



EHESP

DESSMS

Promotion : **2014 - 2015**

Date du Jury : **décembre 2015**

Approche architecturale au service de la qualité d'accueil en foyer de l'enfance

Le rôle-clé du directeur dans la démarche de programmation
architecturale

Pauline Cavillot

Remerciements

Je tiens à remercier en tout premier lieu Saïd Tayebi, Directeur de l'Etablissement Départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance de l'Ouest Parisien (EDASEOP), pour son accueil et ses conseils très appréciables, pour sa confiance et pour les orientations qu'il a données à ce travail.

Je tiens également à remercier les enfants accueillis au sein du foyer, qui ont chacun à leur manière répondu à mes questions, et qui ont surtout donné un sens concret et quotidien à la conduite de cette démarche.

Je remercie ensuite Mourad Imamouine, et l'ensemble des professionnels du foyer Parent de Rosan, qui ont largement nourri mon diagnostic et les réflexions de ce mémoire.

Mes remerciements vont également à Alain Mourier, qui m'a précieusement conseillée et toujours orientée vers les bonnes ressources.

Enfin, je remercie vivement Hervé Pigale et Céline Gomes pour leur riche partage d'expérience, ainsi que Philippe Picard et Sylvie de Certeau qui m'ont fait profiter de leur expertise.

Sommaire

INTRODUCTION	1
I. L'ARCHITECTURE EN FOYER DE L'ENFANCE	5
I.1 L'ARCHITECTURE : UN OUTIL SOUS-EXPLOITE DE LA QUALITE DE PRISE EN CHARGE ?	5
<i>I.1.1</i> LA REFLEXION ARCHITECTURALE EN FOYER DE L'ENFANCE : ETAT DES LIEUX INTRODUCTIF	5
<i>I.1.2</i> L'ARCHITECTURE : UN OUTIL CLE DANS LA QUALITE DE PRISE EN CHARGE EN FOYER DE L'ENFANCE	10
I.2 LE FOYER PARENT DE ROSAN : EXEMPLE D'UNE PRISE EN CHARGE CONDITIONNEE PAR LES LOCAUX	15
<i>I.2.1</i> LA DEMARCHE DE DIAGNOSTIC	15
<i>I.2.2</i> L'ETAT DES LIEUX DES ESPACES DE VIE ET PROBLEMATIQUES CONSTATEES	20
II. LA PROGRAMMATION ARCHITECTURALE : UN OUTIL AU SERVICE DE LA QUALITE DE LA PRISE EN CHARGE	27
II.1 LE PROJET ARCHITECTURAL RETENU : UNE REPOSE AUX PROBLEMATIQUES CONSTATEES	27
<i>II.1.1</i> LE PROJET D'AMENAGEMENT ARCHITECTURAL : PLAN D'ACTION ET LIENS AVEC L'ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE	27
<i>II.1.2</i> LE DESCRIPTIF DES BESOINS : DES LIEUX AU SERVICE DES ENFANTS ET DES PROFESSIONNELS	32
II.2 LA DEMARCHE DE PROGRAMMATION : UN LEVIER MANAGERIAL POUR LE DIRECTEUR	39
<i>II.2.1</i> LA PROGRAMMATION : PREMIERE ETAPE INDISPENSABLE DANS UNE OPERATION DE TRAVAUX	39
<i>II.2.2</i> LA DEMARCHE DE PROGRAMMATION ARCHITECTURALE COMME LEVIER MANAGERIAL POUR LE DIRECTEUR	44
CONCLUSION	49
BIBLIOGRAPHIE	51

LISTE DES ANNEXES	I
ANNEXE 1 : PHOTOS DU FOYER PARENT DE ROSAN	II
ANNEXE 2 : PLANS DES ESPACES DE VIE DU FOYER PARENT DE ROSAN	IV
ANNEXE 3 : LISTE DES ENTRETIENS MENES POUR LE DIAGNOSTIC ET DES ACTEURS EXTERNES CONSULTES	V
ANNEXE 4 : GUIDE D'ENTRETIENS COLLECTIFS AUPRES DES AGENTS	VI
ANNEXE 5 : GUIDE D'ENTRETIEN ENFANTS	VII
ANNEXE 6 : GUIDE D'ENTRETIEN CHEF DE SERVICE, ASSISTANTE SOCIALE, PSYCHOLOGUE	VIII
ANNEXE 7 : GRILLE D'ANALYSE POUR L'OBSERVATION DIRECTE ET L'ANALYSE DES DOCUMENTS DE L'ETABLISSEMENT	IX
ANNEXE 8 : EXTRAIT DU DESCRIPTIF DU BESOIN TRANSMIS AU BPT ET AU BED	X

Liste des sigles utilisés

ANESM : Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux

AP-HP : Assistance Publique – Hôpitaux de Paris

ASE : Aide Sociale à l'Enfance

BED : Bureau des Etablissements Départementaux

BPT : Bureau du Patrimoine et des Travaux au sein de la DASES

CAEC : Cellule d'Appui à l'Evaluation et au Contrôle

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CHSCT : Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail

CTE : Comité Technique d'Etablissement

DASES : Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Famille du Département de Paris

DPA : Direction du Patrimoine et de l'Architecture de la Mairie de Paris

DUPR : Document Unique de Prévention des Risques

EDASE : Etablissement Départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance

EDASEOP : Etablissement Départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance de l'Ouest Parisien

ETP : Equivalent Temps Plein

GEPSO : Groupement National des Etablissements Publics Sociaux et Médico-sociaux

MOP (loi) : Loi 85-704 du 12 juillet 1985 relative à la Maîtrise d'Ouvrage Publique et à ses rapports avec la maîtrise d'œuvre privée

MIQCP : Mission Interministérielle pour la Qualité des Constructions Publiques

OCDE : Organisation de Coopération et de Développement Economique

SLA : Section Locale d'Architecture

SSI : Système de Sécurité Incendie

UNESCO : Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture

INTRODUCTION

« La maison maintient l'homme à travers les orages du ciel et les orages de la vie. Elle est le premier monde de l'être humain¹ ». Cette perception de Gaston Bachelard s'applique a fortiori aux établissements de protection de l'enfance, qui tiennent un rôle de maison toute singulière pour les enfants qui y sont accueillis.

Pourtant, s'intéresser à l'architecture en foyer de l'enfance peut sembler inhabituel ; on constate aujourd'hui encore de nombreux établissements dans lesquels les professionnels s'accommodent d'une architecture héritée du passé, vétuste et inadaptée, dans lesquels c'est par conséquent la prise en charge qui s'adapte aux murs, au détriment parfois de la qualité d'accueil.

D'un côté, l'architecture s'entend comme l'art de bâtir, « un art savant et complexe dont une des fonctions majeures est de donner des repères spatiaux et symboliques. Reflet d'une époque, d'une culture, d'une société, l'architecture modèle les hommes et agit sur leur mode de vie.² » De l'autre, la protection de l'enfance repose d'abord sur les dimensions éducative et psychologique : elle est définie par la loi du 5 mars 2007³ comme ayant pour but de « prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, (...) apporter un soutien matériel, éducatif, et psychologique tant aux mineurs et à leurs familles. » Si le lien n'est pas évident de prime abord, ces deux définitions laissent entrevoir des objectifs concordants et suggèrent de manière lacanienne le support que peut incarner l'architecture dans l'exercice des missions de protection de l'enfance.

Je me suis intéressée à cette question plus précisément au sein du foyer de l'enfance Parent de Rosan, situé dans le XVI^e arrondissement de Paris. Ce foyer est l'un des 4 services socio-éducatifs de l'Etablissement Départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance de l'Ouest Parisien (EDASEOP), lui même étant l'un des 14 établissements de l'aide sociale à l'enfance (ASE) du département de Paris, rattachés à la Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé (DASES) de Paris. C'est plus précisément, au sein de la DASES, le Bureau des Etablissements Départementaux (BED) qui pilote ces 14 structures départementales non autonomes, en lien avec d'autres bureaux de la DASES qui centralisent en grande partie les fonctions support de ces structures : les ressources humaines, les finances (il n'y a qu'un seul et même budget pour les 14 structures), ou

¹ BACHELARD G., 1957, « La poétique de l'espace », Presses Universitaires de France – PUF.

² Encyclopédie Larousse en ligne, *Dossier consacré à l'architecture*. {Visité le 29/06/2015}, disponible sur Internet : www.larousse.fr/encyclopédie.

³ LOI n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. Journal officiel, n°55 du 6 mars 2007.

encore les travaux. Il résulte de cette organisation très intégrée au Département une moindre marge de manœuvre pour le directeur, dans la gestion de son établissement, par rapport à une structure autonome.

Les trois autres services socio-éducatifs de l'EDASEOP sont situés sur le site Marie Béquet de Vienne, dans le XVII^e arrondissement de Paris, site principal et siège de l'établissement. Il s'agit :

- d'un foyer de l'enfance, de 30 places, qui accueille des enfants de 3 à 12 ans au sein de 3 unités (respectivement 8, 11 et 11 places) ;
- d'un centre maternel qui dispose de 84 places (pouvant accueillir 33 familles) ;
- d'une crèche qui accueille 34 enfants du centre maternel de 3 mois à 3 ans, et dispose de 5 places supplémentaires de crèche classique pour la ville de Paris.

Pour mener à bien ses missions d'accueil, d'accompagnement, de réinsertion et d'orientation auprès des 143 usagers qu'il accueille, l'EDASEOP compte 120,5 équivalents temps plein (ETP).

Le foyer Parent de Rosan porte le nom de son ancien propriétaire, Charles-Félix Parent de Rosan, qui décida de léguer sa demeure à l'Assistance Publique pour l'ouverture d'un orphelinat, à son décès en 1890. Au départ rattaché au groupe Hospitalier Sainte-Perrine de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), l'établissement a été transféré à l'Aide Sociale à l'Enfance au 1^{er} janvier 1962. Au 1^{er} janvier 2010, le foyer Parent de Rosan a fusionné avec un autre établissement de la DASES, le centre Marie Béquet de Vienne, donnant naissance à l'EDASEOP. Cette fusion a donné lieu à la suppression du poste de directeur du foyer Parent de Rosan, celui du centre Marie Béquet de Vienne ayant été maintenu pour les deux sites. Le foyer Parent de Rosan est donc passé, à travers cette fusion, du statut d'établissement à celui de service.

Il accueille aujourd'hui 24 enfants de 30 mois à 6 ans, répartis en 4 unités de 6 places, et compte un total de 33 agents : un chef de service, un psychologue, une infirmière, 22 agents éducatifs dont une assistante sociale, 6 agents d'entretien, un agent technique et logistique et un agent administratif (secrétariat).

C'est le constat, au sein de ce foyer, d'une prise en charge s'étant adaptée aux locaux qui a motivé mon intérêt pour cette question architecturale. En effet, cet ancien hôtel particulier du XIX^e siècle avait été reconverti en foyer sans qu'aucune opération de travaux n'ait été menée pour repenser les murs en fonction des missions d'accueil.

Plusieurs observations ont alimenté ce constat : une unité de vie en reliant deux autres, servant par conséquent de couloir ; une quatrième unité isolée au dernier étage ; une répartition très inégalitaire de l'espace entre ces unités ; enfin un manque d'espace

individuel pour les enfants, incarné de manière flagrante par la chambre unique que se partagent six enfants sur deux des unités.

La disposition des locaux, en induisant le découpage en quatre groupes de vie, a également un impact au niveau éducatif et dans la gestion des ressources humaines, avec des équipes plus petites (l'ensemble des agents étant répartis sur 4 unités), ne permettant aucune doublure sur les temps forts de la journée et provoquant des répartitions d'enfants fréquentes en cas d'arrêt de travail d'un éducateur.

Ces différents éléments se ressentent sur la qualité d'accueil et de prise en charge des enfants.

Ces différentes observations invitent à une analyse plus approfondie, pour comprendre en quoi l'aménagement architectural du foyer Parent de Rosan n'est pas optimal pour une prise en charge de qualité.

Plusieurs outils m'ont permis de répondre plus précisément à cette question : une recherche documentaire tout d'abord, incluant un état des lieux national de l'architecture en foyer de l'enfance, ensuite l'analyse de deux foyers ayant pensé leur architecture sur mesure pour la prise en charge, enfin un diagnostic mené au sein du foyer Parent de Rosan, s'appuyant sur des entretiens avec l'ensemble des agents et des enfants accueillis, sur l'observation directe et l'analyse des documents de l'établissement. Cette démarche m'a permis de mieux cerner les problématiques posées par l'aménagement architectural au sein du foyer, et ainsi de définir les premiers contours des réponses à apporter.

Je présenterai d'abord les liens entre architecture et foyers de l'enfance, pour mieux comprendre le contexte et les enjeux de cette thématique, et y situer le foyer Parent de Rosan, avant de présenter le diagnostic des problématiques posées par l'aménagement architectural au sein du foyer (I). A partir de ce diagnostic, je présenterai ensuite le plan d'actions et les orientations retenues pour le foyer, largement inspirés par les démarches de programmation architecturale, pour enfin analyser les avantages que peut apporter une telle démarche comme levier managérial pour le directeur (II).

I. L'ARCHITECTURE EN FOYER DE L'ENFANCE

Très différente d'un établissement à l'autre, l'architecture est un élément fort dans l'identité d'un établissement. Au-delà de ce poids identitaire, quelle est son incidence sur la qualité de la prise en charge ? Les constats nationaux sont-ils révélateurs de ce que l'on observe à plus petite échelle au sein du foyer Parent de Rosan ?

I.1 L'architecture : un outil sous-exploité de la qualité de prise en charge ?

De prime abord, il serait tentant de considérer l'architecture comme un élément accessoire dans la prise en charge, et dont l'effet dépendrait de la sensibilité de chacun à la question. Pourtant, un état des lieux de la réflexion architecturale en foyer de l'enfance et quelques exemples concrets en dessinent déjà des grandes tendances.

I.1.1 La réflexion architecturale en foyer de l'enfance : état des lieux introductif

Les textes de loi, la bibliographie et les tendances nationales quant à l'architecture en foyer de l'enfance convergent sur un point : celle-ci reste encore un outil sous-exploité de la qualité de la prise en charge.

- A) L'architecture en établissement : un outil non obligatoire mais indispensable à la qualité

Les écrits sur l'architecture en lien avec la protection de l'enfance sont rares ; quelques articles abordent la question de l'architecture pensée pour l'éducation en milieu scolaire (on trouve ainsi différents cas d'écoles conçues architecturalement pour l'éducation) ou encore l'incidence de l'architecture sur l'enfance et la manière dont l'enfant se construit, mais la bibliographie de l'architecture en foyer de l'enfance à proprement parler est faible. Face à ce constat, on peut se poser la question de l'importance donnée à l'architecture comme outil de la qualité de la prise en charge dans le secteur de la protection de l'enfance.

Le cadre légal semble conforter l'idée que l'architecture n'est pas considérée comme un outil indispensable de la qualité : en effet, il n'existe pas, pour les établissements

sanitaires, sociaux et médico-sociaux, d'obligation d'adapter l'architecture aux missions spécifiques de l'établissement ou même au projet d'établissement. Les quelques lois qui abordent cette question ne posent pas directement et clairement ce principe.

Tout d'abord, la loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées⁴, prévoit l'adaptation du cadre bâti, des transports et des nouvelles technologies pour les rendre accessibles aux personnes handicapées. Il ne s'agit toutefois pas d'une obligation d'adaptation des locaux aux missions spécifiques de ceux-ci.

Ensuite, la loi 85-704 du 12 juillet 1985 relative à la maîtrise d'ouvrage publique, dite loi MOP⁵, pose l'obligation et les conditions de rédaction d'un programme pour tous travaux de construction neuve, réhabilitation ou réutilisation d'établissements publics, c'est-à-dire dès lors qu'un permis de construire est nécessaire (les réaménagements sans nécessité de permis de construire ne sont donc pas soumis à cette obligation). Le programme ainsi prévu par la loi MOP⁶ doit comporter les objectifs de l'opération, les besoins qu'elle doit satisfaire, et les contraintes et exigences de qualité sociale, architecturale, fonctionnelle, technique et économique. Le bon sens voudrait ici que la description des besoins à satisfaire soit en lien avec les missions de l'établissement et le parcours de l'utilisateur. Cependant la portée de cette obligation reste limitée : premièrement parce que cette obligation concerne les contours de la mission de maîtrise d'ouvrage et non pas directement l'adaptation de l'architecture au besoin de l'établissement. Ensuite, sa portée se limite aux champs d'application de la loi : la construction neuve, la réhabilitation et la réutilisation⁷. Tous les aménagements ne nécessitant pas de permis de construire ne sont donc pas soumis à cette obligation.

En revanche, au niveau légal toujours, le respect des droits fondamentaux des usagers réaffirmés par la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, et inscrits dans le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), tels que la dignité, l'intégrité, la vie privée, l'intimité, la sécurité ou encore l'individualisation de la prise en charge⁸, n'implique-t-il pas implicitement d'adapter l'architecture ?

Les écrits sur les bonnes pratiques vont dans ce sens en abordant directement cette question de l'adaptation de l'architecture aux missions des établissements : un guide publié par l'Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des Etablissements et

⁴ LOI 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Journal officiel, n°36 du 12 février 2005.

⁵ LOI 85-704 du 12 juillet 1985 relative à la maîtrise d'ouvrage publique et à ses rapports avec la maîtrise d'œuvre privée. Journal officiel du 13 juillet 1985.

⁶ Ibid.

⁷ Ibid.

⁸ LOI 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Journal officiel, n°2 du 3 janvier 2002.

Services sociaux et Médico-sociaux (ANESM) en 2008 sur l'ouverture de l'établissement à et sur son environnement⁹ appelle à questionner la pertinence de l'architecture de l'établissement, qui traduit « le double caractère de protection et d'ouverture » de celui-ci ». L'architecture y est ainsi présentée comme un outil clé pour permettre d'ouvrir l'établissement sur son environnement, tout en permettant le respect d'un espace vital pour chaque personne accueillie, espace qui doit pouvoir être fermé pour répondre aux besoins d'intimité, d'individualisation ou encore de vie privée des personnes accueillies. Si par nature les établissements sont des lieux de vie où la collectivité est forte, c'est notamment à travers l'architecture que l'on peut favoriser l'individuel sur le collectif.

D'autres recommandations de l'ANESM¹⁰ font également référence à l'importance de l'espace personnel dans les établissements où le collectif peut être pesant pour les personnes accueillies, notamment par des aménagements architecturaux : ainsi, « lorsque la chambre est partagée il est recommandé qu'un espace personnel soit identifié, même congru (placard ou armoire) » et que « l'aménagement intérieur de la chambre partagée limite la promiscuité (cloisons amovibles ou claustras aveugles) ». L'espace privatif identifié ne doit pas être accessible à d'autres personnes en l'absence de l'intéressé, et la personne accueillie durablement doit pouvoir modifier la chambre à sa convenance (« décorations, photos et objets personnels »). Dans l'accompagnement quotidien il est également conseillé, pour garantir le respect de l'intimité des soins et de la toilette, de « protéger l'utilisateur du regard des autres et d'adapter les équipements communs en conséquence » (salles de bain et toilettes communes notamment).

