

Jardins : des espaces de vie au service du bien-être des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de leur entourage

Auteurs et qualités

Marie-Jo Guisset-Martinez,
responsable du Pôle Initiatives locales, Fondation Médéric Alzheimer

Marion Villez,
chargée de mission senior, Pôle Initiatives locales, Fondation Médéric Alzheimer

Olivier Coupry,
chargé de mission, Pôle Initiatives locales, Fondation Médéric Alzheimer

RESUME

S'intéressant de longue date à la question du cadre de vie offert aux personnes atteintes de troubles cognitifs au sein des structures d'accueil, d'hébergement et de soins, la Fondation Médéric Alzheimer a soutenu des équipes ayant souhaité aménager jardins, parcs ou autres espaces extérieurs collectifs attenants à leur structure.

Face à l'intérêt croissant pour ces espaces extérieurs et à leur développement, la Fondation Médéric Alzheimer a souhaité travailler plus systématiquement sur ce thème et, à travers ce rapport, rendre compte de la richesse et de la diversité des pratiques observées sur le terrain. Pour ce faire, des enquêtes *in situ* (observations, entretiens avec des professionnels, des résidents et des familles à l'occasion de visites sur sites) et un séminaire de confrontation des pratiques organisé spécifiquement sur ce thème, ont été menés. L'analyse de documents émanant des équipes a également permis d'enrichir nos réflexions.

Cette étude se centre sur l'analyse du fonctionnement de vingt et un jardins situés dans des établissements et accueils de jour, en France ou à l'étranger, et choisis parmi les réalisations soutenues, primées ou repérées par la Fondation Médéric Alzheimer.

Loin de formuler une injonction à créer un jardin ou de définir un jardin type répondant à un cahier des charges, ce rapport propose des pistes de réflexion issues de l'expérience des porteurs de projets qui ont trouvé le moyen de rendre plus attractifs et plus vivants les espaces extérieurs attenants à leur structure. Nos travaux ont montré que dans une institution accueillant des personnes atteintes de troubles cognitifs, un jardin offre de multiples ressources. Il est en effet le lieu privilégié de l'articulation entre « le dedans » et « le dehors », propice à la réalisation d'activités agréables, à des rencontres. Ainsi, le jardin contribue à l'amélioration du cadre et de la qualité de vie des résidents.

Ce rapport s'intéresse également aux circonstances ayant permis que le jardin soit investi par ses usagers ainsi qu'aux différents objectifs qui lui sont assignés.

La présentation des résultats et des bénéfices que peuvent apporter les jardins se structure autour d'une typologie que nous avons définie en mettant en exergue les caractéristiques les plus fréquemment observées ou qui, pour la plupart d'entre elles, témoignent d'une approche particulière concernant la vie au jardin. Ce découpage n'est pas exhaustif, ni exclusif, une même réalisation pouvant réunir plusieurs de ces caractéristiques et révéler la manière inattendue dont il est fait usage du jardin, en complément de celui initialement prévu.

Le « jardin des rencontres » et le « jardin passerelle » constituent un support favorisant les liens familiaux et l'ouverture sur l'environnement local ; le « jardin en action », et le « jardin des sens et de la mémoire » deviennent prétexte à de nombreuses activités agréables et qui éveillent les sens ; le « jardin de la créativité » quant à lui ouvre la voie à l'imagination et à la valorisation des savoir-faire. Réciprocité et partage de compétences sont au cœur du « jardin de la transmission et du don ». Un jardin ouvre également la voie à l'inattendu avec des utilisations spontanées comme c'est le cas dans le « jardin liberté ». Le « jardin du souvenir », quant à lui, permet de garder la trace symbolique des personnes décédées. En négatif, se dessine un « jardin vitrine » qui, dépourvu de sens et peu investi par ses usagers, ne serait de facto qu'un « jardin alibi ».

Enfin, cette étude s'attache à montrer qu'un projet de jardin, fruit d'une réflexion au sein d'une institution, donne lieu à des résultats fort intéressants, sous réserve que certains facteurs, humains et matériels soient réunis pour sa conception, son aménagement et sa mise en œuvre, ainsi que pour son « fonctionnement » au jour le jour.

Au cours de ce travail nous avons constaté le souci constant des professionnels de recueillir l'avis, voire les propositions des résidents, futurs usagers du jardin, certains étant même impliqués lors de sa conception et de son aménagement. En ce sens, le jardin devient un espace de vie que chacun, résident, professionnel, membre de la famille, jeune enfant, visiteur, voisin, peut s'approprier à sa façon.

