

BVL architecture

ARNAUD BOUËT - JEAN-PIERRE VIDAL - PATRICK LAROUDIE



Arnaud **BOUËT**

Jean-Pierre **VIDAL**

Patrick **LAROUDIE**

L'architecture de BVL se caractérise avant tout par ses usages, sa volonté de moments partagés, de rencontres avec des Maîtres d'Ouvrages essentiellement « publics », toujours portée par des valeurs sociétales, aux ambitions volontairement maîtrisées. Ces moments de travail, d'échanges, s'accompagnent de constances immuables mises en œuvre depuis la création de l'agence en 2000, autour de ses trois fondateurs, Arnaud Bouët, Jean-Pierre Vidal et Patrick Laroudie, leurs regards croisés, leurs complémentarités, et l'envie d'une écoute mutuelle. Même si l'agence ne revendique aucune spécialité programmatique, elle a développé son savoir-faire avec et autour de sujets fondamentaux en termes d'utilité publique : le domaine sportif, celui du logement, et le sujet de la fin de vie via les équipements médico-sociaux et les EHPAD. La constance des valeurs humaines et sociales liaisonne intimement ces domaines d'activités, sollicitant les uns comme les autres, dans un travail d'architecture que l'on pourrait qualifier de « longue recherche patiente ».

Elaborer un EHPAD, des logements sociaux, un gymnase ou un centre aquatique tient d'une logique rigoureuse, mais surtout d'une passion identique pour l'acte de concevoir et de construire. L'architecture de l'agence passe tout d'abord par le lien étroit que ses architectes veulent entretenir avec les Maîtres d'Ouvrages : quel que soit le thème abordé, les notions de programme, de site,

d'urbanité, de valeur sociétale sont les fondements essentiels qui nourrissent les règles de conception, et qui régissent l'agence depuis sa création.

A ces éléments combinés, viennent s'agrémenter un enthousiasme et une passion toujours intacts pour l'acte de construire. La notion de respect budgétaire est également l'un des objectifs majeurs de l'agence. Entre esthétisme, fonctionnalité, bon sens environnemental et pérennité, BVL met en œuvre ses fondements architecturaux où l'élégance du geste juste qualifie son parcours depuis maintenant plus de dix-huit ans.

Géographiquement, l'agence est implantée à la fois à Limoges et Paris. Ces deux entités fonctionnent suivant une logique et un esprit identique quels que soient les sujets qui lui sont proposés. L'agence rayonne ainsi dans la France entière, s'enrichissant de rencontres et de cultures variées. Répondant pour l'essentiel aux règles du jeu du Marché Public, son parcours est ainsi jalonné de projets, où la conception architecturale est au service des utilisateurs, et l'image développée en respect, équilibre et harmonie. Pour encore progresser, l'agence s'est enrichie en 2017 de deux nouveaux associés, Marie Bernard et Antoine Le Drèves architectes, dont le parcours au sein de la structure leur a naturellement offert un espace d'avenir, traduisant la dynamique constante que l'agence veut continuer à poursuivre avec passion. ■

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

Cette diversité, richesse du secteur médico-social, nécessite une connaissance de chaque spécificité, ainsi qu'une recherche du traitement architectural le plus adapté à chaque nouvelle problématique. Cette multiplicité est accompagnée d'une diversité de compétences que portent les différents interlocuteurs de l'architecte (Maître d'Ouvrage, Agence Régionale de Santé, instances politiques, programmiste, utilisateurs et personnel médical) dont les avis sont à prendre en compte dans la réflexion architecturale globale. Notre architecture résulte des apports de tous dans une recherche commune de perspectives pour l'avenir.

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

L'architecture doit être intégrée le plus tôt possible à la réflexion programmatique d'un Projet médico-social. En effet, la philosophie de soins ou d'accompagnement et le projet de vie de l'établissement doivent être en adéquation avec la future architecture de l'Équipement. Nos EHPAD doivent évoluer vers toujours plus de confort, d'humanité, mais également de modernité. La dépendance croissante des résidents, due essentiellement à l'entrée tardive des personnes âgées en Maison de retraite, implique une nouvelle réflexion plus orientée vers l'efficacité fonctionnelle, tout en maintenant une architecture plus thérapeutique et ludique.

