

# Etude ABERS

## Architecture des EHPAD, bien-être des résidents et satisfaction au travail des professionnels

Réalisée par Perrine Nédélec dans le cadre du Master Promotion de la Santé et Prévention (EHESP)  
Sous la direction de Marion Porcherie (EHESP) – encadrement de stage Kevin Charras (LL2V)  
Pr Dominique Somme (CHU de Rennes)

### Contexte

La proportion de personnes âgées en France ne va cesser d'augmenter. L'INSEE prévoit que d'ici 2040 les personnes âgées de 80 ans et plus représenteront 10 % de la population et que le nombre de seniors dépendants pourrait passer de 2,5 millions en 2015 à 4 millions en 2050<sup>1,2</sup>.

Le maintien à domicile de ces seniors n'est pas toujours réalisable, et l'entrée en EHPAD est une solution souvent envisagée.

La particularité de l'EHPAD est sa double fonction : il est à la fois le lieu de vie des personnes âgées et lieu de travail des professionnels. Ceci peut-être à l'origine de conflits d'usage, naissant de l'utilisation d'un même lieu par des personnes ayant des intérêts et des formes d'appropriation différentes. Sur le plan architectural, si l'EHPAD est considéré comme un lieu de vie dans lequel des personnes âgées habitent, alors l'environnement devrait suivre une logique d'habitat, proche de celle d'une maison. S'il est considéré comme un lieu de travail pour des professionnels de la gérontologie, l'architecture devrait alors suivre une logique de soin, proche de celle d'un hôpital. Entre ces deux extrémités se situe un continuum « lieu de vie/lieu de soin », sur lequel chaque EHPAD se situe.

Plusieurs travaux ont déjà exploré les liens entre architecture et bien-être des résidents, notamment chez les personnes atteintes de maladies neuro-évolutives et ont retrouvé un impact positif des approches architecturales domestiques. En revanche, peu de données existent sur les liens entre architecture et satisfaction au travail des professionnels des EHPAD.

Au vu de ces constats et l'augmentation prévisible des besoins en termes de nombre de places d'hébergement dans les années à venir, il faut repenser dès aujourd'hui les habitats pour nos aînés, en prenant en compte les aspirations de tous les usagers qui y évoluent au quotidien.

### Objectifs

**Objectif principal :** déterminer les éléments environnementaux architecturaux pouvant avoir un impact sur le bien-être des résidents et sur la satisfaction au travail des professionnels.

**Objectif secondaire :** interroger la manière dont les acteurs appréhendent la domesticité en EHPAD et le continuum lieu de vie/lieu de soin.

- **Hypothèse principale :** les éléments architecturaux faisant primer la logique de l'habitat (domesticité) sur la logique de soin sont ceux qui auraient un impact positif sur le bien-être des résidents et sur la satisfaction au travail des professionnels.

### Méthode

Etude de méthodologie mixte réalisée d'avril à août 2021 par l'intermédiaire du LL2V :

- Au sein de 17 EHPAD bretons, en Ille-et-Vilaine
- Trois groupes de personnes interrogées :
  - Résidents d'EHPAD
  - Entourage familial et amical des résidents
  - Professionnels de l'accompagnement et/ou du soin en contact quotidien avec les résidents

**1<sup>ère</sup> phase :** Enquête par questionnaire en ligne ou papier, avec des questions fermées et ouvertes.  
Pour les résidents : visite dans chaque EHPAD pour faire passer les questionnaires en face-à-face, à l'aide de supports visuels.

**2<sup>ème</sup> phase :** Entretiens exploratoires menés grâce à un guide d'entretien et un enregistrement audio. Réalisés avec des résidents faisant visiter leur EHPAD et apportant leur ressenti sur l'architecture et leur bien-être.

