, de façon autonome, de s'orienter dans l'établissement et retrouver le chemin vers leurs unités et leurs chambres. Chacune de ces unités propose au rez-de-chaussée des activités diversifiées, pour réveiller chez les résidents l'envie de passer d'un quartier à l'autre. L'espace central permet d'accueillir des rassemblements plus importants. Cela favorise les échanges et permet de rencontrer des personnes qui ne sont pas simplement des voisins immédiats. Nous avons essayé de restituer des occasions de rencontres quotidiennes, comme dans la rue. Le bâtiment accueille également des visiteurs et les proches des résidents avec lesquels les contacts sont facilités grâce à l'ouverture des espaces, généreusement baignés dans la lumière naturelle. Avec les différents métiers, il y a près de 200 membres du personnel qui œuvrent au sein de la résidence, dans un flux continu, également emprunté par les résidents, en vue de favoriser la parti pris de l'échange et du partage. Aucun problème de manque angoissant d'espace, de parcours en cul-de-sac, ne vient contrecarrer cette philosophie, que ce soit au niveau des lieux de passage ou de croisement, que des lieux de séjours et des chambres.

### Est-ce cela que vous appelez l'architecture prothétique ?

**C.M :** Nous mettons tout en œuvre afin que l'architecture prothétique disparaisse, ou, du moins, qu'elle soit le moins visible possible. L'architecture prothétique est une architecture qui compense un certain nombre de déficiences avec des moyens artificiels, de la même manière que des prothèses. Nous avons essayé d'écarter ces prothèses de façon à ce que chaque personne puisse se prendre en main, se déplacer et agir par elle-même. A l'exception d'endroits comme les salles d'eau, où les barres d'appui sont nettement signalés par leur couleur.

### Ce type d'architecture mis en place pour les EMS s'apparente-t-il à l'architecture pensée dans le milieu de la psychiatrie, une architecture à la fois rassurante et humaine ?

**C.M :** C'est quelque chose de relativement nouveau puisque nous avons compris, il y a une petite dizaine d'années, que dans ce type d'établissement nous n'accueillons pas uniquement des personnes avec des déficiences physiques mais aussi des personnes en situation de déficiences mentales. S'il est important d'avoir des établissements pour les personnes atteintes de troubles cognitifs, le parallèle avec notre capacité à conserver de plus en plus à domicile les personnes physiquement déficientes va augmenter la proportion de résidents avec des déficiences d'ordre mental. Il faudrait être en capacité de proposer un type d'architecture capable d'absorber les deux demandes. L'établissement de la Rive, également réalisé par la Fondation Butini et actuellement rattaché à la Résidence Butini, est un établissement prototype et expérimental. Les leçons qui y ont été apprises sont pour partie appliquées à la Résidence Butini. Cette expérience va permettre aux personnes qui peuvent devenir psychiquement désorientées de continuer à vivre dans leur milieu avec un certain nombre de dispositions relativement simples. Une des inventions phares des années 50-60 est la télécommande. Au départ, elle fut créée à destination des personnes en situation de handicap pour leur faciliter l'accès à la télévision. Plus personne aujourd'hui n'a la sensation de tenir en main un objet créé pour les handicapés. C'est le meilleur exemple d'une technologie avancée à destination des handicapés qui s'est ensuite généralisée.

### Comment avez-vous géré la lumière naturelle sur ce projet ?

**C.M :** Nous avons, comme relevé plus haut, souhaité être le plus ouvert possible. L'acuité visuelle des personnes âgées, qu'elles soient malvoyantes ou pas, perd entre 20 à 30% de la capacité de perception. Dans un même espace, ces personnes voient les choses de manière moins lumineuses qu'une personne plus jeune. Beaucoup de discussions a eu lieu en ce qui concerne la grandeur des fenêtres. L'entrée de la lumière est importante notamment pour les personnes à mobilité réduite car cela leur donne l'impression d'être dehors. C'est une part importante de l'architecture.