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

L'évolution démographique des EHPAD, avec plus de résidents dépendants nécessite la mise en œuvre de nouveaux moyens pour assurer l'accueil et le bien-être de cette population. Le retard pris dans ce domaine est actuellement important. Des outils permettant de faciliter les gestes du personnel soignant, comme les rails lève-malades sont déjà mis en œuvre. De nouvelles avancées regroupées sous l'appellation « *Santé connectée* » devaient progressivement permettre de faciliter les gestes du personnel soignant, renforcer la surveillance ou favoriser les échanges avec les proches du résident. Ce sont par exemple des capteurs sensoriels ou de mouvement, des sols connectés, ou les outils numériques que nous connaissons (tablettes ou écrans de télévision), pour une meilleure communication avec les proches du résident par visio-phonie, téléphonie, ou messagerie...

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

Il est important de rappeler que nous concevons les lieux de vie et de résidence de personnes le plus souvent âgées, et que ces lieux doivent offrir un cadre de vie confortable et agréable. A la différence

de structures hospitalières où les patients sont de passage, les projets médico-sociaux accueillent des résidents sur du long terme et parfois même pour leurs dernières années de vie. En ce sens, la configuration intérieure d'un projet médico-social doit être simple et compréhensible pour les résidents et le personnel tout en étant un lieu de vie convivial, attrayant, adapté aux personnes âgées en situation de handicap. Notre architecture privilégie le séquençage des lieux d'hébergement en petites unités, au caractère domestique (matériaux chaleureux, connotation hôtelière, ...) pour maintenir une échelle humaine familière au résident et facilement gérable par le personnel. L'espace de la chambre fait l'objet d'une réflexion propre, pour favoriser le bien-être du résident. Notre architecture permet également d'assurer au résident une vie sociale continue par le positionnement judicieux d'espaces communs, lumineux, confortables et facilement accessibles. Elle ne se limite pas au contour bâti mais également à son environnement proche.

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

Le dialogue entre les différents acteurs est indispensable à la conception des EHPAD, et tout particulièrement celui avec les utilisateurs, décrivant le fonctionnement quotidien souhaité et intégrant les spécificités de l'établissement (pathologies des résidents, d'organisations des soins, ...).

Le maintien de ces échanges permanents pendant les phases de conception et de construction, nous permet d'affiner le cadre philosophique du projet architectural mais aussi de l'adapter à son futur quotidien, tant pour les résidents que pour le personnel, de manière non figée et permettant une certaine évolutivité.

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

La conception générale des établissements doit évoluer et dorénavant tenir compte d'une dépendance plus importante des personnes âgées, de l'avancée des prises en charge ainsi que de la mise à disposition de nouvelles technologies. La configuration de la chambre devra s'adapter à l'évolution de la dépendance du résident et intégrer les technologies de « *Santé connectée* », adaptés à une génération plus ouverte à ces nouvelles technologies. Il est également nécessaire d'envisager la polyvalence et la modularité des espaces communs, afin que ceux-ci puissent accueillir de nouveaux espaces, tels que cyberspaces, lieux de Visio-projection

Dans les missions qui vous sont confiées, quel est l'intérêt pour l'opérateur de prolonger votre conception par un travail sur le choix du mobilier, son agencement ou la signalétique ?

La conception ou la participation au choix du mobilier comme de la signalétique par l'architecte permet de garantir l'homogénéité esthétique et fonctionnelle de l'Équipement. Il est important, voire indispensable, que nous puissions faire aboutir le projet architectural jusque dans le détail quotidien du résident, sa chambre, son lit, son fauteuil, les couleurs et les matières, car nous sommes les meilleurs garants de la juste écriture thérapeutique du bâtiment finalisé.