Cette approche de l'architecture comme outil de la qualité de la prise en charge semble être plus développée dans les autres secteurs, notamment le secteur hospitalier et le secteur des personnes âgées, qui présentent de nombreux exemples d'architecture pensée sur-mesure pour la prise en charge, avec une spécialisation accrue des professionnels en la matière au fil des années. Les bureaux de programmistes spécialisés dans ces secteurs en témoignent, en étant bien plus nombreux que dans le secteur de la protection de l'enfance¹¹.

⁹ ANESM), Décembre 2008, Recommandations de bonnes pratiques professionnelles « Ouverture de l'établissement à et sur son environnement ».

¹⁰ ANESM), Novembre 2009, Recommandations de bonnes pratiques professionnelles « Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement » et ANESM, Juillet 2008, Recommandations de bonnes pratiques professionnelles « La bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre ».

¹¹ D'après Philippe Picard, Architecte programmiste expert Santé, Egis Conseil Bâtiment, et intervenant à l'EHESP sur l'unité d'enseignement Gestion des fonctions logistiques, techniques et économiques.

Les foyers de l'enfance seraient-ils alors le parent pauvre en matière d'architecture adaptée à la prise en charge ? Malgré les précédents constats, qu'en est-il « sur le terrain » ?

B) Les foyers de l'enfance : parents pauvres de la réflexion architecturale ?

Des assises du Groupement National des Etablissements Publics Sociaux et Médico-sociaux (GEP SO) ont eu lieu en 2011 sur la thématique de l'architecture en foyer de l'enfance. Une enquête¹² a été menée à cette occasion auprès des directeurs d'établissements de protection de l'enfance (foyers de l'enfance, maison d'enfants à caractère social, pouponnières, centres maternels) afin d'obtenir un état des lieux de l'architecture au sein de ces établissements : le ressenti des directeurs sur l'état du patrimoine, l'adéquation de l'architecture aux missions et les projets immobiliers en foyer de l'enfance.

Au total, ce sont 102 établissements qui ont répondu (soit plus de 90% de participation), révélant que 64% des directeurs se disent satisfaits du patrimoine de l'établissement, et une majorité décrit l'état du patrimoine comme plutôt agréable, fonctionnel, spacieux et accueillant. Si globalement l'état du patrimoine au sein des établissements semble ainsi satisfaisant, 27% seulement des directeurs jugent les conditions d'hébergement comme très bonnes ou excellentes, 37% les jugeant moyennes, médiocres ou mauvaises. Malgré un patrimoine plutôt agréable, l'architecture ne serait donc pas toujours en adéquation avec les missions et la prise en charge, bien qu'étant globalement reconnue comme un élément important d'après cette même enquête. En effet, une très grande majorité des directeurs (91%) pense que l'architecture et l'aménagement des espaces de vie influent beaucoup sur le comportement des individus, et ils sont 80% à trouver que la première impression que renvoie l'architecture d'un établissement est « révélatrice de la qualité de services qu'elle offre aux usagers ».

Pour expliquer l'inadéquation éventuelle de l'architecture malgré l'importance qu'on lui reconnaît, les répondants identifient plusieurs facteurs : les normes de sécurité (49% des directeurs trouvent les règles de sécurité incendie pénalisantes pour l'action éducative, et 54% pensent que les contraintes éducatives ne sont pas suffisamment prises en compte par la commission de sécurité) ou encore la non-autonomie.

Ils étaient une majorité (68%) à l'époque à avoir conduit des travaux sur les cinq dernières années, d'une durée moyenne de 2 ans. Parmi eux, la majorité encore (77%) avait établi un programme en amont des travaux, et fait participer leurs équipes à l'élaboration du

¹² GEP SO, 2011, Actes des assises du GEP SO portant sur l'Architecture en foyer de l'enfance : « Enquête Architecture et Foyer de l'enfance ».

programme. Enfin, 83% d'entre eux affirmaient avoir constaté un changement de comportement des usagers à l'issue des travaux, confortant ainsi l'importance de l'architecture pour un établissement.

Malgré la faible visibilité de la réflexion architecturale en foyer de l'enfance, en comparaison avec le secteur sanitaire ou médico-social notamment, celle-ci est donc néanmoins reconnue par les directeurs comme un facteur important de la qualité de prise en charge, et la majorité des opérations de travaux conduites s'appuient au préalable sur la définition d'un programme.

C) Illustration au foyer Parent de Rosan

Comme de nombreux établissements de protection de l'enfance, le foyer Parent de Rosan présente un aménagement architectural hérité du passé, puisqu'il s'agit d'un ancien hôtel particulier, légué en 1890 par son propriétaire Charles Félix Rosan à l'Assistance Publique pour accueillir des « jeunes filles pauvres, de préférence orphelines de savants, de littérateurs et d'artistes ». L'établissement a accumulé, depuis, une longue expérience d'accueil d'enfants, en étant successivement une annexe du foyer d'accueil d'urgence Saint Vincent de Paul, un centre médicalisé d'accueil, d'observation et d'orientation pour enfants présentant des troubles psychiques, pour enfin devenir le foyer d'aujourd'hui, avec une capacité qui est passée de 30 places à l'époque à 24 aujourd'hui. Pourtant, l'architecture est restée fidèle à son passé d'hôtel particulier, avec quelques éléments classés au patrimoine historique (comme les deux escaliers menant aux deux étages supérieurs, non adaptés à des enfants de moins de 6 ans) et le maintien d'une architecture familiale au sein de cette ancienne maison. Les aménagements et travaux successifs ont été réalisés petit à petit et suivant les normes de prise en charge en vigueur (avec des « dortoirs » et des « sanitaires » collectifs par exemple) comme en témoigne le diagnostic qui fait l'objet de la sous-partie suivante.

Les documents de l'établissement n'évoquent que très peu les questions architecturales : le projet d'établissement (caduc depuis 2014 et en cours de réécriture en 2015) précise uniquement que « la sécurité physique et affective constitue l'un des premiers principes organisateurs de la vie des groupes, et se décline notamment par l'aménagement d'un environnement adapté favorisant les activités et l'éveil ». Ce même document fait état de l'organisation matérielle, qui doit être « pensée pour le respect de l'identité et la singularité de l'enfant dans le groupe » ; « chaque enfant dispose de son espace propre et de ses effets personnels ». Dans les faits ces principes sont limités par l'aménagement

architectural actuel, comme en témoigne là aussi le diagnostic qui fait l'objet de la sous-partie suivante. En dehors de ces quelques mentions, la dimension architecturale n'apparaît pas dans les documents de l'établissement.

A l'instar de ce qui ressort de l'enquête du GEPSO, le foyer Parent de Rosan présente un patrimoine agréable et accueillant mais dont l'architecture n'a pas fait l'objet d'une réflexion en tant qu'outil de la qualité de prise en charge, pour laquelle elle n'est donc pas optimale, tant pour les enfants accueillis que pour les professionnels. Quelques constats viennent nourrir cette observation, notamment le manque d'espace pour les enfants, avec une chambre unique sur deux des groupes, de 18 m² pour six enfants, des espaces inutilisés (un logement de fonction vide, des pièces vides ne respectant pas les normes de sécurité), et la dimension de confinement sur certains groupes qui ne disposent que de trois pièces pour tous les enfants : une chambre, une salle de bain et une pièce de vie uniques que se partagent l'ensemble des enfants du groupe. Il résulte de ces constats l'hypothèse d'une inadaptation architecturale des espaces de vie aux missions du foyer.

A l'aune de ces quelques éléments, la réflexion architecturale apparaît comme un outil bien identifié de la qualité de prise en charge, mais encore sous exploité dans le secteur de la protection de l'enfance.

1.1.2 L'architecture : un outil clé dans la qualité de prise en charge en foyer de l'enfance

Malgré une réflexion architecturale encore sous exploitée, l'incidence de l'architecture sur l'enfant et sur la prise en charge est bien réelle, comme en témoignent différents écrits ou exemples de prise en charge améliorée par des projets architecturaux.

A) L'importance des lieux de l'enfance pour l'adulte en devenir

Si la question de l'architecture en foyer de l'enfance spécifiquement ne présente qu'une faible bibliographie, de nombreux écrits en revanche témoignent de l'importance des lieux de l'enfance pour chacun, pour se construire, se protéger, se libérer, rêver.

Ainsi, l'impact de l'espace sur l'homme est reconnu par le sens même que l'on donne à l'architecture : son impact psychologique et comportemental a été mis en lumière par des scientifiques, notamment le psychiatre Humphry Osmond qui a ainsi qualifié des espaces

de sociopètes (favorisant les échanges entre individus) et sociofuges (favorisant à l'inverse la séparation et l'isolement)¹³. Les lieux peuvent alors être adaptés selon l'objet recherché (sociopète pour une salle de réunion, sociofuge pour un bureau par exemple).

L'impact de l'architecture est aussi reconnu sur l'enfant : dans un article intitulé « les maisons de notre enfance »¹⁴, l'architecte Ewa Struzynska décrit l'importance de la maison pour chacun : « La maison, le domus, le foyer, c'est le lieu du repos, du sommeil, des repas, du séjour, du travail, des loisirs. La maison est, pour chacun, le reflet de sa culture, de sa philosophie de vie [...]. C'est le lieu de transmission des valeurs familiales, symboliques, religieuses, culturelles ». Elle décrit également le rôle de l'environnement architectural sur les rêveries auxquelles peut s'adonner un enfant : « qui n'a pas suivi des yeux les jeux de lumière filtrés par un rideau, un volet, une porte entrouverte, pour imaginer des spectacles merveilleux ? Qui n'a pas contemplé la courbe d'une moulure au plafond, un dessin de tapisserie ou de tapis pour entreprendre des voyages ou s'en servir de décors, pour faire vivre des jouets dans des mises en scènes infinies ? ». Ces quelques mots ont une résonance particulière avec la mission d'un foyer de l'enfance, lieu de protection pour les enfants accueillis : protection physique et affective, mais également protection symbolique, en constituant un sanctuaire où l'enfant, malgré les difficultés qu'il connaît dans son parcours, doit pouvoir être un enfant, jouer, imaginer, rêver. Le philosophe Gaston Bachelard affirme quant à lui que « l'enfance ne quitte jamais ses gîtes nocturnes »¹⁵, témoignant de l'importance des lieux où l'enfant dort et rêve, pour l'adulte qu'il deviendra.

On trouve par ailleurs plusieurs initiatives et réflexions portant sur l'importance des lieux de l'enfance autres que la maison, surtout les lieux d'apprentissage scolaires : ainsi le prix international « Making Space 2010 », mis en place par le Gouvernement écossais et l'Organisation de Coopération et de Développement Economique (OCDE), récompense le bâtiment ou l'espace le plus réussi pour les enfants et les jeunes de 0 à 18 ans¹⁶. Un dossier consacré à l'architecture et l'espace pédagogique, dans la revue de l'Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture (UNESCO), valorise par ailleurs la création d'un espace de jeu extérieur flexible, respectueux de la nature, d'après une idée d'élèves dans une école de Glasgow, ou encore la mise en place de "pédagoblocs" au Soudan, unités mobiles d'enseignement prêtes à l'emploi et pensées

¹³ OSMOND H., 1959, « The relationship between Architect and Psychiatrist », Psychiatrist Architecture, American Psychiatric Association.

¹⁴ STRUZYNKA E., 2006, « Les maisons de notre enfance, les lieux qui nous ont faits », Revue Enfance et Psy n°33, ERES.

¹⁵ BACHELARD G., 1957, « La poétique de l'espace », Presses Universitaires de France - PUF.

¹⁶ COHEN B., 2010, « Des espaces pour se développer : comment l'architecture peut jouer un rôle essentiel dans la vie des jeunes enfants », CELE Echange 2010/6 OCDE.

pour faciliter l'apprentissage des enfants (bancs, tableaux, ardoises et matériels scientifiques de base dépliables et facilement transportables pour des tribus nomades)¹⁷.

Si les lieux d'accueil d'enfants, quels qu'il soient, ont une influence particulière chez l'enfant et l'adulte qu'il deviendra, cela s'applique a fortiori aux foyers de l'enfance. En 1952¹⁸, l'architecte grec Panos N. Djelepy (reconnu en France comme membre de l'Ordre des Architectes) affirmait déjà l'importance d'adapter les lieux destinés à accueillir des enfants, en s'attachant à « l'incidence éducative fondamentale » de l'architecture auprès d'un enfant : « c'est dans ce milieu de vie familiale que l'enfant acquiert la notion de l'existence qui s'ouvre devant lui et reçoit les premières leçons de son instruction et de son éducation. C'est encore dans ce cadre intime que l'enfant reçoit sa formation sociale élémentaire et apprend ses devoirs futurs envers les autres et envers lui-même ». L'architecte insiste également sur l'influence de l'architecture sur l'état de l'enfant : « ce qui devra prévaloir dans les établissements destinés aux enfants c'est l'atmosphère joyeuse d'intimité accueillante qui rassure et encourage les enfants à se manifester librement dans leurs joies, dans leurs travaux, dans leurs peines ».

Tous ces écrits ou initiatives témoignent d'une influence certaine de l'architecture, de la « maison », sur l'enfant. En foyer de l'enfance, cette influence est aussi illustrée par plusieurs exemples de projets architecturaux réussis, c'est à dire ayant permis d'améliorer concrètement la prise en charge.

B) L'incidence de l'architecture sur l'enfant : exemples de prise en charge améliorée par des projets architecturaux

Plusieurs exemples de projets architecturaux menés au service des missions des établissements illustrent l'importance de la qualité de l'habitat en foyer de l'enfance, pour le bien-être des enfants et l'efficacité de la prise en charge, comme l'exprime la psychologue d'un foyer : « quelque part si on laisse se dégrader les locaux, l'enfant peut avoir l'impression qu'on va le laisser aussi se dégrader ». En plus d'être facteur de bien-être pour les enfants accueillis, un outil éducatif pour les professionnels et le reflet de la qualité de l'accueil, l'architecture, lorsqu'elle fait l'objet d'une démarche de programmation, peut également être un facteur de cohésion pour les professionnels et de mieux-être au travail. C'est ce qu'illustrent les projets architecturaux menés sur le bâtiment d'accueil des adolescents au sein du foyer autonome Blanche de Fontarce à

¹⁷ UNESCO, 1972, Dossier « L'architecture et l'espace éducatif », revue trimestrielle de l'éducation Perspectives Volume II n°1 de l'UNESCO.

¹⁸ DJELEPY P. N., 1952, « L'architecture et l'enfant », Revue Enfance Tome 5 n°2.

Châteauroux (Indre) en 2010, et pour la construction du nouveau foyer départemental de l'enfance de Sucy-en-Brie (Val-de-Marne).

Tout d'abord l'influence de l'habitat sur le bien-être des enfants se constate à plusieurs niveaux : au sein du foyer autonome Blanche de Fontarce par exemple, tout un panel d'éléments a été mobilisé : l'intervention d'une coloriste, associée à un travail sur l'éclairage, a permis de créer des ambiances par pièce, et « d'apaiser certains jeunes » selon un éducateur du foyer. L'acoustique a également été prise en compte, avec la mise en place de portes épaisses pouvant amortir 30 décibels, permettant ainsi d'après le directeur d'éviter les phénomènes de « contagion » des crises d'un jeune à l'ensemble du groupe. L'installation de sols souples vient renforcer cette isolation sonore entre étages.

Au foyer de l'enfance de Sucy-en-Brie, les bâtiments ont été dessinés et construits autour d'une clairière, avec des matériaux favorisant la luminosité et la neutralité, pour créer une ambiance apaisante et protectrice réduisant la pesanteur institutionnelle parfois très prégnante dans les établissements.

Malgré les contraintes de sécurité qui s'imposent à tout établissement accueillant du public, il est aujourd'hui possible d'adapter la décoration : il existe plus de choix pour les rideaux et draps de lits coupe-feu, et il est possible d'installer des portes coupe-feu modulables à plusieurs endroits, maintenues ouvertes ou fermées pour adapter le cloisonnement entre les espaces des filles et ceux des garçons selon les effectifs accueillis (en foyer d'adolescents où les espaces ne sont pas mixtes par exemple). Ce travail sur l'architecture et l'aménagement a un impact positif direct sur le bien-être des jeunes, comme en témoigne l'un d'entre eux au foyer Blanche de Fontarce : « Avant c'est limite si tu voulais rentrer pour dormir ; là t'as envie d'y rester ». Rapidement après les travaux, le directeur constatait lui-même une réduction très significative du nombre de fugues.

L'architecture et l'aménagement peuvent aussi être des outils éducatifs pour les professionnels, en étant notamment facteurs d'une meilleure individualisation de la prise en charge : les étages peuvent marquer la dimension collective ou individuelle des espaces, comme c'est le cas pour le bâtiment des adolescents du foyer Blanche de Fontarce : l'étage est consacré aux espaces individuels (avec les chambres individuelles et salles de bain) tandis que le rez-de-chaussée accueille les espaces collectifs : salle de télévision, salon, cuisine et salle d'étude.

Le foyer de Sucy-en-Brie quant à lui a été conçu en 6 bâtiments, permettant de séparer les pavillons d'habitation des enfants des espaces plus institutionnels (le hall d'accueil, les espaces administratifs, la cuisine et le restaurant du personnel).

Enfin, le travail de décoration propre à chaque chambre, à l'inverse du modèle de chambres identiques, favorise le sentiment d'individualisation. Des murs magnétiques peuvent par ailleurs permettre une décoration personnelle par l'enfant (photos, posters) tout en étant durables et résistants aux nombreux accueils qui se succèdent.

La qualité de l'habitat peut participer au projet éducatif à d'autres niveaux : au foyer de Sucy-en-Brie, la transparence favorisée par les matériaux et la disposition des bâtiments autour d'une clairière centrale permet depuis cette dernière une circulation aisée et une multitude de points de vue, facilitant ainsi la surveillance des adultes, qui en devient moins intrusive.

Au sein du foyer Blanche de Fontarce, même le mobilier a été pensé selon ses fonctions précises, à la fois éducatives pour les jeunes et facilitantes pour le personnel, comme par exemple les bacs de linge intégrés au mobilier dans chaque chambre, qui incitent le jeune à prendre soin de son linge, et permettent aux maîtresses de maison de le récupérer puis de le redistribuer plus facilement. Toujours dans ce même foyer, un espace a été prévu dans chaque chambre pour ranger la valise du jeune, ce qui lui permet littéralement et symboliquement de « poser ses valises ». D'après les éducateurs, ce symbole très fort aide les jeunes à « se poser eux-mêmes » et à mieux investir le foyer et l'accompagnement qui leur est proposé.

Enfin, lorsqu'ils font l'objet d'une démarche de programmation, les projets architecturaux peuvent être facteurs de cohésion et de mieux-être au travail pour les professionnels.