#### Traitement des résultats :

- Analyse statistique des données quantitatives grâce aux logiciels Excel® et BiostaTGV®
- Analyse des données qualitatives (verbatim) par codage et grille d'analyse

K H O R S

living<sup>v2</sup>  
Lab. 5

# Résultats

## DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

- **Dans les trois groupes** : une majorité de femmes (> 70%).
  - **Parmi les résidents** : la moitié habite en EHPAD depuis plus de 2 ans, la majorité a 81 ans ou plus et les CSP les plus représentées sont « employé » et « profession intermédiaire ».
  - **Parmi l'entourage** : la majorité a entre 61 et 75 ans, la CSP « retraité » est la plus représentée, et environ 80% d'entre eux déclarent être « La fille ou le fils » d'un résident de l'établissement.
  - **Parmi les professionnels** : les répondants sont majoritairement des aides-soignants et des infirmiers. 87% exercent dans l'établissement depuis plus d'un an et 50% depuis plus de cinq ans.
- Les trois groupes ont des profils cohérents avec ceux des enquêtes de la DREES<sup>1,2</sup>

## DONNÉES QUANTITATIVES DESCRIPTIVES

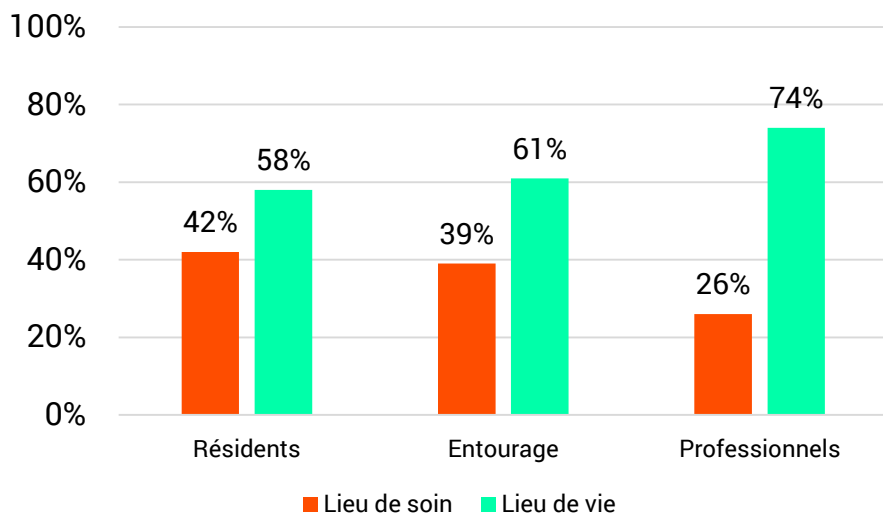
### Bien-être des résidents

- Bien-être moyen des résidents = 4,56/6
- Lieux préférés : la chambre / les jardins
- Lieux les moins appréciés : salons, hall d'entrée et couloirs
- 65% des répondants pensent qu'il faut apporter des modifications architecturales pour améliorer le bien-être des résidents

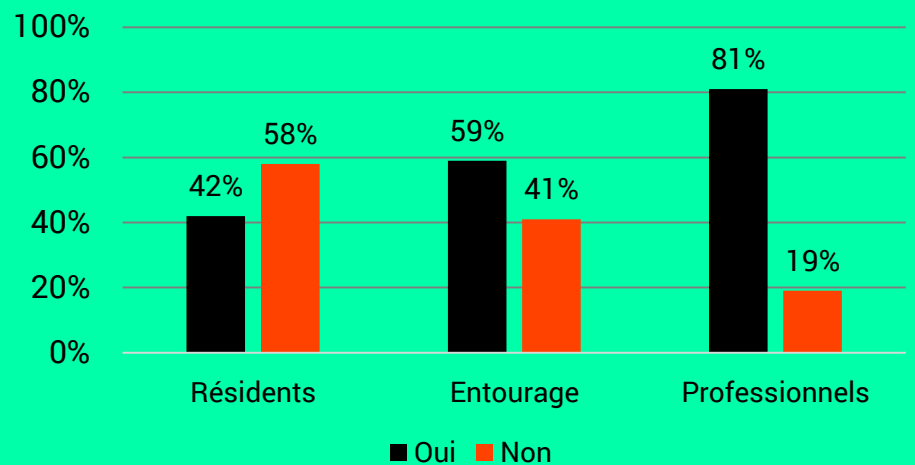
### Satisfaction au travail des professionnels