Mots-clés

Accès, accueil de jour, aménagement, animaux, bien-être, cadre de vie, capacité, créativité, décor, design, école, enfants, équipe, espace, établissement, familles, habitants, hôpital, intergénérationnel, jardin, jardinage, liberté, liens familiaux, lycéens, maladie d'Alzheimer, nature, ouverture, passerelle, plaisir, relations, rencontres, repères, résidents, souvenir, stimulation sensorielle, terrasse, transmission et valorisation des savoir-faire, usage, vie locale, visiteurs, voisins.



SUMMARY

For many years, the Fondation Médéric Alzheimer has been studying the living environment offered to people with cognitive disorders in care services, providing support to care teams who have designed adjacent gardens, parks or other collective outdoor spaces.

There is a growing interest in outdoor spaces and their development. To provide further insight and describe the wealth and diversity of practices observed in the field, the Fondation Médéric Alzheimer used site surveys (including observation, interviews with professionals, residents and families), convened a practice seminar specifically organized on this theme, and analyzed documents from field teams. This study analyzes operational features of 21 gardens in care homes and day care centers, in France and abroad, identified or supported by the Fondation Médéric Alzheimer, including award-winning initiatives.

This report does not entice into creating a garden or into defining a type of garden according to specifications. Rather, it offers insight from the experience of project leaders who have found a way to make outdoor spaces adjacent to their services more attractive and lively. Our work has shown that in an institution for people with cognitive disorders, a garden offers multiple resources. It is indeed a privileged place, as a meeting point between inside and outside, and where pleasurable activities and encounters are made possible, thus contributing to improve the living environment and quality of life of the residents.

This report also discusses the enabling conditions for a garden to be taken over by its users, and the different outcomes that can be assigned.

Outcomes and benefits that gardens can provide are presented using a typology putting first the most frequently observed features or showing a specific approach to garden life. This typology does not intend to be complete or exclusive, as a same setting can combine several of these features and reveal unexpected ways a garden can be used, besides those initially planned.

The “Encounter Garden” and the “Footbridge Garden” provide a family-bonding support, as well as a window on the local environment. The “Garden in Action” and the “Garden of Senses and Memory” become a pretext for many pleasurable, sense-awakening activities. The “Creativity Garden” opens the way to imagination and promotion of know-how. The “Transmission and Gift Garden” highlights reciprocity and skill-sharing. A garden can also give leeway to the unexpected, with spontaneous uses as in the “Freedom Garden”. The “Remembrance Garden” allows to keep a symbolic memory of deceased people. On a negative side, the “Showcase Garden”, meaning-deprived and seldom used, may be just an “Alibi garden”.

Finally, this study shows that a garden project, stemming from an institutional thought, may produce really interesting results, provided that human and material factors are brought together during its design, landscaping, implementation and daily operation.

Throughout this work, we noticed a constant attention of professionals to gather the opinion or proposals of residents as future users of the garden. In some cases, users were even involved in its design and landscaping. In that sense, the garden becomes a living space that everyone (resident, professional, family member, young child, visitor, neighbour) can take over in his own way.

Keywords

Access, day care center, landscaping, animals, well-being, living environment, capacity, creativity, decoration, design, school, children, team, space, care home, families, inhabitants, hospital, intergenerational, garden, gardening, liberty, family bonds, high school students, Alzheimer's disease, nature, opening, footbridge, pleasure, relations, encounter, landmarks, residents, memory, senses stimulation, terrace, transmission and promotion of know-how, use, local life, visitors, neighbours.