Ainsi, au foyer Blanche de Fontarce, en amont de la rénovation, le directeur a associé l'ensemble du personnel dans cette démarche : « Je ne me serais pas lancé dans un tel projet sans avoir l'aval de l'équipe et qu'ils se sentent parties prenantes ». Cela a permis non seulement de mieux définir les besoins à tous niveaux (bien-être, aspects éducatifs, individualisation...) mais également de favoriser l'implication de tous les agents, et de renforcer leur sentiment d'appartenance à une équipe et leur plaisir au travail. Un éducateur l'exprime ainsi : « on a tous participé et contribué à l'élaboration de ce projet qui nous tenait tous à cœur ; on a été associés à tout ».

Finalement, il apparaît donc que l'architecture, qui marque en chaque enfant l'adulte en devenir, lorsqu'elle est pensée autour des missions de l'établissement, est un facteur de bien-être pour les enfants accueillis et un outil de travail éducatif au service des professionnels. La démarche de programmation peut elle aussi être l'opportunité de renforcer la cohésion et l'implication des équipes. En cela, l'architecture, tant dans sa démarche de programmation que dans sa finalité, peut être considérée comme un outil clé de la qualité de la prise en charge.

I.2 Le foyer Parent de Rosan : exemple d'une prise en charge conditionnée par les locaux

Les premiers constats quant au foyer Parent de Rosan indiquent qu'il s'inscrit dans les tendances nationales, avec une réflexion architecturale sous-exploitée comme outil de la qualité de prise en charge. Cette hypothèse d'un aménagement architectural inadapté mérite cependant d'être confirmée avant tout projet, par une démarche de diagnostic.

I.2.1 La démarche de diagnostic

A) Le choix d'une méthodologie adaptée au contexte du service

J'ai mené un diagnostic pour préciser puis confirmer l'hypothèse d'un aménagement architectural inadapté et inexploité comme outil de qualité. Pour ce diagnostic, je me suis appuyée sur plusieurs sources de données, aux premiers rangs desquelles se trouvent les témoignages des professionnels et des enfants. Cette consultation des équipes fut l'occasion de les informer des questionnements de la direction quant à l'architecture des espaces de vie, et de recueillir leurs avis et observations sur le sujet.

- Le recueil de données auprès des agents

Le foyer Parent de Rosan a un effectif relativement réduit, de 33 agents, qui rendait dès lors tout à fait envisageable une consultation de l'ensemble du personnel.

Un autre argument m'a confortée dans cette démarche : la culture professionnelle très affirmée des agents se confrontait depuis un peu plus d'un an à un nouvel encadrement et une nouvelle direction porteurs de nombreux changements qui venaient « bousculer » les équipes¹⁹. Cette culture professionnelle forte des agents s'expliquait à la fois par les corps de métiers présents, majoritairement des travailleurs sociaux, et également par l'historique du foyer. Un diagnostic organisationnel externe mené en 2007, suite à un conflit entre deux agents éducatifs que l'encadrement et la direction n'étaient pas parvenus à résoudre, en témoignait, mettant en avant « un affaiblissement réel et symbolique » des fonctions de direction et d'encadrement, et « une autogestion de fait » de la part des agents éducatifs, habitués à être associés à toutes les décisions (ils signaient en leurs noms propres les rapports éducatifs par exemple).

¹⁹ D'après le directeur, le chef de service, et les professionnels interrogés

En 2010, la fusion du foyer Parent de Rosan avec le centre Marie Béquet de Vienne, entraînant la suppression du poste de direction, est venue exacerber cet affaiblissement de l'encadrement.

L'arrivée en 2013 d'un nouveau chef de service au foyer, et d'un nouveau directeur sur l'établissement, partageant une même volonté de modernisation et structuration de la prise en charge, apportait de nombreux changements organisationnels, auxquels les équipes marquaient une certaine résistance.

Dans ce contexte, en accord avec la direction, j'ai souhaité m'inscrire dans une démarche de consultation et d'association de tous les agents qui étaient de surcroît, avec les enfants accueillis, la meilleure source d'information sur cette question architecturale.

J'ai donc mené des entretiens collectifs ou individuels avec l'ensemble des agents, dont la liste exhaustive figure en annexe :

- les éducateurs, en plus grand nombre (22 au total), avec lesquels j'ai choisi de mener des entretiens collectifs par équipe lors de leurs réunions, d'une heure à une heure et demie (4 entretiens au total) ;
- le chef de service, l'assistante sociale et le psychologue, en entretiens individuels d'une heure environ ;
- les agents d'entretien et du service technique, en entretiens individuels de vingt à trente minutes environ (il ne m'a toutefois pas été possible de les rencontrer tous du fait d'un fort absentéisme pour ces agents ; j'ai pu mener 3 entretiens auprès d'eux).

Pour tous ces entretiens, collectifs et individuels, j'ai suivi la méthode d'entretien compréhensif définie notamment par Jean-Claude Kaufmann²⁰ et me suis appuyée sur des guides d'entretien élaborés au préalable et joints en annexe. J'ai pu enregistrer sur dictaphone, avec l'accord des participants, quasiment l'ensemble de ces échanges, ce qui m'a permis d'exploiter de manière optimale tout ce qui a été exprimé.

- Le recueil de données auprès des enfants

J'ai également tenu à consulter l'ensemble des enfants accueillis, 21 au total, malgré les réticences des éducateurs pour qui l'âge et le profil des enfants (handicaps, troubles du comportement) rendaient inefficaces de tels échanges, qui pouvaient au contraire être néfastes en venant perturber leurs repères quotidiens. En effet, les tentatives de réunions d'enfants ne s'étaient jamais pérennisées sur ce service, et la culture des agents

²⁰ KAUFFMANN J-C., 1996, « L'entretien compréhensif : l'enquête et ses méthodes », Nathan Université Collection.

éducatifs tendait vers des réticences à ouvrir les espaces des enfants à d'autres adultes que les éducateurs ou le chef de service (lui-même éducateur).

Pour m'adapter au mieux au profil des enfants, dont le jeune âge et les éventuels troubles rendaient effectivement difficiles pour certains d'entre eux la compréhension de mes questions et la formulation de réponses, j'ai mené ces entretiens de manière très informelle, en groupe ou individuellement selon leurs envies et les situations, en allant passer du temps avec eux sur chaque groupe, au moment du goûter et des jeux en fin de journée. Je me suis appuyée sur un guide d'entretien adapté, joint en annexe. Je leur ai expliqué ma démarche à chaque fois avant de commencer, et leur ai précisé qu'ils n'étaient pas obligés de me répondre (une seule petite fille n'a pas souhaité me répondre).

J'ai également tenté de rendre mes questions les plus compréhensibles possibles pour les enfants, en orientant nos échanges au gré de ceux-ci, selon chaque situation : avec les plus grands, j'ai pu ainsi poser des questions plus précises sur l'architecture, tandis qu'avec les plus jeunes nos échanges se sont parfois tout à fait éloignés du sujet architectural.

Globalement, il est ressorti de ces entretiens deux aspects très positifs à mon sens : d'une part j'ai pu recueillir plusieurs observations et souhaits des enfants. D'autre part, ces entretiens ont été l'occasion de plaider la cause des réunions d'enfants auprès des éducateurs, en argumentant le sens et l'importance de la participation des usagers quel que soit leur profil, et en prouvant leur utilité aux éducateurs présents lors des entretiens.

- Les autres méthodes de recueil de données pour le diagnostic

En plus de ces entretiens, mon recueil de données s'est appuyé sur quelques recherches bibliographiques (voir la bibliographie), notamment sur le lien entre l'architecture, l'enfance et la prise en charge (ces sources bibliographiques apparaissent en première partie de ce mémoire).

J'ai également mené, à partir d'une grille d'analyse qui figure en annexe, une observation directe et une analyse des documents de l'établissement, malgré la faible présence de la question architecturale dans ceux-ci : l'ancien projet d'établissement du foyer Parent de Rosan, caduc depuis 2014 et inadapté depuis la fusion en 2010 ; le diagnostic externe mené en 2007 et évoqué précédemment ; et enfin les documents concernant la sécurité, la maintenance et la gestion de risques du site : les procès verbaux des commissions de sécurité, le registre de sécurité, et les documents de travail du projet de mise en place d'un Document Unique de Prévention des Risques (DUPR).

Enfin, une série de rencontres avec des acteurs externes, dont la liste apparaît également en annexe, a pu enrichir mon travail par leur expertise sur la thématique ou par des éléments de comparaison.

B) Les limites du diagnostic

Si j'ai tenté de suivre une méthodologie rigoureuse me permettant de réaliser un diagnostic le plus précis et objectif possible, plusieurs limites peuvent être soulignées, principalement autour de la méthode d'entretien.

Pour commencer, les positions sociales des uns et des autres ont forcément influencé la discussion et les éléments exprimés : ma posture de directrice stagiaire m'associait de fait à la direction, dans un contexte parfois tendu avec les équipes éducatives et d'entretien, ce qui n'a pas toujours favorisé des échanges riches. Les relations et postures sociales des uns et des autres ont sans doute également joué dans ce qu'ils ont bien voulu exprimer lors de ces entretiens.

Un autre écueil auquel j'ai été confrontée pendant les entretiens avec les adultes a été la tendance des personnes interrogées sur l'architecture à répondre en projetant des plans architecturaux, alors qu'il appartient aux architectes de faire ces plans en fonction du besoin exprimé, éducatif notamment, qui lui relève de l'expertise des éducateurs. J'ai donc tenté de maintenir les échanges autour d'observations, de souhaits et d'idéaux s'appuyant sur des arguments de prise en charge. Par exemple, lorsqu'un éducateur exprimait son souhait de supprimer tel mur, je lui demandais d'en expliquer les raisons non architecturales (besoin de surveillance, de plus d'espace, d'intimité).

Concernant les entretiens avec les enfants, les limites liées à leur âge ou profil ont déjà été évoquées précédemment ; il me semble que l'absence de réunions d'enfants au sein du service a également pesé, les enfants n'étant pas habitués à cet exercice qui consiste à exprimer son avis.

Une autre limite réside dans l'interprétation que l'on doit parfois faire avec les réponses des enfants (par exemple un enfant qui dit préférer le bain, peut être interprété comme une préférence pour une baignoire). Cette interprétation est sans doute teintée de mes propres projections d'adulte.

Il est important d'avoir conscience de ces limites non exhaustives dans l'élaboration du diagnostic, notamment pour les projets qui en ont résulté.

C) Le lien avec l'incertitude organisationnelle

L'organisation du foyer Parent de Rosan est découpée en quatre groupes de six enfants ; l'architecture s'organise par conséquent autour de ce découpage, en quatre espaces de vie. Le découpage de la prise en charge est prépondérant dans l'aménagement architectural, or il était, tout comme l'architecture, questionné suite à plusieurs constats.

Le découpage en quatre groupes de vie résultait de l'époque à laquelle le foyer disposait de trois postes dans ses effectifs d'encadrement : un directeur, un chef de service et un adjoint des cadres. Suite à la fusion en 2010, le poste de directeur a été supprimé, et celui d'adjoint des cadres relocalisé géographiquement sur l'autre site. En conséquence, le chef de service s'est retrouvé seul encadrant sur le site. La gestion de quatre équipes ne semblait donc plus optimale pour un management de qualité et un suivi régulier des situations d'enfants.

Le découpage en quatre groupes de vie était par ailleurs fortement questionné par la direction du fait du faible taux d'accompagnement qu'il engendrait auprès des enfants. En effet, avec cette organisation les éducateurs se retrouvaient seuls la plupart du temps pour la prise en charge des six enfants. Outre les difficultés qu'elle posait pour les sorties ou activités, cette configuration ne favorisait pas l'individualisation de la prise en charge et les possibilités pour chaque enfant de moments privilégiés avec l'adulte.

Par ailleurs, les répartitions des enfants d'un groupe sur les autres groupes étaient devenues la norme en cas d'absence d'un éducateur, allant à l'encontre de la qualité d'accueil.

Suite à ces différents constats, un nouveau découpage en trois groupes de vie était donc envisagé, ainsi que l'affectation des agents de service aux groupes de vie (avec un repositionnement en tant que maitresse de maison).

Le questionnement de ce découpage a eu lieu concomitamment au questionnement et au diagnostic architecturaux. Par conséquent, si ces questionnements parallèles d'organisation et d'architecture ont pu s'alimenter entre eux, les incertitudes organisationnelles ont aussi pesé dans la démarche de diagnostic, notamment sur le ressenti des agents, peu favorables pour certains à un passage à trois groupes.

1.2.2 L'état des lieux des espaces de vie et problématiques constatées

Les espaces de vie du foyer Parent de Rosan sont actuellement organisés sur deux étages : trois groupes se situent au 1^{er} étage, dont l'un entre les deux autres, servant de ce fait de lieu de passage. Le quatrième groupe se situe au 2^e étage, qu'il partage avec un logement de fonction inoccupé. Les plans de ces espaces figurent en annexe, ainsi que des photos du bâtiment et des pièces. Chaque groupe accueille six enfants, et dispose pour cela d'un espace comportant une à trois chambres, une salle de bain avec une unique baignoire « sabot », deux à quatre lavabos et un à deux wc, une pièce commune faisant office de salon, salle à manger, salle de jeux, de télévision, de lecture etc. Chaque espace comporte une pièce plus ou moins grande pour les éducateurs : chambre de garde ou bureau selon les groupes. Les superficies de ces quatre espaces de vie sont très inégales entre elles, allant de 75 m² à 117m².

Le diagnostic a permis d'identifier plusieurs problématiques dans la prise en charge imputables à cet aménagement architectural : d'une part, ces espaces ne favorisent pas le respect des droits des usagers, et d'autre part l'environnement architectural pèse sur le travail des agents.

A) Des locaux à l'encontre du respect des droits des usagers

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002²¹ garantit aux usagers des établissements et services le respect de leurs droits fondamentaux, notamment leur intimité, leur sécurité et l'individualisation de leur prise en charge, adaptée à leur âge et à leurs besoins. Or l'aménagement architectural des groupes de vie du foyer Parent de Rosan ne favorise pas le respect de ces droits à plusieurs égards.

- L'absence d'intimité et la faible individualisation

On constate tout d'abord un manque d'intimité important, voire de la promiscuité au niveau des chambres, dans lesquelles les enfants sont très à l'étroit, notamment sur deux des quatre groupes où il n'y a qu'une chambre unique pour six enfants de 18m² environ. Cette configuration laisse peu de place à l'intime et à l'accompagnement individualisé, comme l'exprime une éducatrice sur des moments forts de la journée où la présence de l'adulte est importante : « *le moment du coucher est propice aux petites confidences, or la*

²¹ LOI 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Journal officiel, n°2 du 3 janvier 2002.

configuration nous oblige à différer ou à sortir l'enfant du lit, lorsque c'est très important pour lui de se confier, c'est dommage ».

Ce manque d'espace complique globalement la prise en charge : il est très difficile d'échelonner réellement les couchers selon l'âge, les rythmes et les besoins de chacun, qui sont de ce fait compliqués pour tout le monde (les enfants se réveillent les uns les autres). Tout réveil ou crise nocturne se propage facilement à l'ensemble des enfants de la chambre, comme s'en plaignent eux-mêmes les enfants : « Julien²² il allume toujours la lumière et ça me réveille ». Cela illustre le manque d'intimité et d'espace personnel, mais aussi de lumières individualisées et à variation lumineuse.

L'espace individuel dans ces chambres est très limité, généralement au mur au dessus du lit où l'enfant peut accrocher quelques photos et dessins, et son lit sur lequel il peut ranger ses peluches. Lorsque le lit n'est pas trop bas, l'enfant dispose d'un petit bac sous celui-ci pour ranger ses jouets ; ce qui n'y trouve pas sa place est rangé par les éducateurs dans des placards dont certains sont inaccessibles aux enfants, ce qui en plus ne permet pas de travailler sur l'autonomie d'après les éducateurs.

La journée, les enfants non scolarisés sont accueillis directement sur les groupes de vie, où ils ont accès aux espaces individuels des autres. Il arrive ainsi que les enfants retrouvent leurs « doudous » abîmés par d'autres lorsqu'ils rentrent de l'école. Il arrive aussi qu'un enfant en crise casse les jouets des autres, ce que l'on observe plus fréquemment dans les chambres de six enfants. Or l'importance de l'espace individuel a été exprimée unanimement par les enfants lors des entretiens : « j'aime bien mes étagères et mes doudous dessus » ; « j'aime ma photo que j'ai accrochée au mur ».

Le manque d'intimité est aussi constaté dans les salles de bains, comme en témoigne une éducatrice : « j'ai l'impression de leur manquer de respect quand je leur fait prendre leur bain ». En effet, chaque groupe dispose d'une salle de bains qui regroupe la baignoire, les lavabos et les toilettes, ce qui implique qu'un enfant qui veut boire ou aller aux toilettes au moment du bain passe obligatoirement devant celui qui se lave.

La baignoire unique pour six enfants ne leur permet pas de prendre de vrais bains malgré les préférences qu'ils expriment à ce sujet : « moi j'adore les bains mais on peut en faire qu'un tout petit peu parce que c'est l'heure de diner après » (les six enfants doivent se succéder rapidement pour pouvoir tous se laver).

En ce qui concerne les toilettes, on constate là aussi une intimité très lacunaire : l'absence de porte ou rideau ne permet pas d'isoler les enfants sur ce moment intime. Sur certains groupes l'unique wc n'est pas suffisant ni adapté à tous les enfants (trop petit

²² Pour préserver le caractère confidentiel de cette information le prénom de l'enfant a été changé.

pour certains, avec le papier trop haut donc inaccessible pour les autres). Dans un groupe où deux toilettes existent et fonctionnent, l'absence de séparation entre les deux pose question sur le sens éducatif : « on a l'impression qu'on veut les inciter à aller aux toilettes à deux, et à l'inverse ça ne sert à rien qu'il y en ait deux puisqu'ils ne peuvent pas les utiliser en même temps sans entraver l'intimité » explique une éducatrice, en ajoutant qu'il arrive que « du coup les enfants se font parfois pipi dessus, c'est de la maltraitance ! ».

Le manque d'espaces individuels et d'intimité se retrouve aussi dans les autres pièces des espaces de vie : la pièce commune fait fonction de salle à manger, salon, espace de détente, de jeux, de discussion avec l'éducateur, de télévision, de musique... Dans cette pièce les enfants s'imposent leurs rythmes les uns aux autres, et la propagation des émotions y est immédiate entre enfants. « Il n'est jamais possible pour un enfant du groupe d'être seul, de se reposer ou de rêvasser, entre la chambre unique et la pièce de vie unique, même simplement dans leur champ de vision les enfants se voient tout le temps » explique une éducatrice.

Dans ces pièces de vie qui font fonction de salle à manger, il n'y a pas d'espace de cuisine ni de point d'eau, ce qui ne favorise pas la bonne structuration des repères pour les enfants qui évoluent ainsi dans un lieu sans cuisine, et utilisent la baignoire ou les lavabos de la salle de bain pour boire, ce qu'ils font par conséquent peu de leur propre initiative.