- Satisfaction au travail moyenne = 4,56/6
- Lieu préféré : la chambre des résidents
- Lieux les moins appréciés : salles de pause et lieux professionnels
- 70% des professionnels pensent qu'il faut apporter des modifications architecturales pour améliorer leur satisfaction au travail

### Type de lieu déclaré pour l'EHPAD



### Modifications architecturales souhaitables pour les résidents



## DONNÉES QUANTITATIVES - TEST STATISTIQUES :

### Bien-être des résidents

- Les résidents qui estiment vivre dans un « lieu de vie » ont un bien-être moyen significativement supérieur à ceux qui estiment vivre dans un « lieu de soin » ( $p = 0,006$ )
- Dans les trois groupes confondus, la volonté d'apporter des modifications architecturales pour améliorer le bien-être des résidents est significativement plus fréquente dans le groupe des personnes qui estiment que leur EHPAD ou celui de leur proche est plutôt un lieu de soin, que dans le groupe de ceux qui estiment que l'EHPAD est un lieu de vie ( $p = 0,0002$ ).

### Satisfaction au travail des professionnels

- Les professionnels qui estiment travailler dans un « lieu de vie » ont une satisfaction au travail moyenne significativement supérieure à celle de leurs confrères qui estiment travailler dans un « lieu de soin » ( $p = 0,0016$ ).
- La volonté d'apporter des modifications architecturales est significativement plus fréquente dans le groupe des professionnels qui estiment que leur EHPAD est plutôt un lieu de soin, que dans le groupe de ceux qui estiment que l'EHPAD est un lieu de vie ( $p = 0,009$ ).

## UN EHPAD FAVORISANT LE BIEN-ÊTRE DES RÉSIDENTS : QUELLES CARACTÉRISTIQUES ?

**Un EHPAD à taille humaine, intime et familial**

- Des bâtiments de taille modeste, construits à l'échelle du corps humain
- Eventuellement sous la forme de petites unités de vie
- Une chambre et des jardins spacieux
- Des lieux communs de taille modérée
- Des espaces différenciés dans la chambre (coin salon pour recevoir les visiteurs, kitchenette pour les plus indépendants)
- Des petits espaces intimes dans les lieux communs (ex : bibliothèque, coin café, salle de musique...)
- Des affaires personnelles et des souvenirs (meubles, objets, photos, animal de compagnie) dans la chambre
- La possibilité d'avoir de la tranquillité et de l'intimité

**Un cadre favorisant les liens sociaux**

- Des espaces conviviaux (fêtes, événements, cinéma...)
- Des lieux qui permettent une mixité générationnelle et/ou sociale par les liens avec l'extérieur (accueil de clubs sportifs, d'expositions culturelles ou sorties dans des écoles...)

**Un lieu beau et naturel, ouvert sur l'extérieur**

- Des locaux rénovés, des décorations et meubles esthétiques et colorés
- Des éléments naturels, à l'intérieur (bouquets, plantes), à l'extérieur (richesse de la faune et la flore) et une vue sur la nature depuis l'intérieur (baies vitrées, terrasses, fenêtres)

**Un lieu d'expression des compétences**

- Des activités stimulantes, avec un objectif, proposées par les résidents, notamment dans le hall d'entrée et les salons qui sont parfois moins investis.

