



CoCo architecture est une agence en réseau, basée en Dordogne, dans la Drôme et l'Aveyron. Menée par 5 associés, l'équipe d'une vingtaine d'architectes oriente sa réflexion vers une architecture contextuelle et raisonnée, respectueuse des sites naturels, économe en énergie et résolument contemporaine. Les trois agences, situées à la campagne, mettent en commun leur savoir-faire et leur créativité, pour mener à bien des projets sur un large territoire, en France métropolitaine, en outre-mer comme à l'étranger. Le partage de nos moyens, de nos compétences et de nos envies permet des réflexions croisées sur les sujets les plus divers et complexes. Ainsi, chacun apporte une compétence pointue au réseau: la qualité environnementale, la démarche BIM, les milieux tropicaux, l'aménagement urbain, la sécurité incendie, l'accessibilité aux personnes handicapées ou encore l'analyse du cycle de vie des matériaux.

CoCo architecture souhaite être acteur d'un changement de société qui met la qualité de l'environnement et du cadre de vie au cœur des préoccupations de l'homme. Le développement durable est une base de notre travail, et tous les membres de l'équipe en sont imprégnés.

Chaque projet fait l'objet d'un soin particulier, quelle que soit sa taille, et jusque dans le traitement des détails, à travers notamment une présence intensive lors du chantier. Notre expertise des usages apporte une force de proposition programmatique et spatiale, basée sur une analyse poussée du contexte. C'est dans la recherche de ce qui est local -que ce soit à travers les savoir-faire, les matériaux, les typologies, les ambiances- que nous puisons notre inspiration pour créer.

L'agence détient aujourd'hui des expériences multiples, dans des domaines variés tel que le médico-social, mais aussi l'enseignement, le logement, la logistique, le tertiaire ou le culturel. L'agence a fait le choix de ne pas s'enfermer dans une spécialité. Cette diversité d'expériences permet à CoCo architecture d'enrichir chacun de ses projets en proposant des expériences spatiales singulières, prenant en compte les différents parcours de vie.

Plusieurs projets lauréats, en construction ou en étude, animent l'activité de CoCo architecture actuellement: la restructuration/extension de l'EHPAD Résidence des Landes (40), la restructuration/extension du SSR de l'Hôpital de Nontron (24) ou encore, la construction de la salle de spectacles de Panazol (87), l'extension du lycée français de Rabat (Maroc), la construction du nouveau collège de Champier (38), le siège de la communauté de communes de Marcillac (12), la construction de 40 logements avenue Baudin à Limoges (87), l'aménagement du cœur de village de Laguiole (12) et aussi la construction et la rénovation de maisons individuelles.

Par ailleurs, l'agence vient de livrer le nouveau SSR de l'Hôpital de La Rochefoucauld (16), la plateforme logistique du nouvel Hôpital de Nouméa (NC), le PASA et accueil de jour de l'Hôpital de Crest (26), un centre culturel et sportif à Flavin (12) et une résidence d'artiste à Meyrals (24). Récemment, Le SSR de La Rochefoucauld a fait l'objet d'un ouvrage de 112 pages, «*Le Château Furtif*», publié aux éditions Archibooks en 2018. ■

coco@cocoarchitecture.fr – www.cocoarchitecture.fr

La diversité des structures spécialisées, des populations accueillies, des pathologies et des handicaps fait la richesse du secteur médico-social. Dans ce contexte, comment concevez-vous une architecture empreinte de toutes ces complexités ?

L'architecture doit s'adapter à toutes les spécificités du secteur médico-social sans pour autant devenir une machine impersonnelle. C'est là toute la difficulté de notre mission d'architecte, car si la fonctionnalité des lieux est une nécessité, elle ne doit pas être une fin en soi. CoCo architecture discute très tôt avec les utilisateurs des structures sur lesquelles nous intervenons, afin d'apporter les meilleures solutions : pour faire face aux différentes situations de handicaps et de pathologies, mais également de façon à minimiser la pénibilité du personnel. Ce travail doit nous permettre de tendre vers une ergonomie intégrée et une conception éthique des espaces. La dimension humaine et sociale doit être la principale préoccupation dans la conception d'un EHPAD, car c'est avant tout un lieu de vie.

A quel stade des réflexions l'architecture doit-elle être intégrée dans un projet médico-social, et quelles sont les spécificités architecturales de ces dernières années marquant l'évolution des profils et des besoins des résidents ?

La dimension architecturale et urbaine du projet doit être abordée dès l'écriture du programme, avec le comité de pilotage. En effet, l'architecture se réfléchit, s'écrit, se décrit par des mots avant même de se dessiner. Elle doit se définir en continuité du « projet de vie » de l'EHPAD. Ce temps d'écriture du programme doit permettre de faire émerger des concepts neufs, de faire des choix, qui seront déterminants pour la qualité du projet architectural : l'implantation sur le territoire, l'ouverture du futur bâtiment sur son environnement, la prise en compte de projets de vie individuels, les ambiances, le lien social et affectif, l'écologie, le recours aux nouvelles technologies ... Ces nombreuses questions architecturales et urbaines nécessitent d'être débattues le plus tôt possible, de façon à qualifier le projet, à lui donner chair, et éviter l'écueil d'un projet uniquement défini autour d'un tableau de surface et d'une liste de fonctions.