SOMMAIRE

RÉSUMÉ	p. 2
SUMMARY	p. 4
INTRODUCTION	p. 7
Contexte de l'étude et problématiques	p. 7
Méthodologie	p. 8
Présentation des vingt et une structures de l'échantillon de l'étude	p. 9
1. ORIGINE DES PROJETS DE JARDINS	p. 13
1.1. Origine des projets de jardins	p. 13
1.2. Une place de plus en plus centrale... ..	p. 14
2. LES DIFFÉRENTS TYPES DE JARDIN	p. 15
2.1. Les richesses infinies du jardin	p. 15
2.2. Une typologie des jardins	p. 17
2.3. Le jardin des rencontres	p. 17
2.3.1. Faciliter les relations entre les résidents au sein de l'établissement ...	p. 17
2.3.2. Inviter les familles à prendre leur place dans l'institution ou le service	p. 18
2.4. Le jardin passerelle	p. 21
2.4.1. Susciter les relations avec la communauté locale	p. 21
2.4.2. Collaborer avec l'école voisine	p. 21
2.4.3. Être un jardin public	p. 22
2.5. Le jardin « en action »	p. 23
2.5.1. Entretien, cultiver et jardiner	p. 24
2.5.2. S'occuper des animaux	p. 26
2.5.3. Retrouver le plaisir de jouer	p. 27
2.5.4. Prendre l'air, profiter de la vue ou déguster un apéritif.....	p. 27
2.6. Le jardin de la transmission et du don	p. 28
2.6.1. S'appuyer sur les compétences de jeunes en formation	p. 28
2.7. Le jardin de la créativité	p. 29
2.7.1. Rêver et dessiner le jardin	p. 29
2.7.2. Se laisser inspirer par la nature.....	p. 30
2.7.3. Faire appel à des experts	p. 30
2.8. Le jardin des sens et de la mémoire	p. 31
2.9. Le jardin du souvenir	p. 32
2.10. Le jardin liberté	p. 33
2.10.1. Se promener à sa guise	p. 35
2.10.2. Trouver refuge dans le jardin	p. 36
2.11. Le jardin vitrine	p. 36
3. CONDITIONS DE RÉUSSITE - REPÈRES POUR LES PRATIQUES	p. 38
3.1. Des recommandations aux pratiques	p. 39
CONCLUSION	p. 40
ANNEXES	p. 42
Liste des projets présentés	p. 42
BIBLIOGRAPHIE	p. 43
Remerciements	p. 44

INTRODUCTION

Contexte de l'étude et problématiques

La question des espaces extérieurs avait déjà été abordée par la Fondation Médéric Alzheimer en 2004 à l'occasion d'une étude portant sur : « Architecture et maladie d'Alzheimer »¹. Depuis, nous avons constaté l'intérêt croissant pour les jardins et leur développement au sein des structures d'accueil, d'hébergement et de soins. Ce sont l'originalité, la richesse des actions réalisées et la diversité des pratiques constatées au cours des années qui nous ont incités à étudier plus systématiquement ce thème et qui constitueront le fil conducteur de la présente étude.

La plupart des institutions d'hébergement et de soins et des accueils de jour disposent d'un jardin². Certains d'entre eux ont « revisité » la conception de cet espace extérieur pour réaliser des travaux de rénovation et des plantations afin de le rendre plus attractif. De même, la création d'un établissement ou d'un accueil de jour donne lieu, pour certaines équipes, à une réflexion sur le futur jardin. C'est de ce type de démarches dont il sera question dans ce rapport. Les initiatives composant notre échantillon sont avant tout motivées par la volonté de faciliter l'usage de cet espace par les résidents et par ceux qui s'y rendent le plus souvent : leurs visiteurs, les professionnels et les voisins. Nous avons choisi d'utiliser de façon générique le terme de « jardin », qui, selon les sites, peut désigner un parc et/ou un jardin composé parfois de différentes parcelles : jardin potager, d'agrément, etc. Notre échantillon comporte deux exemples de terrasse. Néanmoins, on verra que certains des éléments développés dans ce rapport peuvent s'y appliquer.

L'amélioration du cadre de vie et du confort des résidents atteints de maladie d'Alzheimer, le soutien des relations familiales et de la vie sociale, la diversité d'activités tournées vers le plaisir et le contact avec la nature sont les axes forts que nous avons choisis pour présenter les résultats de notre étude. Nous commenterons aussi la façon dont des professionnels de différents métiers s'impliquent ou collaborent afin que le jardin soit un espace de vie, de rencontres et d'activités diverses et plaisantes.

Nous n'ignorons pas que se développent en France depuis quelques années un mouvement et des réflexions sur les « jardins thérapeutiques »³. Comme le montrent différents travaux de recherche, les jardins thérapeutiques apportent une structuration de l'espace, un enrichissement sensoriel, une sollicitation cognitive et une prise en compte des aspects comportementaux et émotionnels⁴ de la maladie. Ils visent en particulier la diminution du stress, de l'anxiété et la restauration de l'autonomie. Dans la plupart des initiatives que nous avons étudiées, ces aspects sont repérables en tant qu'*effets-bienfaits* du jardin et moins en tant qu'objectifs premiers d'un projet. C'est plutôt l'amélioration de la qualité de vie, avec et malgré la maladie, qui est recherchée. C'est donc un ensemble de données qualitatives qui seront exposées et commentées dans le présent rapport.