L'espace de vie qui se situe entre deux autres groupes sur le 1^{er} étage est un lieu de passage, un « groupe-couloir » : « ce groupe n'offre aucune tranquillité ; c'est difficile de donner l'impression d'un chez-soi puisqu'il est traversé par tous » d'après un éducateur du groupe.

Enfin, pour répondre aux missions d'accueil, de protection et d'éducation des enfants, le foyer devrait être aménagé en réponse aux besoins de repères forts et de transitions marquées pour les enfants²³. Le hall d'entrée tient un rôle symbolique important dans la transition de l'espace public vers l'espace privé, or les halls sont inexistantes ou très petits sur ce foyer. Il n'y a donc aucune frontière physique et symbolique entre les groupes entre eux et avec les espaces collectifs du bâtiment. C'est dans ces lieux faiblement structurés que vont pourtant se construire les enfants, accueillis pendant plusieurs mois²⁴.

²³ D'après Philippe Picard, Architecte programmate expert Santé, Egis Conseil Bâtiment, et intervenant à l'EHESP sur l'unité d'enseignement Gestion des fonctions logistiques, techniques et économiques

²⁴ La durée moyenne d'accueil du foyer en 2014 était de 250 jours, soit un peu plus de 8 mois.

Pour finir, l'installation d'un espace de vie au deuxième étage pour des enfants de 30 mois à 6 ans n'est pas optimale car monter et descendre deux étages est difficile pour les plus petits.

- Les lacunes architecturales en matière de sécurité

Bien que le dernier avis de la commission de sécurité soit favorable (avec un Système de Sécurité Incendie (SSI) de catégorie A et une alarme de type 1) le diagnostic a permis de mettre en lumière des lacunes en matière de sécurité architecturale, qui s'expliquent du fait de l'objet du bâtiment à l'origine (hôtel particulier), de l'usure normale des aménagements, et de l'évolution des normes de sécurité.

Pour commencer, les baignoires-sabot ne sont adaptées qu'à une certaine taille d'enfant, mais demeurent trop petites pour d'autres. Elles sont construites en hauteur comme un lavabo ; les enfants doivent donc utiliser un escabeau pour y accéder, ce qui constitue un danger surtout lorsque l'ensemble est mouillé et glissant. La vétusté des salles de bain est également en cause ; certains éducateurs vont jusqu'à affirmer que « les salles de bain tombent en ruine ».

Comme expliqué précédemment, les entrées des groupes, lorsqu'elles existent, sont très exigües ; proches des escaliers, cela en devient dangereux comme en témoigne un éducateur : « ils ne tiennent pas tous dans l'entrée, quand ils y sont en même temps ils s'entassent dans l'escalier » ; un peu d'agitation suffit alors à entraîner des bousculades dangereuses.

Ensuite, dans plusieurs pièces les fenêtres sont basses et situées juste au dessus des chauffages. L'épisode d'une petite fille montée sur le toit par la fenêtre avait à l'époque traumatisé les professionnels. Malgré la mise en place de garde-corps depuis, l'une des éducatrices se disant « choquée à vie » explique qu'elle travaille depuis en fermant les rideaux pour moins tenter les enfants, ce qui n'est pas sans impact sur l'atmosphère. Certains de ces rideaux sont mal fixés aux murs ; les enfants y grimpent parfois et se blessent.

Sur l'un des groupes, le couloir présente deux tournants en angle droit, contre lesquels plusieurs enfants, en courant, se sont déjà blessés.

Enfin, plusieurs détails d'usure viennent alourdir ce diagnostic d'une sécurité non optimale : les protèges-doigts des portes sont usés et n'assurent plus leur fonction, les prises de courant ne sont pas toutes sécurisées, et les mitigeurs à eau de certains robinets ne fonctionnent plus, les enfants peuvent s'y brûler.

Si certains de ces constats pourraient être amoindris par le travail éducatif (maintenir le calme dans les escaliers et les couloirs, empêcher les enfants de grimper aux rideaux), la sécurité de la prise en charge ne doit pas reposer uniquement sur la surveillance de l'adulte, qui ne saurait être permanente autour de chaque enfant.

Ainsi l'aménagement architectural des espaces de vie ne permet plus aujourd'hui une sécurité optimale.

B) L'incidence de l'environnement architectural sur le travail des professionnels

L'environnement architectural a également une incidence sur le travail des professionnels : sur les conditions de travail mais aussi sur les pratiques professionnelles.

- Les aménagements pèsent sur les conditions de travail

Plusieurs éléments d'aménagement architectural constituent des freins à la qualité de vie au travail des professionnels.

A nouveau, les salles de bains font l'unanimité auprès des éducateurs pour leur inadaptation : « on se fait souvent mal au dos, car on porte les enfants pour les installer dans la baignoire et éviter qu'ils glissent en s'y installant seuls ».

Les pièces sont parfois éloignées les unes des autres, par conséquent sur certains temps notamment celui de la toilette, l'éducateur est seul et ne peut pas veiller sur tout le groupe. La chambre de garde du 1^{er} étage est éloignée des chambres situées aux extrémités de l'étage ; pendant la nuit, il arrive que les enfants se réveillent et se déplacent sans que l'éducateur de garde n'entende. Si le facteur organisationnel doit aussi être pris en compte, l'incidence de la disposition des pièces est un levier à exploiter.

Les pièces des éducateurs sont très inégales en superficie et confort : des pièces très grandes ou très petites font office de bureau ou de chambre de garde indépendamment de leur surface. Une éducatrice témoigne, en parlant du bureau d'éducateurs « lorsque nous discutons ou faisons une transmission, nos jambes se touchent ». Le bureau des

éducateurs du « groupe-couloir » est également une chambre de garde et comporte un espace cuisine, utilisé par l'ensemble des éducateurs pour stocker leur nourriture, se faire à manger, faire des transmissions, ou faire cuire des gâteaux faits avec les enfants. Les éducateurs du groupe s'en plaignent, tant sur l'hygiène du lieu que sur la tranquillité du groupe qui est déjà un lieu de passage.

Les professionnels ne disposent que d'une douche d'adulte, qui se situe dans la salle de bain des enfants sur le groupe du 2^e étage. Cette douche unique est insuffisante pour les éducateurs qui l'utilisent chaque jour (au moins les deux ayant fait la nuit). Elle n'offre pas une intimité optimale, oblige les éducateurs des trois autres groupes à traverser les étages pour prendre leur douche, et son utilisation implique de bloquer l'accès à la salle de bain des enfants.

De surcroît, certains groupes ne disposent d'aucun point d'eau à l'échelle adulte.

Ensuite, le manque de rangement et d'espace pèse sur le travail des agents d'entretien pour qui le ménage est plus compliqué, et ne favorise pas la pédagogie de l'autonomie : par exemple les éducateurs sont obligés de ranger et distribuer eux-mêmes les jouets rangés trop haut pour les enfants.

Enfin, le manque d'espace approprié pour certaines activités implique que toute activité salissante (cuisine, peinture etc.) soit faite dans la pièce de vie du groupe, sur les mêmes tables que celles des repas, ce qui implique de laver et ranger entre chaque temps, créant parfois un battement lorsque l'éducateur est seul (là aussi ce constat est à mettre en balance avec l'organisation du service et les éventuelles doublures sur les temps forts).

Ainsi, l'inadaptation de ces aménagements pèse sur les conditions de travail des agents.

- L'incidence de l'architecture sur les pratiques professionnelles

L'environnement architectural a sans doute aussi une incidence sur les pratiques professionnelles et la culture d'établissement. En l'occurrence, si la dimension très contenante de l'établissement et ses locaux à taille d'enfant semblent appréciés, on pourrait questionner une éventuelle dérive de cette « contenance ». En effet au fil des années et jusqu'à l'arrivée des nouveaux chefs d'établissement et de service, la prise en charge s'était fermée par rapport à l'extérieur : les échanges téléphoniques entre parents et enfants avaient été supprimés, tout comme les contacts entre les familles et les éducateurs ; le psychologue a eu longtemps l'interdiction d'accéder aux espaces de vie.

Toutes ces mesures s'expliquaient certes par l'historique du foyer ; toutefois, on peut se demander si l'identité architecturale très isolante du foyer n'a pas elle aussi influencé le développement de ces pratiques.

Ce diagnostic est donc venu préciser l'incidence de l'aménagement architectural des espaces de vie sur la prise en charge. A l'aune de celui-ci, l'aménagement n'apparaît plus optimal pour une prise en charge de qualité, à plusieurs égards : il ne favorise pas le respect des droits des usagers, notamment l'intimité, l'individualisation de la prise en charge et la sécurité, il est contraignant pour le travail des agents et pèse sur les pratiques professionnelles. Dans ce contexte, un projet de réaménagement architectural peut être un levier fort d'amélioration de la prise en charge.

II. LA PROGRAMMATION ARCHITECTURALE : UN OUTIL AU SERVICE DE LA QUALITE DE LA PRISE EN CHARGE

Le diagnostic présenté précédemment confirme l'hypothèse d'un aménagement architectural des espaces de vie inadapté pour une prise en charge de qualité, validant ainsi la nécessité de mettre en œuvre un projet de réaménagement de ces espaces, et surtout d'en définir les besoins et orientations précisément. Au-delà de l'objet des travaux, qui conditionne les améliorations apportées, la démarche de programmation architecturale qui en découle est par ailleurs en elle-même un levier managérial intéressant pour le directeur, comme on le verra dans la dernière partie de ce mémoire.

II.1 Le projet architectural retenu : une réponse aux problématiques constatées

La première réponse aux problématiques constatées peut être apportée par l'objet même des travaux. En effet, en s'appuyant sur un diagnostic mené auprès des professionnels et des enfants accueillis, l'architecture peut devenir un outil de la qualité de la prise en charge, si elle est définie d'une part en lien avec l'organisation du service, et d'autre part en fonction des besoins précis qui découlent des observations réalisées.

II.1.1 Le projet d'aménagement architectural : plan d'action et liens avec l'organisation de la prise en charge

L'architecture et l'organisation de la prise en charge sont interdépendantes : lorsque l'architecture est inadaptée, c'est la prise en charge qui s'adapte aux contraintes des murs (par exemple lorsque les pratiques professionnelles s'adaptent aux aménagements, comme l'impossibilité de mettre en place des couchers échelonnés et individualisés dans une chambre de six enfants). A l'inverse, lorsqu'une opportunité de travaux se présente, l'architecture peut alors être pensée au service de l'organisation de l'accueil et du sens éducatif que l'on souhaite donner à la prise en charge. Pour cela, en lien avec le directeur de l'EDASEOP et les services compétents au sein de la DASES, nous avons défini un plan d'actions et de priorités, autour de deux scénarios de prise en charge.

A) Le plan d'actions retenu pour le foyer Parent de Rosan

Une fois la décision prise de mener des travaux pour réaménager les espaces de vie du foyer Parent de Rosan, la définition du plan d'actions et de priorités s'est inscrite dans le fonctionnement habituel des établissements de la DASES.

Tout d'abord, les projets de travaux sont définis par le directeur, soit de son initiative, soit faisant suite à des observations de la Cellule d'Appui à l'Evaluation et au Contrôle (CAEC) au sein de la DASES (cette cellule établit des rapports pour chaque établissement, qui peuvent inclure des suggestions de travaux). Une fois qu'il a défini ses projets de travaux, le directeur les transmet au BED, à travers le plan pluriannuel de travaux des établissements départementaux de l'ASE qui répertorie tous les projets de travaux des 14 structures, les planifie par année et ordre de priorité et prévoit une estimation budgétaire approximative. Ce plan est avant tout un outil indicatif et de projection financière, plus qu'un outil de planification précise des travaux.

Une fois qu'un projet de travaux est validé par le BED, le directeur en définit plus précisément les besoins. Si le BED valide la nécessité et le sens du projet, c'est ensuite le Bureau du Patrimoine et des Travaux (BPT), à qui le directeur transmet son descriptif du besoin, qui prend le relais pour la mise en œuvre en faisant le lien avec les architectes (maîtres d'œuvre) et les entreprises de travaux. Le BPT constitue ainsi une maîtrise d'ouvrage interne. En fonction des travaux, la Direction du Patrimoine et de l'Architecture (DPA) de la Mairie de Paris peut éventuellement intervenir (lorsqu'il y a un lien avec le patrimoine ou l'architecture de la ville de Paris), représentée par une Section Locale d'Architecture (SLA) dans chaque arrondissement. Une première estimation budgétaire négociée avec le BED est affinée et négociée ensuite en fonction du projet proposé par le BPT.

Il en résulte, dans le contexte des établissements du département de Paris, que le directeur n'a finalement qu'une faible marge de manœuvre dans la gestion des travaux puisque celle-ci se limite à la définition du projet, après laquelle plusieurs acteurs disséminés entre différents services du département pilotent différents aspects de la mise en œuvre de ces travaux. Il apparaît donc important, pour le directeur, de se saisir au mieux de cette marge de manœuvre, en investissant cette démarche de définition du besoin, pour ainsi sécuriser les orientations qui seront ensuite suivies par les acteurs cités ci-dessus.

Le plan d'actions retenu pour le projet de réaménagement du foyer Parent de Rosan a donc suivi ce fonctionnement, avec comme première étape la définition d'un projet de réaménagement architectural des espaces de vie, sur la base du diagnostic mené,

formalisée par un document descriptif des besoins, puis la transmission de ce document aux différents services concernés, principalement le BED et le BPT.

Du fait du calendrier de stage et du calendrier de travaux, j'ai pu intervenir sur cette première étape : en m'appuyant donc sur le diagnostic et sur de nouveaux temps d'échange avec les enfants et les professionnels du foyer, le tout en lien avec le directeur, j'ai eu pour mission d'affiner notre compréhension des besoins, et de traduire celle-ci le plus précisément possible dans le document descriptif des besoins. Bien que cela n'ait pas été obligatoire pour le projet de réaménagement des espaces de vie, nous avons décidé, pour ce document, de suivre le modèle du programme architectural²⁵ permettant un descriptif complet et précis. C'est ce document qui a ensuite été transmis au BED et au BPT, dont un extrait est présenté en annexe (le tableau récapitulatif des besoins par pièce selon le second scénario).

A mon départ, le document allait servir de base aux différents acteurs intervenant ensuite dans les travaux : au niveau du BED pour l'enveloppe financière et les orientations prioritaires retenues, au niveau du BPT et éventuellement de la SLA pour les orientations architecturales suivies, et le chiffrage financier. Un autre avantage de ce document a donc été de fournir à la maîtrise d'ouvrage interne qu'est le BPT une vision des besoins du point de vue des utilisateurs (le BPT n'aurait pas pu venir à la rencontre des usagers et des enfants comme nous l'avons fait).

A travers cette démarche, nous sommes ainsi intervenus, avec le directeur, au tout début d'une démarche de programmation qui, si elle avait été obligatoire et complète, aurait inclus plus tard les parties techniques et financières, éventuellement apportées par un programmiste. Dans notre cas, les dimensions techniques et financières seront effectivement apportées plus tard par le BPT et le BED ; c'est la raison pour laquelle je me suis focalisée sur la marge de manœuvre du directeur en amont : la consultation des utilisateurs (usagers et agents), la définition et le descriptif des besoins. Pour sécuriser un peu plus cette marge de manœuvre du directeur, celui-ci pourrait envisager de demander au BPT qu'un programme ou document assimilé soit fait sur la base du document descriptif des besoins transmis, et qu'il soit ensuite contractualisé avec le maître d'œuvre.

La planification de travaux dans ce contexte intervient elle aussi plus tard, et reste soumise à l'agenda du BPT, éventuellement à l'ouverture des marchés d'entreprises de travaux, et non pas uniquement à l'agenda de l'établissement qui doit par conséquent s'adapter et planifier cela très en amont pour que la prise en charge ne subisse pas les travaux plus que nécessaire.

²⁵ Le contenu d'un programme est défini par la loi 85-704 du 12 juillet 1985 relative à la maîtrise d'ouvrage publique et à ses rapports avec la maîtrise d'œuvre privée. Journal officiel du 13 juillet 1985.

Les travaux planifiés le sont enfin également en coordination avec les autres travaux prévus, si ceux-ci peuvent avoir des liens. Notamment, les travaux de mise en accessibilité, prévus par la loi 2005-102 du 11 février 2005²⁶, avaient déjà fait l'objet de visites du BPT, là aussi autonome, pour leur définition et planification, ce qui explique que nous ne les ayons pas inclus dans notre descriptif du besoin. Ces travaux de mise en accessibilité allaient néanmoins être intégrés aux travaux de réaménagement par le BPT (augmentant ainsi l'ampleur globale des travaux, avec notamment la mise en place d'ascenseurs, l'élargissement des couloirs et des accès), selon l'obligation prévue par cette même loi.²⁷

B) Les deux scénarios envisagés et leurs implications organisationnelles respectives

Dans un premier temps, notre définition du besoin de réaménagement architectural transmise aux services du Département de Paris s'est organisée autour de deux scénarios de prise en charge, en lien avec le questionnement organisationnel évoqué plus tôt : le maintien du découpage en quatre groupes de vie comme premier scénario, et le passage à un découpage en trois groupes de vie comme deuxième scénario.

Cette question organisationnelle aurait pu être tranchée en amont et orienter ainsi les besoins définis, cependant le fait de garder deux scénarios a permis de questionner en profondeur le découpage des groupes de vie et les implications des différents scénarios, d'en évaluer la faisabilité, les avantages et les inconvénients architecturaux, dans le contexte spécifique du foyer Parent de Rosan, et d'alimenter ainsi le choix du découpage finalement retenu.

Le fait de ne pas décider d'un découpage en amont a également facilité la conduite du changement vis-à-vis des équipes, présentée en toute dernière partie de ce mémoire.

Les découpages correspondant aux deux scénarios ont donc été présentés dans le document descriptif du besoin, avec des plans d'illustration à titre d'exemple. Au-delà de la faisabilité et des avantages architecturaux de chaque scénario, différents arguments non architecturaux sont venus alimenter la réflexion quant au choix entre les deux.

Le premier scénario a l'avantage de correspondre à l'organisation déjà en place, et d'être ainsi mieux accepté par les équipes. Il permet par ailleurs le maintien d'une échelle très familiale des groupes de vie, avec six enfants seulement par groupe, voire moins lorsque toutes les places ne sont pas occupées. Ce scénario facilite la surveillance des enfants la

²⁶ LOI 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Journal officiel, n°36 du 12 février 2005.

²⁷ Ibid.

nuit, qui fonctionne avec des veilles couchées des éducateurs : en redéployant deux groupes par étage (grâce à la surface du logement de fonction réintégrée aux groupes de vie) il équilibre la surveillance avec un adulte par étage pour 12 enfants.

En revanche, il maintient les inconvénients constatés du découpage en quatre groupes : un doublage impossible sur les temps forts de la journée²⁸, avec un taux d'encadrement d'un adulte pour six enfants au mieux, voire un pour huit ou neuf enfants lorsqu'un éducateur est absent et que les enfants sont répartis sur les autres groupes ; une gestion d'équipes plus chronophage pour le chef de service et plus coûteuse pour l'établissement (sur l'analyse des pratiques par exemple, mise en place pour quatre équipes et non trois). Enfin, avec six agents d'entretien seulement, ce découpage complique la mise en place de maîtresses de maison affectées aux groupes (tous les agents n'étant pas à temps plein, il en résulte à peine un équivalent temps plein par groupe), ce qui pourrait pourtant significativement améliorer la qualité de la prise en charge.