Dans quelle mesure appréhendez-vous les avancées technologiques (santé connectée, robotique, domotique, etc.) afin que votre conception ne soit pas obsolète une fois achevée ?

L'architecture des EHPAD de demain devra permettre l'autonomie de la personne âgée dans un juste équilibre entre risque et liberté. Les nouvelles technologies sont utiles pour faire de la prévention et faciliter la prise en charge des résidents qui présentent des pathologies variées, mais certaines peuvent aussi s'avérer coûteuses et contreproductives. En effet, le recours aux nouvelles technologies doit être réfléchi de façon à respecter la dignité des résidents, à ne pas rompre le lien social avec les utilisateurs, et à ne pas accélérer la perte d'autonomie. Ce ne sont pas les nouvelles technologies qui doivent guider la conception ! Le principe que nous privilégions est de concevoir un projet flexible techniquement, avec des attentes supplémentaires, des réserves pour les gains, qui permettront à l'établissement d'évoluer avec les technologies, à moindre frais, mais aussi de fonctionner sans. Enfin nous travaillons en BIM, ce qui permet aux maîtres d'ouvrage d'avoir un outil performant pour l'évolutivité et la maintenance de son équipement.

Comment le parti architectural d'un projet médico-social peut-il favoriser le bien-être et le confort des résidents et du personnel sans donner un caractère trop « sanitaire » aux structures actuelles et futures ?

L'EHPAD de demain devra privilégier la vie des résidents malgré le cadre normatif. Il s'agira de redonner à l'EHPAD la dimension de lieu de vie,

en s'inspirant du caractère de nos maisons, de nos villages ou de nos quartiers. Pour aller dans ce sens, CoCo architecture adopte plusieurs principes dans ses projets :

- Maîtriser les normes sanitaires et incendie pour ne pas les subir,
- Intégrer les équipements techniques afin que le bâtiment ne ressemble pas à une machine,
- Créer différentes opportunités de parcours, éviter les couloirs en impasses,
- Amener de la lumière naturelle dans les circulations, dégager des vues vers les lieux de vie commune et l'extérieur, et enfin prévoir des dilatations propices à la causerie,
- Offrir des relations avec l'environnement, terrasses donnant sur l'espace public...
- Éviter la systématisation dans l'architecture, proposer des ambiances variées, autoriser l'appropriation des espaces privés,
- Favoriser la participation des résidents dans la vie de l'établissement,
- Enfin, dissocier les parcours logistiques des parcours résidents.

Dans quelle mesure l'accompagnement et les échanges avec les utilisateurs orientent-ils vos réflexions en matière de conception ?

Les utilisateurs doivent être impliqués dans les choix qui sont faits, pour une meilleure appropriation de leur établissement. Pour chacun de ses projets, CoCo architecture s'attache à rencontrer les utilisateurs plusieurs fois en phase de conception, l'agence se fait régulièrement accompagner d'une consultante en fonctionnalité hospitalière, Dyma'santé, qui anime ces réunions. Ils peuvent nous faire part de leurs précieux retours d'expériences et nous détailler certains aspects du programme. Ces échanges nous permettent donc d'aller plus loin dans l'intégration des technologies au projet, dans la conception ergonomique des espaces, animé par le souci commun de « faire du sur-mesure », d'améliorer le cadre de vie et de travail, et d'anticiper de possibles évolutions. Au SSR de La Rochefoucauld, avec les utilisateurs, nous avons pu mettre au point une tête de lit aspect bois de qualité en intégrant les fluides médicaux, les différentes commandes et des tablettes amovibles pour les besoins d'interventions.

Au regard des avancées dans la prise en charge gériatrique, comment définiriez-vous la notion de flexibilité des espaces accueillant nos aînés ?

Les EHPADs accueillent une population de résidents de plus en plus âgés et de plus en plus dépendants. L'organisation des services doit être conçue pour s'adapter à l'évolution des personnes accueillies, permettre à chacun de conserver sa chambre durant tout leur séjour et accompagner les parcours de fin de vie dans la dignité. La flexibilité des espaces devrait permettre d'éviter le déracinement souvent mal vécu par les résidents. Un EHPAD doit pouvoir continuer d'héberger les résidents qui basculent vers un état Alzheimer le plus longtemps possible. Pour cette raison, le bouclage des circulations devrait être une règle, par exemple. L'EHPAD doit aussi permettre l'hébergement occasionnel d'un membre de la famille dans les moments difficiles, selon l'expression des libertés individuelles. Enfin, il est important de pouvoir s'adapter aux différents rythmes de vie des personnes âgées. ■