**Un espace de liberté**

- Une liberté d'aller et venir, de recevoir des visiteurs, de choisir son placement à table, d'avoir un contrôle sur son espace privé (territorialité)...
  - *Parfois en contradiction avec les missions de surveillance des professionnels et les normes d'hygiène et de sécurité imposées aux directions*

**Une cohabitation sans conflit d'usage où le soin se fait discrètement**

- Des professionnels en tenue civile, une discrétion du matériel de soin, l'absence d'odeur hospitalière
- Un accompagnement personnalisé des résidents
- Une infirmerie ou un cabinet médical dans un lieu bien différencié des lieux de vie

**Une ambiance sensorielle agréable**

- Des lieux clairs et lumineux
- Un environnement sonore calme, de la musique dans certains lieux
- Du plaisir gustatif
- Une bonne régulation thermique

**Un espace fonctionnel, accessible, sécurisé et sécurisant**

- Une circulation aisée en fauteuil et déambulateur, notamment dans les espaces extérieurs
- Des rangements suffisants dans la chambre, une salle de bain personnelle
- Une possibilité de fermer sa chambre à clé

## UN EHPAD FAVORISANT LA SATISFACTION DES PROFESSIONNELS : QUELLES CARACTÉRISTIQUES ?

**Un EHPAD spacieux, lumineux et naturel**

- Des lieux joliment décorés
- Des espaces avec de la verdure
- Des pièces lumineuses
- Un environnement sonore calme
- Des lieux professionnels spacieux
- Des lieux de vie des résidents à taille humaine
- Des petites unités de vie
- Des bâtiments avec peu ou pas d'étages

**Des salles de pause confortables**

- Des salles de pause chaleureuses, spacieuses, joliment décorées
- Des salles de pause réellement dédiées au repos et à la détente

**Des espaces permettant de créer des liens privilégiés avec les résidents**

- Des lieux permettant de créer un lien de confiance et des échanges avec les résidents

**Des lieux professionnels fonctionnels**

- Du matériel pratique et ergonomique
- Des chambres fonctionnelles
  - *Parfois en contraction avec la volonté de domesticité des résidents*
- Un environnement sécurisé pour mieux suivre les résidents atteints de troubles cognitifs
  - *Parfois en contradiction avec le souhait de liberté des résidents*

**Conclusion**

Les résidents des EHPAD éprouvent plus de bien-être et les professionnels plus de satisfaction au travail lorsqu'ils estiment évoluer dans un lieu de vie. Il est donc important de pouvoir appliquer une approche domestique dans l'architecture et l'aménagement des habitats pour personnes âgées.

Si la plupart des souhaits des résidents sont en accord avec les envies de l'entourage et des professionnels, il semble également y avoir des éléments de discordance. Il est donc primordial que tous les groupes d'utilisateurs concernés par des programmes de création ou de réhabilitation d'habitats puissent participer activement aux réflexions et être impliqués dans la co-construction de ces projets.

Il existe toutefois une forte disparité des profils de personnes âgées, tant sur le degré de dépendance que sur leurs envies, ce qui rend illusoire la création d'un modèle d'habitat unique qui conviendrait à tous. Il est donc souhaitable de disposer d'une large variété d'habitats afin d'offrir à chaque personne la possibilité de s'orienter vers un modèle adapté à ses besoins et ses aspirations.

**Bibliographie**

1. Léon O. La population des régions en 2040 : les écarts de croissance démographiques pourraient se resserrer. INSEE; 2010 déc p. 4. (INSEE Première). Report No.: 1326.
2. Champion J-B, Collin C, Glénat P. 4 millions de seniors seraient en perte d'autonomie en 2050. INSEE; 2019 juill. (INSEE Première). Report No.: 1767.
3. Muller M. 728 000 résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2015. Premiers résultats de l'enquête EHPA 2015. DREES; 2017 juill p. 8. (Etudes et résultats). Report No.: 1015.
4. Besnard X, Abdoul-Carime S. L'entourage des personnes âgées en établissement : relations familiales et sociales, aides reçues. Résultats de l'enquête « CARE-Institutions » (2016). DREES; 2020 déc p. 36. (Les dossiers de la DRESS). Report No.: 71.