Le deuxième scénario quant à lui, d'un redécoupage en trois groupes de vie, a l'avantage de permettre des doublures systématiques les soirs²⁹ (hors arrêts de travail), ramenant le taux d'encadrement à deux éducateurs pour huit enfants soit un éducateur pour quatre, ce qui peut contribuer à une meilleure prise en charge sur ces temps forts de fin de journée : retours des écoles, goûters, douches, dîners et couchers. Il permet d'autre part de mettre en place les maîtresses de maison affectées aux groupes (avec 2 équivalents temps plein par groupe), qui peuvent par ailleurs assurer une doublure de l'éducateur présent le matin pour le réveil, le petit-déjeuner et la préparation des enfants aux départs à l'école. Ce scénario facilite d'autre part la gestion d'équipe pour le chef de service (avec trois équipes au lieu de quatre) et permet une plus grande fréquence des réunions et du suivi pluridisciplinaire individualisé pour la situation de chaque enfant. Enfin, l'organisation des équipes et des cycles de travail correspondant à ce découpage permet a priori d'éviter des répartitions d'enfants en cas d'absence d'un professionnel (avec la mise en place des doublures notamment les soirs).

En revanche, ce scénario présente une surveillance moins équilibrée la nuit, puisque l'architecture implique l'aménagement d'un groupe sur un étage et deux groupes sur l'autre étage, ce qui revient à avoir un adulte pour huit et un adulte pour seize sur l'un et l'autre des étages. En fonction des moments de la journée, et avec le jeu des absences, ce scénario peut d'autre part réduire le taux d'encadrement à un éducateur pour huit enfants, voire un éducateur pour plus lorsqu'une répartition serait nécessaire (en cas d'absence de tout éducateur sur un groupe).

²⁸ D'après les projections de cycles de travail selon chaque scénario.

²⁹ Ibid.

C'est d'ailleurs la crainte exprimée par les éducateurs réticents, ce qui implique de mettre en place un accompagnement au changement auprès des différents professionnels si ce scénario est retenu. Face à cette crainte, une bonne communication auprès des équipes et la mise en œuvre de plusieurs actions favoriseraient la réussite d'un tel projet, comme la mise en place des maîtresses de maisons (impliquant elle aussi des actions de communication et d'accompagnement), la redéfinition des cycles de travail (avec la mise en place des doublures sur les soirées), ou encore l'adaptation des outils de coordination comme les réunions (qui pourraient être plus fréquentes, et inclure un moment de participation des maîtresses de maison).

C'est finalement le second scénario qui a été retenu, en concertation avec le BED, le BPT et le directeur de l'établissement, sur la base de ces avantages, jugés plus importants notamment en matière de qualité d'accueil. C'est également la question d'organisation des ressources humaines permise par ce découpage qui a joué en faveur du second scénario, avec notamment une meilleure concordance avec la mise en place des cycles de travail.

II.1.2 Le descriptif des besoins : des lieux au service des enfants et des professionnels

Pour faire de l'architecture un outil effectif de la qualité d'accueil, les travaux doivent s'appuyer sur un descriptif précis des besoins observés et exprimés par les utilisateurs. Nous nous sommes également appuyés sur le cadre législatif et les recommandations de bonnes pratiques, et inspirés des exemples de projets architecturaux menés dans d'autres établissements, présentés précédemment.

Le document descriptif du besoin transmis aux services du Département définit donc d'abord les objectifs généraux de l'opération de réaménagement, puis présente les implications architecturales des deux scénarios de découpage des groupes, avant de détailler les besoins retenus pour chaque pièce, quel que soit le scénario finalement retenu. Pour chaque pièce, le document présente ainsi la fonction de celle-ci, physique et symbolique et les aménagements souhaités, incluant les aménagements de sécurité. Nous nous sommes avant tout attachés à définir les besoins éducatifs et de prise en charge, puisque les besoins et spécificités techniques seront précisés quant à eux plus tard par le regard des experts compétents : experts du SSI et des installations électriques et gaz notamment).

- A) Des lieux respectueux de l'enfant pour se construire, se reposer, rêver, s'amuser...

Si le diagnostic permet d'identifier les nouveaux aménagements nécessaires, il met aussi en valeur certains éléments déjà présents dans l'établissement et particulièrement appréciés, qui peuvent donc être conservés. Notamment, la dimension familiale et « contenante » des locaux issue de son architecture d'ancien hôtel particulier peut être préservée, limitant par la même occasion la dimension institutionnelle des locaux. Les aménagements à apporter sont quant à eux spécifiques à chaque pièce.

- L'aménagement des chambres

Concernant les chambres d'enfants, le diagnostic conduit a fait état principalement d'un manque d'espace et de rangement, et d'aménagements ne favorisant pas l'individualisation et l'intimité.

Pour la prise en charge de cette tranche d'âge (de 30 mois à 6 ans), l'idéal est d'avoir la possibilité de moduler les chambres pour accueillir un à trois enfants, en fonction des enfants accueillis, de leurs âges et besoins individuels, dans le sens d'une réelle individualisation.

Si pour les plus petits le fait d'être à plusieurs dans une chambre est souvent un facteur rassurant, certaines situations justifient une chambre individuelle, plus adaptée pour certains enfants, apportant une véritable plus-value dans la prise en charge globale du groupe. Il faut ainsi prévoir sur chaque groupe une possibilité de chambre individuelle, et des chambres de 2 à 3 enfants maximum, c'est-à-dire un total de 4 chambres pour des groupes de 8 enfants (selon le scénario retenu).

L'aménagement est un élément essentiel pour la qualité d'accueil des chambres ; elles doivent en effet garantir à chaque enfant un espace individuel et d'intimité. Elles sont également un lieu pour se reposer, dormir, se changer, jouer, rêver... Dans chaque chambre, un espace individuel doit donc être prévu pour chaque enfant, que celui-ci pourra personnaliser avec des photos ou des dessins (peinture résistante et magnétique par exemple, couleurs individualisées, couettes personnalisées).

Les espaces de rangement doivent également être individualisés et à hauteur accessible à l'enfant : un espace de rangement pour les jouets (un tiroir sous leur lit, un petit meuble ou une étagère de rangement à leur hauteur, ce qui est d'ailleurs prévu dans l'ancien projet d'établissement) et un espace de rangement pour les vêtements.

L'installation de lampes de chevet ou appliques murales pour chaque enfant permet une meilleure individualisation, pour les levers, les couchers, ou les réveils en milieu de nuit, notamment avec luminosité réglable. Cet aménagement implique de prévoir suffisamment d'espace dans chaque chambre.

Dans l'idéal, ces petits espaces individuels doivent pouvoir être isolés les uns des autres pour les enfants d'une même chambre ; si la configuration le permet, par un jeu de meubles par exemple, il faut rendre ces espaces le moins visibles aux autres enfants de la même chambre.

- L'aménagement des salles de bains

En ce qui concerne les salles de bains, les entretiens ont permis d'exprimer unanimement le grand manque d'intimité lié à leur aménagement, et les failles en matière de sécurité. Bien que la salle de bain soit collective (utilisée par l'ensemble des enfants du groupe), les enfants y passent chacun un moment individuel et intime (la toilette, les wc).

Le besoin exprimé propose de maintenir une salle de bain par groupe, en réaménageant entièrement celle-ci avec des équipements adaptés (baignoires, douches, wc) et sécurisés pour en faire un espace d'intimité pour chaque enfant tout en permettant de bonnes conditions de travail pour les éducateurs qui y réalisent la toilette et les soins des enfants, et pour les agents d'entretien qui la nettoient.

En matière d'aménagement, les salles de bains devront comporter chacune plus qu'une unique baignoire : dans l'idéal, 2 douches et 1 baignoire (voire 2 douches et 2 baignoires pour le scénario de 3 groupes de 8 enfants) ainsi que 6 lavabos permettront de répondre aux besoins de la prise en charge, à condition qu'elles soient isolées entre elles et du reste de la pièce, et éventuellement visibles à hauteur d'adulte pour favoriser la bonne surveillance par celui-ci. Tous ces équipements doivent être adaptés à la tranche d'âge des enfants accueillis, c'est-à-dire être suffisamment grands pour des enfants de 6 ans de grande taille tout en étant sécurisants pour les plus petits de 30 mois.

Les wc doivent également être réaménagés : deux wc isolés les uns des autres et du reste de la salle de bain pour améliorer l'intimité pourront être de deux formats différents pour petits et grands. L'ensemble des aménagements (étagères à brosses à dents, étendoirs à serviette, plans de travail, distributeur de papier wc...) devront être réalisés à hauteur d'enfant.

Enfin, dans la mesure du possible, la salle de bain peut être prévue à proximité immédiate de la pièce de vie pour faciliter la surveillance des éducateurs sur le temps des bains.

- Pièces de vie et salle à manger

Le changement principal concernant les pièces de vie est d'en isoler la salle à manger, soit dans une pièce distincte, soit en y aménageant un véritable espace de repas avec une kitchenette, distincte des espaces de jeux ou d'activité (même si dans le quotidien la table des repas pourra avoir d'autres utilisations). Au-delà du côté pratique, il nous a semblé que le fait d'aménager une kitchenette et un espace de salle à manger dans chaque groupe serait plus structurant pour les enfants, en découpant les espaces en fonction de leur rôle et du moment de la journée.

Dans la pièce de vie, il apparaît que l'aménagement en « petits coins » modulables peut être maintenu ; l'aménagement souhaité inclut ainsi plusieurs meubles répondant chacun à la finalité d'un de ces « petits coins » (une table d'activité et de jeux, des fauteuils pour l'espace salon, une étagère pour la télévision et la musique, des meubles de rangements pour les livres, les jouets, les jeux et le petit matériel d'activité) et éventuellement des petites cloisons déplaçables pour séparer ces petits coins les uns des autres. Il en résulte que les pièces de vie gagneraient à être un peu plus grandes, pour permettre ces aménagements, pour structurer l'espace, offrir aux enfants de meilleurs repères sur la fonction de chaque espace, et amoindrir le poids du collectif sur ces pièces de vie. En effet, cette pièce multifonction doit permettre à chaque enfant de lire, jouer, regarder un film, rêvasser etc. sans que cela implique que tout le groupe le fasse en même temps, pour respecter le besoin d'intimité, de solitude et d'individualisation de chaque enfant.

- Halls d'entrée et couloirs

Le hall est l'entrée sur l'espace du groupe, c'est une frontière symbolique entre l'espace public et l'espace privé, entre le collectif/institutionnel et l'individuel. C'est aussi le lieu de dépôt des manteaux et chaussures, et lieu de passage, d'arrivée et départ des enfants. Le diagnostic a pointé le risque de chute des enfants, du fait de la proximité immédiate des halls actuels aux escaliers, et du fait de leur étroitesse.

Le descriptif du besoin inclut donc l'aménagement de halls d'entrée sur les groupes, séparés des escaliers et contenant des porte-manteaux, meubles de rangement des chaussures et bancs à taille d'enfants, tout en étant suffisamment dégagés pour garantir la fluidité de passage en cas d'alerte incendie par exemple.

Dans la mesure du possible, les couloirs pourront faire l'objet de travaux pour supprimer ou mieux sécuriser les angles droits sur lesquels les enfants se sont parfois blessés.

- Découpage de l'espace

Le redécoupage de l'espace doit favoriser une certaine égalité et harmonie entre les groupes de vie (aujourd'hui très inégalitaires en superficie et tranquillité, avec trois groupes sur quatre sur un même étage, dont un « groupe-couloir »). Chaque groupe doit être situé sur un même étage, il ne peut pas être réparti entre deux étages, les escaliers étant des lieux de passage communs à l'ensemble des groupes. Bien que l'installation de groupes de vie au 2^e étage ait été soulignée comme non optimale pour des petits enfants, la nécessité d'espaces ouverts aux visiteurs au rez-de-chaussée (notamment pour les visites des familles) justifiait le maintien des espaces de vie aux étages, préservant ainsi leur tranquillité.

Si le réaménagement le permet, il sera intéressant de réfléchir à la disposition des pièces les unes par rapport aux autres pour permettre une vraie tranquillité entre les différents espaces et favoriser la surveillance de l'adulte (par exemple en positionnant la chambre de garde au milieu des chambres d'enfants de l'étage).

- Aménagements et sécurité

L'importance de l'architecture et de l'aménagement constatée en première partie justifie d'inclure dans une démarche de réaménagement architectural une réflexion sur l'esthétique et la chaleur du lieu. Notamment, la lumière, les couleurs, et l'acoustique sont des éléments essentiels dans l'atmosphère d'un lieu et le bien être qu'il confère, qui peuvent être confiées à des experts, en fonction du budget disponible.

Globalement, la tranche d'âge d'enfants accueillis justifie que l'on favorise les petits espaces et que l'on évite tout gigantisme (qui est plus adéquat pour la prise en charge d'adolescents, qui supportent moins le poids de la collectivité).

Enfin, le SSI doit être étendu à l'ensemble des espaces de vie, et adapté dans la mesure du possible : par exemple le signal sonore de l'alarme incendie peut être adapté, pour être alarmant mais pas anxiogène pour des enfants de 30 mois à 6 ans. Les autres installations de sécurité devront également être étendues à tous les espaces (sécurisation des prises de courant, mitigeurs à eau sur les robinets, etc.).

B) Les lieux au service du travail des professionnels

- Espaces des éducateurs

Dans chaque groupe de vie doit être aménagé un bureau des éducateurs et/ou une chambre de veille ; une chambre de veille peut être rattachée à plusieurs groupes de vie la nuit (puisque l'éducateur de veille surveille les enfants de tous les groupes de l'étage), tandis qu'elle aura le jour la fonction de bureau des éducateurs du groupe sur lequel elle est physiquement située.

Dans l'idéal, la chambre de veille doit faciliter la surveillance par l'adulte la nuit, et être accessible et identifiable facilement pour les enfants, en se situant notamment au cœur des chambres d'enfants des groupes sous cette surveillance. Il s'agit donc d'envisager le réaménagement dans son ensemble pour pouvoir positionner ces pièces non pas uniquement par rapport au reste de l'espace du groupe, mais par rapport à l'ensemble des espaces de vie.

Pour améliorer les conditions de travail des éducateurs, la chambre de veille peut inclure une salle de douche attenante pour adulte, et être mieux aménagée pour plus de confort (avec un chevet et une lampe, et plus d'espaces de rangement).

Le bureau des éducateurs, qu'il soit partagé avec une chambre de veille ou non, doit être aménagé pour répondre à sa fonction de bureau, de lieu de réunions et de transmissions, de rangement de matériel, et de rangement des effets personnels des éducateurs (casiers individuels par exemple).

De manière générale, les aménagements décrits précédemment pour les espaces des enfants influenceront également les conditions de travail des éducateurs. Par exemple les chambres d'effectifs moindres, avec une meilleure individualisation physique de l'espace de chaque enfant, faciliteront l'individualisation de la prise en charge, tout comme l'installation de plusieurs douches, baignoires et wc préserveront mieux l'intimité des enfants, ou encore le renforcement de la sécurité permettra aux éducateurs de moins avoir à pallier les lacunes actuelles par leur surveillance (rénovation des salles et séparation entre les groupes de vie et les escaliers par exemple).

- Espace des agents de service : vestiaire, salle de pause et de rangement

Les agents de service, qu'elles soient affectées aux groupes de vie comme maitresses de maison ou non, peuvent aussi gagner en confort de travail avec quelques aménagements, notamment la mise en place d'une pièce qui leur soit réservée, comme vestiaire, salle de pause, et espace de rangement des équipements et produits d'entretien. Cet espace, commun à tous les agents d'entretien et transversal aux groupes de vie, doit se situer en dehors des espaces de vie des groupes, c'est-à-dire disposer de son entrée propre sans passer par l'un des groupes depuis les escaliers.

Si la superficie le permet, l'intérêt de positionner cette pièce à proximité des groupes de vie (et non pas parmi les espaces administratifs ou techniques par exemple) est que cela leur facilite le travail en plaçant leurs outils directement au cœur des espaces à nettoyer.

Si la surface ne le permet pas, cette pièce n'est pas prioritaire sur les espaces de vie, mais des espaces de rangements (placards, bureau des éducateurs) devront néanmoins être prévus sur les groupes pour le matériel d'entretien.

D'autre part, la mise en place de plus de rangements pour les jouets, le matériel et les vêtements sur les groupes, si elle est accompagnée d'un travail éducatif d'accompagnement au rangement, pourra également améliorer les conditions de travail en facilitant le ménage (aujourd'hui rendu difficile par tout ce qui n'est pas rangé, comme l'ont souligné les agents lors des entretiens).

- Salle d'activité commune

Le projet de travaux sur les espaces de vie du foyer inclut également la réaffectation d'un logement de fonction vide, situé au 2^e étage, aux espaces de vie. Ce gain d'espace permet à la fois d'augmenter l'espace disponible pour chaque groupe, et d'autre part de bénéficier d'espace supplémentaire, commun à tous les groupes.

Plusieurs solutions ont donc été exprimées par l'ensemble des agents : cuisine pédagogique, espace de psychomotricité, espace de jeux d'eau, pièce de lecture... C'est finalement celle d'une cuisine pédagogique qui a retenu le plus d'intérêt, et qui a par conséquent été incluse dans le descriptif du besoin.

En plus de permettre aux éducateurs de confectionner des repas dans de bonnes conditions matérielles avec les enfants, cette pièce pourra aussi accueillir d'autres activités, notamment salissantes, permettant de réserver les espaces de vie pour les moments plus individuels. Elle pourra également accueillir des visites de parents, dans un cadre plus intime pour les visites libres, donnant à travers l'activité de cuisiner un support aux parents s'ils le souhaitent, ce qui peut parfois faciliter les échanges avec l'enfant (cela se fait déjà dans certains services d'accueil familial).

Etant transversale aux groupes de vie, cette salle d'activité doit se situer en dehors des espaces de vie des groupes et disposer de son entrée propre sans passer par l'un des groupes depuis les escaliers.

Pour répondre aux problématiques d'absence de lieu d'accueil pour les enfants non scolarisés, une pièce peut être aménagée au rez-de-chaussée, hors des espaces de vie, ne figurant pas dans le projet de réaménagement de ceux-ci mais contribuant aux améliorations ciblées.

II.2 La démarche de programmation : un levier managérial pour le directeur

Si les opérations de travaux permettent d'apporter une réponse aux problématiques diagnostiquées par leur objet même, elles y répondent également à travers la démarche de programmation architecturale qu'elles impliquent. En effet, la programmation architecturale est une première étape, fondamentale, dans un projet de travaux ou de réaménagement, tant dans son contenu que dans sa démarche, face aux contraintes que connaît tout établissement pour ce type de projet : techniques, financières, institutionnelles et temporelles. Au-delà de l'amélioration architecturale qu'apporte un tel projet, et de ses répercussions sur la qualité de l'accueil, la démarche de programmation elle-même, bien en amont des travaux, est également un levier managérial fort pour le directeur.