### Dans quelle mesure avez-vous joué avec les matériaux et les couleurs ?

**C.M :** Nous avons opté pour des matériaux les plus naturels possibles. Nous souhaitons que les éléments porteurs soient bien perçus pour offrir à chacun un sentiment de sécurité et de solidité. Nous voyons à plusieurs endroits émerger cette structure, comprise comme partie du système porteur. Ensuite, viennent des éléments plus légers comme les parois réalisées en plâtre, entre les quelles il y a soit des vides, soit de la laine de pierre ou de verre. Ce sont, selon moi, les meilleurs isolants et la sensation de mobilité que peuvent donner ces murs ne dérange personnes. Dans ce type de bâtiments, il est nécessaire de garder à l'esprit que demain les programmes peuvent changer. La structure est ainsi adaptable et flexible.

**A.D :** En ce qui concerne les coloris dans les étages, nous avons porté une attention particulière pour les personnes malvoyantes en respectant un contraste de 75% entre les portes et les murs pour que les résidents puissent repérer plus facilement l'entrée de leurs chambres.

**C.M :** Nous avons choisi des coloris très naturels, oscillant entre des arbres au printemps et des arbres en hiver. L'intérieur du bâtiment est très clair, les murs sont blancs, légèrement cassés. Certains de ces murs sont appelés à recevoir des tableaux. Nous pensons que ce revêtement de murs se garde de toute agressivité, et laisse ouverte toute possibilité de pose de rideaux et de tableaux.

### Quels sont les éléments qui concourent à améliorer le confort des résidents ?

**A.D :** Nous proposons des chambres individuelles très spacieuses, environ 16 m<sup>2</sup> pour la partie de séjour auxquels s'ajoutent 9m<sup>2</sup> pour la partie accueillant la salle de bain, l'entrée et l'armoire. Les résidents disposent de lits et de tables de nuit adaptés ainsi que plusieurs équipements facilitant leur prise en charge. L'architecture et l'aménagement des espaces communs ainsi que de la zone fédérative offrent des lieux très lumineux et favorisent les relations entre les résidents. Le concept général de ce projet contribue à améliorer le confort des résidents, en terme d'espace, de prise en charge et de sécurité.

### Quelles sont les difficultés que vous avez rencontrées pendant toutes les phases de ce projet ?

**A.D :** Il est tout à fait normal de rencontrer des difficultés dans un projet aussi grand car plusieurs acteurs doivent intervenir en même temps. Mais dans l'ensemble nous avons obtenu un bâtiment qui répond à nos attentes et au bien-être des résidents. Grâce aux différentes phases de ce projet, nous avons eu la chance de bénéficier des deux années d'exploitation du bâtiment Lavande, ce qui nous a permis de jouir d'une certaine expérience pour les bâtiments Romarin et Verveine. Ce savoir nous a permis d'améliorer les aménagements, les installations et le fonctionnement.

### Quelle vision avez-vous de l'architecture à vocation gériatrique de demain ?

**C.M :** Notre travail, à mon collègue Bill Bouldin et à moi-même, est justement de faire en sorte qu'il n'y ait pas d'architecture gériatrique en soi. Nous ne pensons pas qu'il faille élaborer des modèles prédéfinis. Cette architecture doit être aussi banale que la production courante du bâtiment. Sur un plan plus général, nous intervenons dans l'enseignement universitaire ou au sein d'équipes transdisciplinaires suisses et françaises. C'est entre autres actuellement le cas sur le projet du Grand Paris, pour promouvoir les équipements et les aménagements nécessaires à l'évolution démographique dans les grands projets territoriaux. La thématique de l'impact de l'avancée en âge sur l'habitat au sens large fait l'objet depuis peu d'études pratiques et de recherches qui vont nous occuper pendant ces prochaines décennies. Ce sont davantage des éléments qualitatifs que nous devons apporter plutôt que des éléments quantitatifs et normatifs. La qualité est réalisée à moindre coût que la quantité ! Tenons à l'esprit que c'est pour la première fois dans l'histoire humaine que déjà quatre, et progressivement peut-être cinq générations qui vont devoir soit coexister, soit, beaucoup mieux apprendre à cohabiter, sur une même territorialité et dans une même temporalité. Alors que même les personnes âgées d'aujourd'hui ne savent pas ce qu'est en train de devenir une personne âgée en ce début du 21<sup>ème</sup> siècle. Il s'agit d'un élément culturel encore inédit, qu'il faut arriver à appréhender.