1 Eynard C, Villez A, Villez M, « Entre habiter et prendre soin. Les réponses apportées par l'architecture », in *Vivre avec la maladie d'Alzheimer. Pistes de réflexion et d'action*, 2004, Fondation Médéric Alzheimer. Ouvrage disponible sur le Site Internet de la Fondation Médéric Alzheimer www.fondation-mederic-alzheimer.org

2 « Etat des lieux 2011 des dispositifs », *Lettre de l'observatoire des dispositifs de prise en charge et d'accompagnement de la maladie d'Alzheimer* n° 24, juin 2012, Fondation Médéric Alzheimer.

3 Voir le site <http://www.jardins-sante.org>.

4 Jonveaux T, Fescharek R, « Quand les symptômes guident la conception : rôle médiateur des jardins thérapeutiques et du jardinage auprès des patients atteints de maladie d'Alzheimer ou de syndromes apparentés », in *Symposium Les jardins à but thérapeutique*, Hôpital Ste-Anne, Paris, octobre 2010.

Rivasseau-Jonveaux T et al, *Les jardins thérapeutiques : recommandations et critères de conception*, *Gériatrie et Psychologie Neuropsychiatrie du Vieillessement*, 10 (3) : 245-53, 2012.

Méthodologie

Ce rapport a été établi à partir de l'observation de vingt et un jardins ayant obtenu le soutien de la Fondation Médéric Alzheimer entre 2002 et 2011 ou repérés lors de nos visites à l'étranger.

L'analyse du fonctionnement de ces initiatives est réalisée à partir de « récits-bilans » fournis par les équipes à l'issue de la mise en œuvre de leur projet. Cette analyse a été complétée par un travail d'observation « *in situ* » des lieux et des usages qu'en font les résidents, leurs proches et le personnel, puis enrichie par des entretiens avec ces différentes personnes. En 2011, un séminaire, organisé par la Fondation Médéric Alzheimer réunissant des professionnels de métiers différents et d'horizons divers, a contribué à valider et à approfondir nos pistes de travail.

Tous ces éléments nous ont permis de mieux appréhender l'origine des projets et les différents objectifs assignés au jardin. Nous avons aussi pu mesurer à quel point, entre utilisations prévues et usages spontanés du jardin résultant de l'appropriation de cet endroit par les uns et les autres, des initiatives d'une grande richesse peuvent voir le jour. Nous avons constaté qu'un jardin né d'une solide réflexion donne lieu à des résultats multiples, qu'il s'agisse des nombreux agréments ou des activités et rencontres qui sont rendus possibles.

Dans un premier temps, nous examinerons les motivations qui poussent une équipe à s'investir dans la création ou la rénovation d'un jardin. Cela nous amènera à cerner, à travers les textes officiels (directives et recommandations) la place réservée aujourd'hui à ce type d'espace au sein des structures accueillant des personnes atteintes de maladie d'Alzheimer.

Nous nous proposons ensuite d'identifier les richesses qu'offre un jardin nouveau ou rénové, de les commenter au regard des objectifs définis par ses promoteurs et des bénéfices observés pour ceux qu'ils accompagnent. Pour ce faire nous nous appuierons sur une typologie spécifique.

En effet, nos observations de terrain nous ont permis d'élaborer une typologie en neuf catégories basée sur les caractéristiques dominantes d'un jardin au regard de ce qu'il permet d'y vivre. Cette division n'est ni exhaustive, ni exclusive, un même projet pouvant en réalité réunir plusieurs de ces caractéristiques.

Ce faisant, nous rendrons compte des vertus que revêt un jardin pour tous les usagers ou résidents d'une structure et plus particulièrement pour ceux qui sont atteints de troubles cognitifs. Au-delà des fonctions assignées aux espaces extérieurs, aux finalités prédéfinies par les équipes, ce sont les pratiques qui se déploient dans un tel lieu qui structureront notre propos : les qualités d'un espace ne pouvant se saisir indépendamment de l'expérience qu'en ont les acteurs.