II.2.1 La programmation : première étape indispensable dans une opération de travaux

Le programme architectural, obligatoire dans certains cas, est avant tout un outil au service du projet, à condition que la démarche de programmation intègre certains éléments. Le programme en sera d'autant plus utile notamment face aux contraintes techniques, financières, institutionnelles et temporelles que peut rencontrer le projet.

A) L'intérêt du programme : un outil de dialogue sous certaines conditions

Le programme, tel qu'il est défini par la loi MOP, doit comporter « les objectifs de l'opération, les besoins qu'elle doit satisfaire, et les contraintes et exigences de qualité sociale urbanistique, architecturale, fonctionnelle, technique et économique »³⁰.

Au-delà de ce contenu obligatoire et de son caractère contractuel pour le maître d'œuvre et l'entreprise de travaux, le programme est aussi un outil de dialogue entre la maîtrise d'ouvrage et le maître d'œuvre, c'est-à-dire d'un côté l'institution, représentée par son directeur, et de l'autre l'architecte. Leurs sphères de compétences respectives doivent impérativement se rencontrer et se comprendre pour aboutir à des travaux de qualité. C'est en cela que le programme est une clé pour faire le lien entre le projet social porté par le service (projet d'établissement ou de service) et le projet architectural qui sera mené ensuite.

³⁰Article 2, loi LOI 85-704 du 12 juillet 1985 relative à la maîtrise d'ouvrage publique et à ses rapports avec la maîtrise d'œuvre privée. Journal officiel du 13 juillet 1985.

La programmation est donc un acte fondateur et déterminant pour l'efficacité du projet à répondre aux besoins ciblés, mais elle est peu souvent reconnue comme telle par leur auteurs, d'après la Mission Interministérielle pour la Qualité des Constructions Publiques (MIQCP) : « Les maîtres d'ouvrage, poussés par le temps, pressés par l'envie de voir se concrétiser leurs attentes, trompés par leur impression que tout se jouera plus tard, négligent souvent une première étape essentielle à la réalisation d'un équipement de qualité, l'étape de programmation. »³¹

L'importance de son contenu trouve ici son explication : pour permettre à l'architecte de comprendre finement les objectifs de l'opération tels qu'ils sont souhaités pour les utilisateurs, le programme doit donc formuler le problème que l'on souhaite résoudre, et décrire l'objet du lieu, ce que l'on y fait, en incluant par exemple le projet éducatif, le déroulé d'une journée-type d'un enfant et son parcours au sein des murs. Il doit définir de manière très détaillée les besoins par pièce, en précisant la fonction physique et symbolique de chacune (par exemple pour le hall d'entrée, sa fonction de stockage des manteaux et chaussures, et sa fonction de sas de transition entre l'extérieur et l'intérieur, le public et le privé), les surfaces nécessaires, les ameublements et équipements souhaités (meubles, prises de courant, accès d'eau, extension du SSI). Il doit exprimer très clairement le sens de la mission institutionnelle et les attentes éducatives pour que le futur maître d'œuvre, l'architecte, puisse les traduire à travers les surfaces, les volumes, les matières.³²

De ce contenu nécessaire, déterminant pour la qualité du projet, découlent plusieurs éléments souhaitables dans la démarche de programmation. Parmi ces éléments, il y a tout d'abord la consultation des utilisateurs, les mieux placés pour exprimer les besoins concrets. Cela implique donc pour le directeur ou la personne qui rédige le programme d'une part de consulter les équipes et de mener le travail en concertation continue avec elles, et d'autre part de consulter les enfants, en déployant éventuellement des outils adaptés pour recueillir leur avis (pour un foyer de l'enfance il peut s'agir d'entretiens informels, de réunions d'enfants avec l'aide des éducateurs).

Ensuite, un autre élément important dans la démarche de programmation est la posture de celui qui la porte : elle doit se situer entre le périmètre éducatif de prise en charge en établissement, et le périmètre architectural qui n'interviendra qu'après de la part de l'architecte. En effet, un écueil possible dans la démarche de programmation est de déborder sur le périmètre de l'architecte justement, ce qui rendrait les besoins propres de l'établissement moins compréhensibles. Par exemple, prévoir la construction d'une cloison à un endroit précis serait un débordement sur le périmètre architectural. Il faut

³¹ MIQCP, Juin 2008, « Guide de sensibilisation à la programmation ».

³² D'après Philippe Picard, Architecte programmiste expert Santé, Egis Conseil Bâtiment, et intervenant à l'EHESP sur l'unité d'enseignement Gestion des fonctions logistiques, techniques et économiques.

plutôt décrire le besoin, de plus d'intimité par exemple, pour lequel cette cloison est une solution parmi d'autres pour l'architecte, qui pourra mieux répondre à ce besoin s'il lui est bien détaillé. Ce glissement vers l'architectural s'est d'ailleurs présenté lors de mes entretiens avec les équipes, qui étaient tentées d'imaginer des plans architecturaux lorsque je les questionnais sur leurs besoins, comme évoqué précédemment dans les limites du diagnostic. La démarche de consultation des utilisateurs doit donc s'employer à obtenir de leur part l'expression de leur connaissance du terrain, des espaces et des besoins, que ni le directeur ni l'architecte ne peuvent percevoir aussi bien.

Il en résulte que le programme, s'il n'est pas obligatoire dans tous les cas de figure (uniquement pour les travaux de construction neuve, réhabilitation ou réutilisation d'établissements publics), comporte un intérêt systématique comme outil de dialogue entre les utilisateurs et les acteurs du projet, et est ainsi déterminant dans la qualité de la réponse qu'apporteront les travaux réalisés.

C'est pour cette raison que bien qu'un programme ne soit pas obligatoire pour l'opération de travaux des espaces de vie du foyer Parent de Rosan, nous avons fait le choix avec le directeur de nous inspirer du contenu et de la démarche de programmation, en l'adaptant à l'environnement de l'établissement, et en nous appuyant sur la consultation de l'ensemble du personnel et des enfants accueillis.

B) Un outil de synthèse entre les différentes contraintes et les objectifs des travaux

Le programme est par ailleurs un outil important pour le projet face aux contraintes techniques, financières, institutionnelles et temporelles. En effet, en décrivant précisément les besoins en termes éducatifs pour un foyer de l'enfance, et en intégrant bien la consultation des utilisateurs et la posture du programmiste décrites précédemment, le programme permet aux différents acteurs des travaux d'imaginer des solutions conciliant au mieux les besoins exprimés et les contraintes qui s'appliquent.

- Les contraintes techniques

Les contraintes techniques conditionnent largement le résultat des travaux de réaménagement souhaités. Au-delà des contraintes de faisabilité architecturale (murs porteurs, surfaces disponibles), il s'agit aussi des contraintes de sécurité et d'hygiène : le SSI avec toutes ses composantes de prévention, détection et protection, la sécurité et fiabilité des installations électriques, de gaz ou plomberie, le découpage des espaces

permettant une évacuation facilitée, ou encore l'utilisation de matières qui limitent la propagation de la saleté et qui sont anti-feu (sols, draps de lit, rideaux).

Comme vu précédemment, l'enquête menée pour les assises du GEPSO en 2011, sur la thématique de l'architecture en foyer de l'enfance³³, a montré les tensions perçues par les directeurs entre les normes de sécurité et les besoins éducatifs (49% des directeurs trouvent les règles de sécurité incendie pénalisantes pour l'action éducative, et 54% pensent que les contraintes éducatives ne sont pas suffisamment prises en compte par la commission de sécurité).

La démarche de programmation est une occasion de faire le lien entre les besoins éducatifs, décrits précisément, et toutes ces contraintes techniques, en associant des experts correspondant (SSI, installations électriques et gaz, plomberie, etc.). Cette coordination peut avoir lieu en amont de la rédaction du programme définitif, pour que celui-ci intègre des solutions faisant la synthèse entre ces deux points considérés en tension : les besoins éducatifs et les contraintes techniques. Dans ce cas le directeur devra s'appuyer sur des réseaux d'experts de manière plus ou moins formelle (conseils donnés par les inspecteurs lors des visites d'inspection de sécurité, par exemple pour l'adaptation possible de l'alarme à des jeunes enfants). Autrement, cette coordination peut être menée sur la base du programme finalisé, par l'architecte qui fera intervenir les différents experts. Cette seconde possibilité impliquera pour le directeur, maîtrise d'ouvrage sur le projet, un suivi plus étroit des choix techniques arrêtés au fur et à mesure.

- Les contraintes financières

Les contraintes financières sont bien entendu prépondérantes dans un projet de travaux. Là aussi, le programme est un outil de dialogue entre les financeurs et l'établissement : en présentant les besoins de manière argumentée et du point de vue éducatif, il laisse la possibilité au maître d'œuvre de trouver les solutions techniques répondant à ces besoins dans la limite des montants alloués.

Au sein de la DASES, les budgets pour les opérations de travaux sont prévus sur la base d'une première estimation du directeur, qui peut ainsi être très éloignée du coût réel qui sera précisé plus tard à travers la programmation. Pour le foyer Parent de Rosan, une première enveloppe pour les travaux de réaménagement architectural des espaces de vie a été votée en 2014 pour le budget de 2015, d'un montant de 49 000 euros. La

³³ GEPSO, 2011, Actes des assises du GEPSO portant sur l'Architecture en foyer de l'enfance : « Enquête Architecture et Foyer de l'enfance ».

démarche de programmation a ensuite reporté la mise en œuvre des travaux au plus tôt en 2016 (compte tenu des délais de coordination et d'écriture du programme constatés), impliquant un report du budget qui devra ainsi être renégocié avec la DASES sur la base des propositions et chiffrages financiers réalisés par le BPT. Notre démarche, inspirée de celle de programmation, a donc facilité la synthèse entre les besoins exprimés et les montants mis à disposition ensuite par le Département.

- Les contraintes institutionnelles et temporelles

Enfin, tout projet de travaux se heurte à des contraintes institutionnelles et temporelles. Institutionnelles d'une part, c'est-à-dire que le projet devra obtenir l'adhésion du trio d'acteurs suivant : les utilisateurs usagers (les enfants), les utilisateurs travailleurs (les agents), et les autorités compétentes (le département pour un foyer de l'enfance départemental) pour être une réussite. Encore plus pour un établissement non autonome, la démarche de programmation est ainsi l'occasion de réunir autour d'un même document, à différentes étapes de la démarche, ces différents acteurs et leurs contributions respectives. C'est là que la contrainte temporelle intervient : en effet, les délais moyens observés, pour un projet mené en concertation et incluant les étapes nécessaires à la qualité décrites précédemment, restent très longs : de un an à un an et demi depuis l'idée de travaux à la réalisation des travaux, et de six mois à un an pour la seule rédaction du programme ou document assimilé³⁴ pour une opération telle que celle de réaménagement des espaces de vie du foyer Parent de Rosan (d'envergure relativement réduite et sans obligation de programmation).

Là aussi, face à cette contrainte de délais relativement longs, le programme peut être une garantie de cohérence du projet tout au long des différentes étapes.

A titre individuel, cette contrainte a constitué une limite dans mon travail, puisque je n'ai pu contribuer qu'à la phase de pré-programmation et de rédaction du descriptif du besoin, très en amont des travaux qui auront lieu au plus tôt en 2016.

En intégrant ces différentes contraintes, la démarche de programmation et le document du programme en lui-même permettent de rationaliser le projet et de faire une synthèse entre ces contraintes et les besoins constatés.

³⁴ D'après Philippe Picard, Architecte programmiste expert Santé, Egis Conseil Bâtiment, et intervenant à l'EHESP sur l'unité d'enseignement Gestion des fonctions logistiques, techniques et économiques.

II.2.2 La démarche de programmation architecturale comme levier managérial pour le directeur

La première étape que constitue la programmation, qu'elle soit obligatoire ou source d'inspiration, apporte indéniablement, lorsqu'elle est bien menée, des garanties de qualité aux projets de travaux architecturaux, eux-mêmes vecteurs d'améliorations à la qualité d'accueil et de prise en charge.

La programmation est de surcroît un levier managérial fort pour le directeur, à travers la démarche dans laquelle elle engage celui-ci. En effet, pour obtenir un contenu de programme cohérent avec les besoins du quotidien, elle doit s'appuyer sur la connaissance et l'expérience des utilisateurs comme expliqué précédemment : les professionnels, les enfants et éventuellement leurs familles. En se déclinant ainsi sur plusieurs étapes de concertation avec les professionnels et les enfants, cette démarche peut devenir un outil managérial à plusieurs égards. C'est le constat que j'ai pu faire au fur et à mesure de cette démarche au sein du foyer Parent de Rosan.

A) Un vecteur de cohésion

Tout d'abord, la concertation menée dans une démarche de programmation peut être un vecteur de cohésion au sein de l'établissement ou du service concerné. Comme dit précédemment, la réussite d'un projet de travaux est conditionnée par la rencontre des volontés des trois parties prenantes concernées : les usagers, le personnel et les autorités compétentes.

Notre choix, avec le directeur de l'EDASEOP, de mener en premier lieu un diagnostic des problématiques architecturales en consultant l'ensemble des agents et des enfants accueillis, a permis non seulement d'alimenter notre compréhension des problématiques et des besoins, mais également d'associer les équipes et les enfants accueillis au projet de réaménagement.

Cette concertation globale s'est faite en plusieurs étapes : une première série d'entretiens avec l'ensemble des agents et des enfants (décrits dans la méthodologie du diagnostic précédemment) a constitué un premier espace d'écoute et de participation pour ceux-ci. Une deuxième série de rencontres, avec les équipes uniquement cette fois, nous a permis avec le directeur de faire une restitution du diagnostic et de commencer à présenter les grandes lignes du projet de réaménagement architectural et des changements organisationnels envisagés en lien avec ce réaménagement. De futures séries de

rencontres, animées par le directeur, permettront ensuite d'en présenter précisément les contours, en constituant à chaque fois des espaces de dialogue avec les agents.

Ces espaces de dialogue ont ainsi favorisé l'implication des agents qui peuvent alors plus facilement s'approprier le projet. Ils en deviennent acteurs et non uniquement utilisateurs bénéficiaires, et peuvent donc contribuer à la réussite de sa mise en œuvre. Dans un contexte de tensions entre les équipes éducatives et la direction, souvent constatées en foyer de l'enfance, il s'agit là d'une opportunité de travailler ensemble en complémentarité, et de ramener du dialogue en s'appuyant sur cette thématique architecturale, souvent plus consensuelle. Si au départ les premiers entretiens ont montré une méfiance de la part des éducateurs sur le projet et la démarche de concertation, les échanges se sont fluidifiés au fur et à mesure, devenant de plus en plus des espaces de dialogues et de propositions sur des problématiques diverses et plus ou moins liées au projet de travaux, comme par exemple les horaires des repas des enfants.

D'autre part, ces espaces de dialogue ont permis une harmonisation des différents avis exprimés. En effet, après avoir récolté l'ensemble des observations et suggestions des agents, la présentation d'un seul et même diagnostic faisant état de cet ensemble a permis de donner à tous une vision commune et consensuelle de ce projet : entre agents d'un même corps (les éducateurs de groupes différents par exemple) et entre agents de métiers différents (agents éducatifs, agents d'entretien et agents administratifs par exemple) qui ont pu avoir des observations très diverses selon leur quotidien au foyer. L'étape de présentation du diagnostic a donc permis de partager les visions de tous, d'en constituer une connaissance commune et une compréhension harmonisée.

Dans l'ensemble, la concertation a donc constitué un levier managérial intéressant comme facteur de cohésion au sein du foyer Parent de Rosan.

Il aurait été encore plus intéressant de pouvoir s'appuyer sur le projet d'établissement pour favoriser cette cohésion autour d'une vision commune. Cela n'a pas été possible car la mise en place d'un projet d'établissement pour l'EDASEOP était en cours au même moment (le premier suite à la fusion de 2010) ainsi que la mise à jour des anciens projets de service, caducs pour la plupart. Comme évoqué plus tôt, l'ancien projet de service du foyer Parent de Rosan mentionnait de manière très laconique la nécessité d'adapter l'aménagement de l'environnement physique et de garantir que chaque enfant bénéficie d'un espace individuel propre. Le diagnostic prouve que cela est difficilement respecté compte tenu de l'aménagement architectural des espaces de vie. Cela fut évoqué lors des réunions de restitution du diagnostic, constituant ainsi un argument de plus en faveur du projet de réaménagement.

- B) Une démarche qui permet de questionner l'organisation de la prise en charge et les pratiques professionnelles

Ensuite, la démarche de consultation des équipes sur l'aménagement architectural permet questionner l'organisation de la prise en charge. Les problématiques architecturales ou d'aménagements des locaux sont interdépendantes avec l'organisation de la prise en charge et les pratiques professionnelles. Par exemple, l'aménagement de la salle de bain conditionne l'accompagnement à la toilette que font les éducateurs avec chaque enfant, ainsi que l'organisation du temps des douches qui dépend également du nombre d'enfants, du nombre d'éducateurs et du temps disponible.

En évoquant en équipe ces problématiques, en s'appuyant au départ sur des constats architecturaux, les agents peuvent ainsi être amenés à évoquer les autres aspects de la prise en charge : l'organisation de la journée de l'enfant, les cycles de travail des éducateurs, et même les pratiques professionnelles (bien que d'autres temps de réunions, comme les régulations, soient dédiés à ces sujets). Nos échanges sur le manque d'une salle dédiée aux repas sur les groupes, qui peut poser problème pour la structuration du temps et de l'espace pour l'enfant, ont ainsi amené certaines équipes à questionner l'organisation de la journée, avec le goûter à 17h00 et le début du dîner à 18h30, ainsi qu'un coucher relativement tôt, à 20h00, pour un lever à 7h30. Cette organisation de la journée de l'enfant avait été décidée à l'origine en fonction des cycles de travail des agents d'entretien et des éducateurs.

Ces discussions, en impliquant les agents dans une réflexion commune sur l'amélioration de l'accueil par l'architecture, les amènent ainsi à questionner eux-mêmes les autres aspects organisationnels et éducatifs qui peuvent être remis en cause, et à identifier des leviers d'amélioration.

D'autre part, cette démarche de consultation globale de l'ensemble des agents (pas uniquement les agents éducatifs) et de l'ensemble des enfants, a permis de questionner indirectement les freins à l'organisation d'espaces d'expression des usagers (type réunions d'enfants), rendue obligatoire par la loi 2002-2 du 2 janvier 2002³⁵. Les arguments jusque-là mis en avant étaient l'âge des enfants, considérés comme trop jeunes pour pouvoir exprimer leur avis avec discernement, et les troubles ou handicaps que présentent certains d'entre eux. En réponse, nous avons présenté la démarche de consultation des enfants aux éducateurs réfractaires comme indispensable, mais sans attentes exagérées.

³⁵ LOI 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Journal officiel, n°2 du 3 janvier 2002.

Au final, si certains enfants ont effectivement eu du mal à comprendre l'exercice et à exprimer facilement leur point de vue sur l'aménagement architectural, cette consultation a globalement permis d'enrichir le diagnostic avec leurs remarques et suggestions. Deux équipes d'éducateurs ont ainsi démarré une réflexion pour la mise en place de réunions d'enfants permettant cette expression des usagers.

C) Un outil de conduite du changement

Enfin, dans la continuité de son rôle dans la cohésion et le questionnement de l'organisation de la prise en charge et des pratiques professionnelles, la consultation des agents dans une démarche de programmation est un outil intéressant de conduite de changement pour le directeur.

La durée souvent longue d'une telle démarche, expliquée par les délais d'organisation, de consultation et d'échange avec tous les acteurs concernés, de négociation du budget, d'ouverture de marchés etc. présente également un intérêt en matière de conduite du changement : elle permet aux agents, à travers les échanges réguliers que le directeur met en place avec eux, de s'appropriier le projet et de devenir force de proposition pour le projet en lui-même et les changements éventuels qui vont de pair avec celui-ci.

En effet, au fur et à mesure des différentes étapes du projet et temps d'échange avec les agents, les réticences ou craintes exprimées par ceux-ci notamment par rapport à un passage à trois groupes d'enfants au lieu de quatre se sont amenuisées pour laisser place au contraire à des arguments et propositions en faveur d'une réorganisation globale.

Les agents ont ainsi commencé à s'approprier non seulement le projet de réaménagement architectural, mais également celui du redécoupage des groupes d'enfants, de la mise en place du modèle de maîtresses de maison affectées aux groupes et des cycles de travail en conformité avec la loi³⁶ impliquant des changements d'horaires pour eux et l'éventuel passage à des veilleurs de nuit en lieu et place des veilles couchées d'éducateurs.

Un point de vigilance est apparu important dans cette démarche de conduite de changement : la communication à tenir auprès des agents. En effet, au vu de leurs réactions et questionnements, il m'a semblé important de bien communiquer sur les échéances, notamment sur les incertitudes éventuelles qui peuvent exister, plutôt que d'annoncer des changements ou des dates qui sont susceptibles de ne pas être

³⁶ Décret n°2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

respectées ensuite (pour toutes les raisons qui peuvent engendrer des retards dans la réalisation de travaux). Il est donc indispensable dans ce type de démarche d'être attentif à sa communication et de la rendre la plus précise et transparente possible, en établissant par exemple un plan de communication.

Un autre aspect de cet outil de conduite du changement que constitue la consultation des agents sur un projet architectural, est qu'il peut fluidifier les liens avec les instances de représentation du personnel. Notamment en Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT), il s'agit alors surtout de faire état du stade d'avancement du projet, les orientations ayant déjà été « négociées » et validées lors d'échanges directs avec les agents (le Comité Technique d'Établissement (CTE) étant centralisé pour tous les établissements de la DASES, le CHSCT est la seule instance locale au niveau de cet établissement).

Finalement, la programmation architecturale, apparaît ainsi comme un outil de dialogue avec les différents acteurs et bénéficiaires des travaux, et de synthèse entre les contraintes et les objectifs initiaux du projet.

Il apparaît donc que la programmation architecturale, lorsqu'elle s'appuie sur une concertation régulière et dans la durée avec les agents, peut être un outil managérial intéressant pour le directeur : un vecteur de cohésion, un support de questionnement de l'organisation de la prise en charge et des pratiques professionnelles et un outil de conduite de changements profonds pour l'établissement.

CONCLUSION

En conclusion, si l'architecture semble de prime abord être moins utilisée comme outil dans le secteur de la protection de l'enfance que dans les secteurs sanitaire et médico-social, elle n'en demeure pas moins une clé pour la qualité de l'accueil et de la prise en charge. En effet, cet outil non obligatoire est bel et bien reconnu comme un facteur de qualité important par les directeurs de foyers de l'enfance, et fait de plus en plus l'objet d'une réflexion au service de la prise en charge.

Le foyer Parent de Rosan illustre ce constat, en présentant une architecture héritée du passé qui n'a pas été repensée pour s'adapter aux missions d'accueil de celui-ci. Un diagnostic précis auprès de ses utilisateurs a pu en préciser les problématiques physiques et symboliques, et en déduire les aménagements nécessaires, en vue d'améliorer l'accueil et le bien-être des enfants, mais aussi l'environnement de travail des professionnels.

Il résulte de ce contexte qu'un projet de réaménagement pourra répondre à ces problématiques et apporter des améliorations significatives dans l'accueil et la prise en charge, notamment parce qu'il s'est appuyé sur une démarche de consultation des utilisateurs des locaux, qui sont les enfants accueillis et les professionnels qui y travaillent. Cette consultation, en amont de tout projet de travaux, a permis de définir les besoins au plus proche du terrain.

Plus généralement, lorsque l'obligation de programmation s'applique, cette démarche de consultation peut s'y intégrer ; toutefois si l'obligation ne s'applique pas, il ressort de ce travail que le directeur, maître d'ouvrage du projet, aura tout intérêt à s'en inspirer.

En effet, cela a été intéressant à plusieurs égards pour le foyer non autonome Parent de Rosan, pour lequel la gestion des travaux est réalisée par un service dédié au sein du département. Tout d'abord, tant sur le travail de consultation qu'implique la programmation que sur la précision du contenu qu'elle suppose, cela a été un moyen pour le directeur, disposant d'une très faible marge de manœuvre pour les travaux, de s'approprier le projet et d'en sécuriser les orientations retenues en fonction des besoins recensés.

De surcroît, le contenu du document descriptif des besoins est devenu un outil de dialogue avec les différentes parties prenantes du projet.

Enfin, en suivant cette démarche de consultation des équipes autour d'un projet de travaux globalement consensuel, cet outil s'est avéré être un levier managérial pour le directeur : il a été vecteur de cohésion, a permis de questionner l'organisation de la prise en charge et les pratiques professionnelles, et a constitué un outil de conduite du changement.

Ainsi, bien que nous soyons intervenus, avec le directeur, dans l'avant-programmation (lorsque celle-ci est obligatoire elle est pilotée par le service dédié au sein de département), nous nous sommes inscrits dans la même logique pour construire le lien entre les utilisateurs et l'ensemble des interlocuteurs du projet.

Comme pour toute gestion de projet, il est nécessaire de définir des indicateurs et une grille d'évaluation de la qualité des actions mises en place, qui seront utilisés à chaque étape du projet, pour contrôler sa cohérence et pertinence sans s'éloigner des objectifs initiaux, et pour en évaluer la qualité finale après réalisation. Ici, dans un projet de réaménagement architectural qui fait suite à des problématiques constatées et exprimées par les usagers et les professionnels, il est important de s'assurer que l'aménagement final correspond à leurs attentes et besoins (surtout pour ce type de projet qui s'étale sur du long terme). Dans notre cas, cette évaluation au fur et à mesure et en fin de projet peut s'appuyer sur le document descriptif du besoin, pour évaluer la concordance entre le projet architectural défini, le résultat final des travaux, et le besoin exprimé.

Plus globalement, cela illustre selon moi l'un des objectifs du métier de directeur d'établissement, dans tout projet qu'il doit mener : s'emparer des supports qu'il a à sa disposition, parfois peu nombreux face aux contraintes fortes qui s'appliquent, et se les approprier pour faire valoir les besoins exigeants en qualité des personnes accueillies et des professionnels. Il s'agit parfois de faire preuve d'imagination, avec des supports de plusieurs types : obligations, protocoles, démarches...

Pour en revenir à l'architecture, ce travail démontre à mon sens à quel point la qualité est dans les détails. « Si le soleil entre dans la maison, il est un peu dans votre cœur »³⁷. Une architecture agréable et pensée pour l'accueil d'enfants contribuera en effet à rendre plus facile leur passage par le foyer de l'enfance, et même à marquer positivement et durablement leurs trajectoires. Il me semble qu'il en est de même pour toutes les dimensions de la prise en charge : les dimensions matérielles et organisationnelles influencent aussi le parcours de l'enfant, qui ne repose pas uniquement sur la structure éducative du foyer. Il s'agit donc pour le directeur de se pencher sur tous ces aspects, de les questionner, et éventuellement de les retravailler pour construire, avec les professionnels, une prise en charge complète, cohérente et de qualité.

³⁷ Citation célèbre attribuée à l'architecte Charles-Edouard Jeanneret dit Le Corbusier, d'après COHEN J-L., 2004, « Le Corbusier (1887-1965) : Un lyrisme pour l'architecture de l'ère mécaniste », Taschen.

Bibliographie

Textes législatifs et réglementaires

LOI 85-704 du 12 juillet 1985 relative à la maîtrise d'ouvrage publique et à ses rapports avec la maîtrise d'œuvre privée. Journal officiel du 13 juillet 1985, p. 7914.

LOI 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Journal officiel, n°2 du 3 janvier 2002, p. 124.

LOI 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Journal officiel, n°36 du 12 février 2005, p. 2353.

LOI n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. Journal officiel, n°55 du 6 mars 2007 p. 4215.

Décret n°2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

Rapports, Recommandations, Guides pratiques

AGENCE NATIONALE D'APPUI A LA PERFORMANCE DES ETABLISSEMENTS DE SANTE ET MEDICO-SOCIAUX (ANAP), 2012, « Rédiger un marché de conception-réalisation », Guide, 108 p.

AGENCE NATIONALE D'APPUI A LA PERFORMANCE DES ETABLISSEMENTS DE SANTE ET MEDICO-SOCIAUX (ANAP), 2013, « Moderniser un bâtiment sur site », Guide, 56 p.

AGENCE NATIONALE DE L'EVALUATION ET DE LA QUALITE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX (ANESM),
Pauline Cavillot - Mémoire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique - 2015

Décembre 2008, Recommandations de bonnes pratiques professionnelles « Ouverture de l'établissement à et sur son environnement », 47 p.

AGENCE NATIONALE DE L'EVALUATION ET DE LA QUALITE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX (ANESM), Novembre 2009, Recommandations de bonnes pratiques professionnelles « Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement », 47 p.

AGENCE NATIONALE DE L'EVALUATION ET DE LA QUALITE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX (ANESM), Juillet 2008, Recommandations de bonnes pratiques professionnelles « La bientraitance : définitions et repères pour la mise en œuvre », 47 p.

BIANCO J-L., LAMY P., 1980, « L'aide à l'enfance demain, Contribution à une politique de réduction des inégalités », Rapport du Ministère de la Santé et de la Sécurité Sociale, 218 p.

MISSION INTERMINISTERIELLE POUR LA QUALITE DES CONSTRUCTIONS PUBLIQUES (MIQCP), Juin 2008, « Guide de sensibilisation à la programmation », 86 p.

Ouvrages

BACHELARD G., 1957, « La poétique de l'espace », Presses Universitaires de France - PUF, 228 p.

COHEN J-L., 2004, « Le Corbusier (1887-1965) : Un lyrisme pour l'architecture de l'ère mécaniste », Taschen, 96 p.

DUCHESNE S., HAEGEL F., 2008, « L'entretien collectif : l'enquête et ses méthodes », Armand Collin, 128 p.

FOURNIER P., ARBORIO A-M., 2008, « L'observation directe : l'enquête et ses méthodes », Armand Colin, 128 p.

KAUFFMANN J-C., 1996, « L'entretien compréhensif : l'enquête et ses méthodes », Nathan Université Collection, 128 p.

MESMIN G., 1973, « L'enfant, l'architecture et l'espace », Paris, Casterman

Articles

COHEN B., 2010, « Des espaces pour se développer : comment l'architecture peut jouer un rôle essentiel dans la vie des jeunes enfants », CELE Echange 2010/6 OCDE, 7 p.

DENIER F. et al., 2002, « Groupe et vie ouverte en internat, EMPAN n° 48, pp. 17-26.

DJELEPY P. N., 1952, « L'architecture et l'enfant », Revue Enfance Tome 5 n°2, pp. 138-153.

FISCHER G-N., FOUSSE C., Chantal Fousse, 2002, « Espaces de travail et communication - Une lecture psychosociale », Revue Communication et organisation n°21, Presse Universitaires de Bordeaux.

LAURENT N., Mai 2010, "Un havre protecteur », le nouveau foyer de l'enfance départemental de Sucy-en-Brie, Architecture Moderne, pp. 1-4.

OSMOND H., 1959, « The relationship between Architect and Psychiatrist », Psychiatrist Architecture, American Psychiatric Association, pp. 16-20.

STRUZYNSKA E., 2006, « Les maisons de notre enfance, les lieux qui nous ont faits », Revue Enfance et Psy n°33, ERES, pp. 8-14.

UNESCO, 1972, Dossier « L'architecture et l'espace éducatif », revue trimestrielle de l'éducation Perspectives Volume II n°1 de l'UNESCO, pp. 69-113.

Travaux, mémoires, cours d'enseignement

GROUPE NATIONAL DES ETABLISSEMENTS PUBLICS SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX (GEPSE), 2011, Actes des assises du GEPSE portant sur l'Architecture en foyer de l'enfance : « Enquête Architecture et Foyer de l'enfance », 27 p.

PICARD P., Avril 2014, Cours sur la programmation architecturale, « Le programmiste : l'interface des hospitaliers et des architectes », Unité d'Enseignements Achats Publics, EHESP

NIELS J-L., 1994, Mémoire de l'Ecole Nationale de la Santé Publique « Modification de la structure d'accueil dans un foyer de jeunes filles en difficultés pour une prise en charge plus individuelle et une meilleure socialisation », 80 p.

SANSON J., 2007, Mémoire de l'Ecole Nationale de la Santé Publique « L'architecture au service de la mission éducative, une stratégie de direction », 80 p.

Site internet

Encyclopédie Larousse en ligne, *Dossier consacré à l'architecture*. {Visité le 29/06/2015}, disponible sur Internet : www.larousse.fr/encyclopédie

Liste des annexes

ANNEXE 1 : PHOTOS DU FOYER PARENT DE ROSAN	II
ANNEXE 2 : PLANS DES ESPACES DE VIE DU FOYER PARENT DE ROSAN	IV
ANNEXE 3 : LISTE DES ENTRETIENS MENES POUR LE DIAGNOSTIC ET DES ACTEURS EXTERNES CONSULTES	V
ANNEXE 4 : GUIDE D'ENTRETIENS COLLECTIFS AUPRES DES AGENTS	VI
ANNEXE 5 : GUIDE D'ENTRETIEN ENFANTS	VII
ANNEXE 6 : GUIDE D'ENTRETIEN CHEF DE SERVICE, ASSISTANTE SOCIALE, PSYCHOLOGUE	VIII
ANNEXE 7 : GRILLE D'ANALYSE POUR L'OBSERVATION DIRECTE ET L'ANALYSE DES DOCUMENTS DE L'ETABLISSEMENT	IX
ANNEXE 8 : EXTRAIT DU DESCRIPTIF DU BESOIN TRANSMIS AU BPT ET AU BED	X

Annexe 1 : Photos du foyer Parent de Rosan



Façade du bâtiment depuis la rue



Façade du bâtiment en longueur



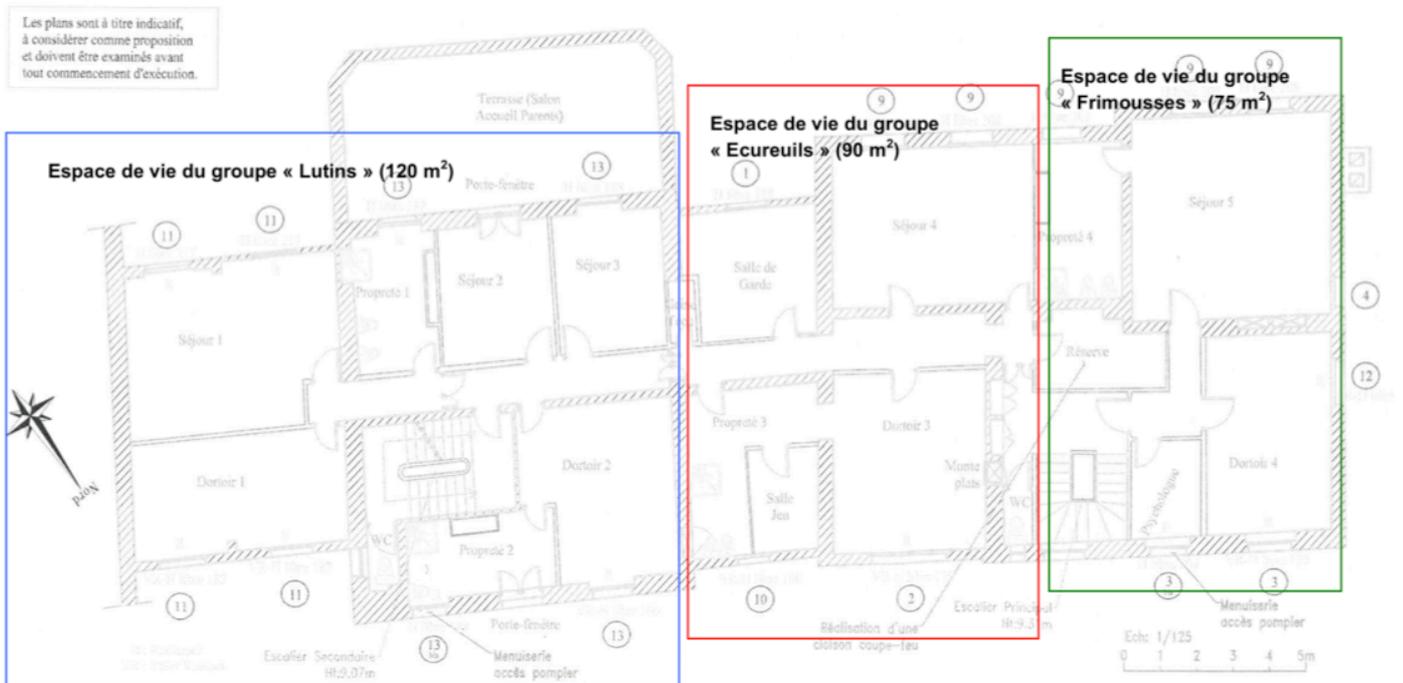
Une chambre d'enfants pour 6 (5 lits seulement sont visibles)



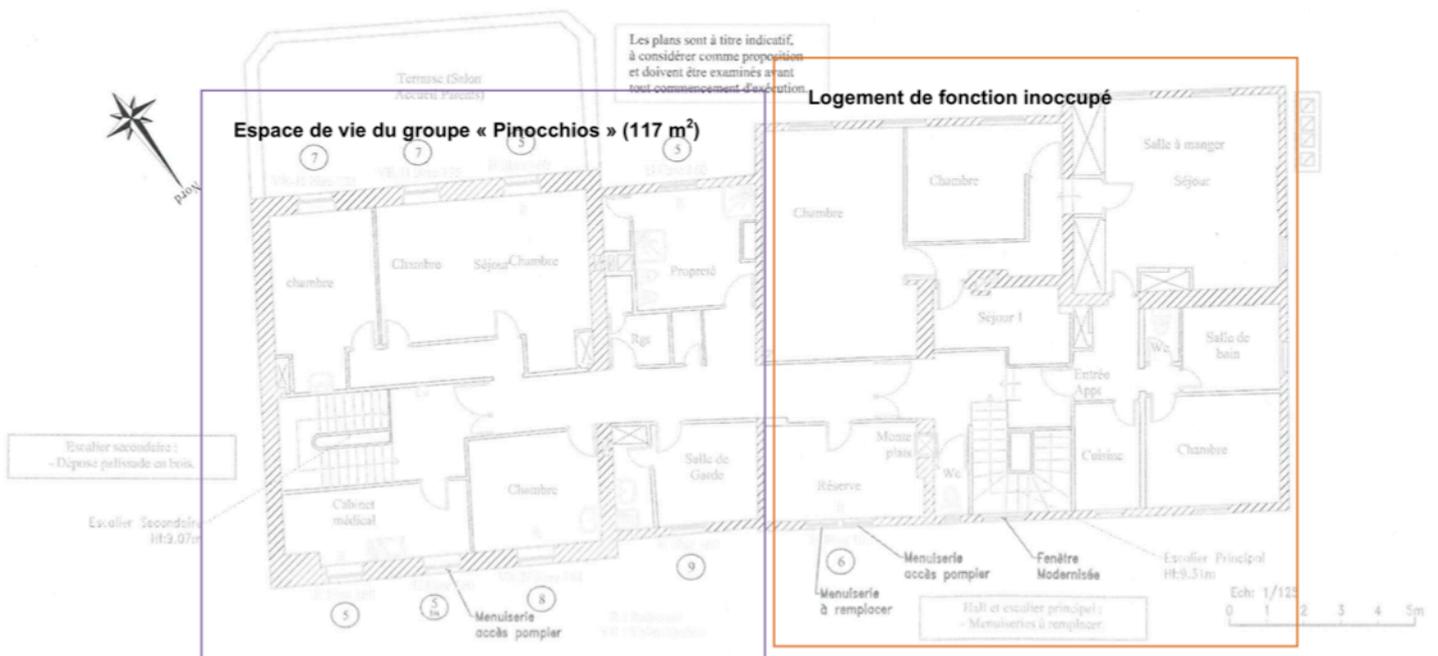
Salle de bain en longueur avec la baignoire « sabot » au centre

Annexe 2 : Plans des espaces de vie du foyer Parent de Rosan

1^{er} étage : espaces de vie de trois groupes



2^e étage : espace de vie du 4^e groupe et logement de fonction inutilisé



Annexe 3 : Liste des entretiens menés pour le diagnostic et des acteurs externes consultés

Liste des entretiens menés en interne pour le diagnostic

Personnes concernées	Type d'entretien	Date
Equipe éducative « Frimousses »	Entretien collectif	2/03/2015
Equipe éducative « Pinocchios »	Entretien collectif	3/03/2015
Equipe éducative « Ecureuils »	Entretien collectif	23/03/2015
Equipe éducative « Lutins »	Entretien collectif	24/03/2015
Agents d'entretiens et services techniques	Entretiens individuels	19/03/2015
Chef de service, assistantes sociale, psychologue	Entretiens individuels	19/03/2015
Enfants du groupe « Frimousses »	Entretiens informels, individuels ou collectifs selon les enfants	3/03/2015
Enfants du groupe « Pinocchios»	Entretiens informels, individuels ou collectifs selon les enfants	10/03/2015
Enfants du groupe « Ecureuils »	Entretiens informels, individuels ou collectifs selon les enfants	24/03/2015
Enfants du groupe « Lutins »	Entretiens informels, individuels ou collectifs selon les enfants	25/03/2015

Liste des acteurs externes consultés

- Alain Mourier : Enseignant Fonction achat et processus support, Institut du Management, EHESP
- Philippe Picard : Architecte programmiste expert Santé, Cabinet Egis Conseil Bâtiments, intervenant dans l'unité d'enseignement Gestion des fonctions logistiques, techniques et économiques
- Sylvie de Certeau : Consultante en formation professionnelle dans le domaine de l'achat public
- Hervé Pigale : Directeur du foyer de l'enfance Blanche de Fontarce à Châteauroux (Indre)
- Céline Gomes : Directrice du foyer de l'enfance de Sucy-en-Brie (Val-de-Marne)

Annexe 4 : Guide d'entretiens collectifs auprès des agents

Personnes interrogées : éducateurs du foyer, par équipes

Objectifs : recueillir des informations sur les problématiques de l'aménagement architectural et besoins qui en découlent

Hypothèses : disposition architecturale non optimale, pèse sur la qualité de la prise en charge (chambres uniques, unité-couloir, salles de bains peu accessibles et exposées, espaces communs limités, multifonctions...)

Présentation de l'entretien :

- Mes objectifs : recueillir le ressenti des équipes sur l'aménagement architectural actuel. La consultation des équipes d'éducateurs est essentielle dans cette démarche.
- Accord pour enregistrement audio
- Tour de table (nom et fonction)

Consigne 1 : Pouvez-vous me dire ce que vous pensez de la disposition architecturale* actuelle des espaces de vie du foyer ?

**Disposition architecturale : découpage des pièces (nombre et disposition des chambres, nature et disposition des espaces communs, bureaux des éducateurs, salles de bain) au sein de chaque groupe de vie, et découpage de l'espace entre les groupes de vie.*

Consigne 2 : Quel découpage des groupes de vie vous semble le plus pertinent ?

Consigne 3 : Quelles seraient vos propositions ?

Thèmes à explorer au cours de l'entretien :

- Chambres : besoins ou attentes sur le nombre de chambres, effectifs par chambre, chambres individuelles éventuelles, espace disponible, espace individuel
- Salle de bain et toilettes : douches-baignoires, lavabos, intimité des enfants, circulation, accès, besoins
- Pièces communes : espace repas / jeux / détente, disposition, séparations éventuelles, espace disponible
- Bureaux des éducateurs
- Fluidité des accès, tranquillité des groupes, sécurité des infrastructures
- Affectation des maîtresses de maison aux groupes de vie
- Autres problématiques diverses rencontrées

Clôture de l'entretien : prévision de la rencontre avec le groupe d'enfants, présentation de l'échéancier de la mission, remerciements.

Annexe 5 : Guide d'entretien enfants

Personnes interrogées : enfants accueillis au foyer, par groupes de vie de 6 enfants, individuellement ou collectivement selon les situations. Entretiens informels.

Objectifs : recueillir leurs avis sur les problématiques de l'aménagement architectural et leurs besoins

Hypothèses : disposition architecturale non optimale, qui pèse sur la qualité de la prise en charge (chambres uniques, unité-couloir, salles de bains peu accessibles et exposées, espaces communs limités, multifonctions...)

Présentation de l'entretien :

- Mes objectifs : savoir ce que les enfants aiment ou n'aiment pas au foyer et ce qu'ils voudraient
- Accord pour enregistrement
- Rappel du caractère non obligatoire de l'entretien, l'enfant peut partir à tout moment.

Consignes :

Peux-tu me dire ce que tu aimes / n'aimes pas dans ta chambre ?

Nombre d'enfants par chambre, tranquillité des chambres, espace individualisé pour chaque enfant

Peux-tu me dire ce que tu aimes / n'aimes pas dans la salle de bain ? Dans les toilettes ?

Baignoire / douche, accès aux toilettes, tranquillité des moments de toilette

Peux-tu me dire ce que tu aimes / n'aimes pas dans la salle commune ?

Espace pour manger, jouer, dessiner, se reposer, regarder un film, écouter la musique etc.

Qu'aimerais-tu changer dans ta chambre, dans la salle de bain, dans la pièce commune, dans les autres endroits du foyer ?

Thèmes à explorer au cours de l'entretien :

- Chambres : quels sont leurs ressentis, difficultés, envies par rapport aux chambres ?
- Salle de bain / toilettes : quels sont leurs ressentis, difficultés, envies par rapport à la salle de bain ?
- Pièce commune : quels sont leurs ressentis, difficultés, envies par rapport à la pièce commune ?
- Les autres espaces communs du foyer (l'entrée, le jardin, les couloirs, les escaliers) : quels sont leurs ressentis, difficultés, envies ?

Clôture de l'entretien : remerciement de l'enfant.

Annexe 6 : Guide d'entretien chef de service, assistante sociale, psychologue

Personnes interrogées : chef de service, assistante sociale, psychologue

Objectifs : recueillir des informations sur les problématiques de l'aménagement architectural et besoins qui en découlent

Hypothèses : disposition architecturale non optimale, pèse sur la qualité de la prise en charge (chambres uniques, unité-couloir, salles de bains peu accessibles et exposées, espaces communs limités, multifonctions...)

Présentation de l'entretien :

- Mes objectifs : recueillir le ressenti des équipes sur l'aménagement architectural actuel, pour alimenter le diagnostic global que je réalise pour définir le réaménagement du foyer. La consultation du chef de service, assistante sociale et du psychologue est essentielle dans cette démarche.
- Accord pour enregistrement.

Consigne 1 : Pouvez-vous me dire ce que vous pensez de la disposition architecturale* actuelle du foyer ?

**Découpage des pièces (nombre et disposition des chambres, nature et disposition des espaces communs, bureau des éducateurs, salles de bain) au sein de chaque groupe de vie et découpage de l'espace entre les groupes de vie.*

Thèmes à explorer en lien avec cette consigne :

- Chambres : besoins ou attentes sur le nombre, l'espace et les effectifs des chambres
- Salles de bain et toilettes des enfants : douches/baignoires, lavabos, intimité des enfants, circulation, accès, besoins, espace disponible
- Pièces communes des groupes de vie : espace de repas, jeux, dessins, détente, film, musique, disposition, séparations éventuelles, espace disponible
- Espace des éducateurs : bureaux sur les groupes, autre espace commun éventuel, besoins
- Fluidité des accès, tranquillité des groupes, sécurité des infrastructures
- Autres problématiques diverses rencontrées / constatées

Consigne 2 : Quel découpage des groupes de vie vous semble le plus pertinent ?

Thèmes à explorer en lien avec cette consigne :

- Organisation des réunions d'équipes (réunion de situations d'enfants et de coordination)
- Absentéisme et répartitions des enfants
- Effectif optimal du groupe de vie pour un enfant de 30 mois à 6 ans
- Autres problématiques diverses rencontrées / constatées

Clôture de l'entretien : remerciements, présentation de l'échéancier de la mission.

Annexe 7 : Grille d'analyse pour l'observation directe et l'analyse des documents de l'établissement

Thèmes explorés	Analyse des documents de l'établissement				Observation directe
	Projet d'établissement	Registre et commissions de sécurité (procès-verbaux)	Diagnostic externe réalisé en 2007	Documents de travail dans la démarche de prévention des risques (Document Unique de Prévention des Risques)	
Droits des usagers : intimité, vie privée					
Droits des usagers : individualisation prise en charge					
Droits des usagers : sécurité					
Fluidité des accès et tranquillité des espaces de vie					
Conditions de travail					
Lien avec le découpage du service					

Annexe 8 : Extrait du descriptif du besoin transmis au BPT et au BED

Tableau récapitulatif des besoins par pièce, selon le scénario 2

	Fonctionnalité et aménagements	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3
Surface totale par groupe	Fct : espace privé, lieu de vie des enfants. Ils y dorment, y mangent, s'y lavent, y jouent.	Groupe de 165 m ² • Occupants : 8 enfants + 7 éducateurs en roulement	Groupe de 156 m ² • Occupants : 8 enfants + 7 éducateurs en roulement	Groupe de 173 m ² • Occupants : 8 enfants + 7 éducateurs en roulement
Chambres enfants	Fct : ils y dorment, y jouent, y rangent leurs jouets et leurs vêtements, peuvent y trouver de l'intimité, ils y disposent chacun d'un espace individuel autour du lit, qu'ils peuvent personnaliser Amg : 1 espace individuel par enfant avec 1 lit, 1 chevet, 1 applique murale ou prise de courant pour lampe de chevet, 1 étagère, 1 meuble de rangement pour vêtements, 1 meuble de rangement des jouets (pour chaque enfant).	4 chambres : Ch1 13,5 m ² Ch2 13,5 m ² Ch3 24 m ² Ch4 10 m ² • 1 à 3 occupants par chambre	4 chambres : Ch1 14 m ² Ch2 14 m ² Ch3 14 m ² Ch4 22 m ² • 1 à 3 occupants par chambre	4 chambres : Ch1 12 m ² Ch2 14 m ² Ch3 15 m ² Ch4 29 m ² • 1 à 3 occupants par chambre
Salle de bain enfants	Fct : lieu de la toilette (individuelle) : les enfants y prennent leur bain, s'y lavent les mains et les dents, peuvent y recevoir des soins de l'éducateur (crème, soin des bobos) Amg : 2 douches et 1 à 2 baignoires, isolées entre elles et du reste de la pièce, mais visibles à hauteur d'adulte, avec un plan de travail où poser le linge (vêtements, serviettes), des étendoirs à serviettes. Une prise de courant sécurisée en hauteur. 6 lavabos avec étagère pour brosses à dent et savon, étagères de rangement, 8 crochets à serviettes.	1 s. de bain de 21 m ² • 8 occupants • 3 à 4 espaces douche / baignoire isolés entre eux et du reste de la pièce • 6 lavabos	1 s. de bain de 16 m ² • 8 occupants • 3 à 4 espaces douche / baignoire isolés entre eux et du reste de la pièce • 6 lavabos	1 s. de bain de 20 m ² • 8 occupants • 3 à 4 espaces douche / baignoire isolés entre eux et du reste de la pièce • 6 lavabos
Toilettes enfants (inclus dans les s. de bain, isolés des lavabos et douches/baignoires)	Fct : 3 wc isolés de la salle de bain et entre eux, de tailles différentes Amg : un wc taille petit enfant et un wc taille enfant, distributeur de papier à hauteur adaptée pour chaque toilette.	3 toilettes de 1 m ² • 1 occupant / toilette	3 toilettes de 1 m ² • 1 occupant / toilette	3 toilettes de 1 m ² • 1 occupant / toilette
Pièce de vie	Fct : espace salon : jeux, lecture, tv, repos... Amg : plusieurs « petits coins » modulables : un espace avec une table pour 7-8 pour les activités, un espace « salon » avec fauteuils, meubles de rangements pour les livres, jouets, étagère TV et musique. Une prise de	1 salon de 36 m ² • Occupants : 8 enfants et 2 adultes	1 salon de 29,5 m ² • Occupants : 8 enfants et 2 adultes	1 salon de 52 m ² • Occupants : 8 enfants et 2 adultes

	courant sécurisée sur chaque mur.			
Salle à manger ou espace repas intégré à la pièce de vie	Fct : lieu de service des repas, stockage frigorifique, prise des repas avec les enfants Amg : Espace kitchenette : frigo, évier, placards de rangement pour la vaisselle et un peu de nourriture, four, lave vaisselle. Prises de courant sécurisées : 3 Espace repas : table et chaises enfants.	1 s. à manger de 12 m ² • Occupants : 8 enfants et 2 adultes	1 s. à manger de 11 m ² • Occupants : 8 enfants et 2 adultes	Salle à manger incluse dans la pièce de vie, mais aménagée comme un espace distinct
Hall d'entrée	Fct : entrée sur le groupe, frontière symbolique entre collectif et individuel, lieu de dépôt des manteaux et chaussures, d'arrivée et départ des enfants Amg : porte manteaux, étagères à chaussures, bancs taille enfants pour s'asseoir.	1 hall de 10 m ² • Occupants : 8 enfants + 2 adultes	1 petit hall ou aménagement d'un espace à l'entrée	1 petit hall ou aménagement d'un espace à l'entrée
Bureau éducateurs	Fct : espace de travail, de réunion, de rangement de dossiers et outils de travail, de matériel d'activité. Amg : 1 bureau, 3 chaises, des meubles de rangement de dossiers et de matériel, 5 casiers individuels, prises de courant sécurisées : 4 réparties sur tous les murs.		1 bureau de 12 m ² • 3 occupants adultes	
Chambre de veille + bureau des éducateurs + salle d'eau adulte	Fct : chambre où les éducateurs de veille passent la nuit (2 par nuit, 1 par étage) et prennent une douche Amg : doit se situer à proximité (auditive au moins) de toutes les chambres de l'étage, et comporter 1 lit, 1 chevet, 1 applique murale ; la salle d'eau comporte une douche et un évier taille adulte, un séchoir à serviette, une étagère d'évier, un toilette adulte. Prises de courant sécurisées : 1 dans la salle d'eau et 4 dans la chambre de veille, réparties sur chaque mur.	1 pièce de 14 m ² Dont 1 salle d'eau attenante • 5 occupants pour la partie bureau, 1 occupant pour les nuits (5 éduc en roulement)		1 pièce de 11 m ² Dont 1 salle d'eau attenante • 5 occupants pour la partie bureau, 1 occupant pour les nuits (5 éduc en roulement)
Salle de cuisine pédagogique et d'activités	Fct : salle d'activité pour 8 à 10 enfants + 2 adultes Amg : 1 cuisine adaptée aux enfants : éviers, plans de travail bas, frigo, placards, four, plaques de cuisson. Prises de courant sécurisées : 4 1 espace repas et activité : tables et chaises enfants.	1 pièce de 31 m ² • Occupants : 8 à 10 enfants et 2 à 3 adultes		
Vestiaire agents de service et espace de rangement	Fct : rangement des équipements et produits d'entretien Amg : étagères, et espaces de rangement de matériel de ménage.	1 pièce de 8 m ² • Occupants : 4 à 5 adultes		

CAVILLOT

Pauline

Décembre 2015

DESSMS

Promotion 2014-2015

APPROCHE ARCHITECTURALE AU SERVICE DE LA QUALITÉ D'ACCUEIL EN FOYER DE L'ENFANCE

PARTENARIAT UNIVERSITAIRE : Aucun

Résumé :

Le présent travail s'intéresse au rôle de l'architecture dans la qualité d'accueil et de prise en charge en foyer de l'enfance, illustré par le cas du foyer Parent de Rosan, situé dans le XVI^e arrondissement de Paris, structure non autonome rattachée au Département de Paris. En questionnant la disposition architecturale des espaces de vie du foyer, auprès des professionnels et des agents, le lancement d'une démarche inspirée de la programmation architecturale s'avère répondre aux problématiques constatées et à la nécessité d'améliorer la qualité de la prise en charge par un projet de travaux. De surcroît, cette démarche menée au sein du foyer et reposant sur la consultation des utilisateurs, met en lumière les leviers managériaux qu'elle peut constituer pour le directeur qui maximise ainsi ses marges de manœuvre dans l'amélioration de la qualité d'accueil et de prise en charge dans un contexte contraint.

Mots clés :

ARCHITECTURE, QUALITE ACCUEIL, FOYER ENFANCE, PROGRAMMATION, DIRECTEUR, DEMARCHE, CONSULTATIF, PARIS.

L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.