Nous exposerons enfin les principaux enseignements que nous avons pu retirer de nos analyses et comparaisons concernant une approche méthodologique appropriée à la démarche de réalisation d'un jardin. En effet, pour que le jardin rêvé devienne réalité, son aménagement doit répondre à un certain nombre de conditions, dont nous ferons état en nous appuyant sur l'expérience des porteurs de projets avec lesquels nous avons réfléchi sur ce sujet.

Présentation des vingt et une structures de l'échantillon de l'étude

En France

Accueil de jour *Aux Lucioles, Reyrieux (01)* :

Dans le jardin de l'accueil de jour la présence de matériaux divers et d'eau rafraichissante aux sonorités relaxantes, ou encore les parfums des plantes aromatiques, éveillent les sens. En participant à son aménagement et à son entretien, les personnes accueillies prennent à nouveau des initiatives dans le cadre d'activités individuelles et/ou collectives, valorisantes et motivantes. L'organisation de la *Fête de l'art et des artistes de la ville* dans le jardin, tout comme les partenariats avec des écoles préparant aux métiers liés au jardinage et aux espaces verts, contribue à l'ouverture de la structure et aide à changer le regard sur la maladie.

Maison de retraite (EHPAD) de *Hérisson (03)* :

En raison du surcoût de la construction de l'unité spécifique *Thélème* il n'était plus possible d'aménager le patio central au cœur du nouveau bâtiment de la maison de retraite. Il était prévu d'y créer un jardin attrayant, protecteur et accueillant pour les personnes de l'unité. Le médecin coordonnateur de l'établissement a alors mobilisé des bénévoles, des habitants du village et des professionnels de la maison, pour s'atteler au chantier, ce qui a effectivement permis la réalisation du jardin.

Accueil de jour *Robert Schuman, Dijon (21)* :

Cet accueil de jour ouvert 365 jours par an et géré par la *FEDOSAD* (Côte-d'Or), propose des activités en continuité avec les habitudes de vie des participants. Il dispose aussi d'un jardin, véritable lieu d'ouverture et de lien avec la ville. Les arbres fruitiers le long de la clôture favorisent ainsi les rencontres imprévues en incitant les passants à y cueillir des fruits.

Accueil de jour *Les 7 sources, Bagnols-sur-Cèze (30)* :

Le centre hospitalier de Bagnols-sur-Cèze dispose de plusieurs services dont un EHPAD, une USLD, de places d'hébergement temporaire et d'une unité protégée pour les personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée. Le dernier né, l'accueil de jour *Les 7 Sources*, a mené un travail collectif pour la création de son jardin, démarche impliquant les personnes accueillies et le personnel qui ont pu ainsi « rêver » et penser ensemble l'aménagement de ce nouvel espace. Au-delà des agencements et plantations, c'est aussi de la valeur symbolique du jardin que les participants ont pu débattre. Attendant à l'accueil de jour, ce nouvel espace est par ailleurs accessible à tous les résidents de l'établissement.

Domaine de la *Cadène, Toulouse (31)* :

Cet établissement regroupe différents services de gérontologie (un EHPAD, une unité de psychogériatrie, un service de soins de suite et de réadaptation, une USLD, des lits de soins palliatifs et un accueil de jour). Il se situe dans un parc arboré de six hectares au sein duquel se trouve un jardin qui comprend des espaces collectifs appartenant à tout le monde et des espaces « privatifs » confiés aux résidents et à leurs familles. Dans ces espaces réservés, des bacs en hauteur et des parcelles sont étiquetés aux noms de leurs « propriétaires » qui peuvent y mettre les plantations qu'ils souhaitent.

Accueil de jour *Les relais Cajou, Ballan-Miré (37)* :

Ce service géré par la *Mutualité Française Indre Touraine*, propose cinq accueils de jour itinérants situés en zone urbaine et à la campagne. Au sein de ce dispositif, les jardins apportent, selon les sites, des occasions d'échanges formels et informels avec les habitants du quartier. L'aménagement des espaces extérieurs permet de faire vivre des partenariats enrichissants grâce auxquels les générations se rencontrent, partagent des moments de convivialité et des activités communes.

Résidence *Les Églantines*, Frossay (44) :

Cette résidence (EHPAD) abrite également un accueil de jour, un accueil temporaire, et, fait plus rare, un accueil de nuit. La structure compte également un foyer pour des personnes handicapées vieillissantes. Au sein de l'établissement, le petit groupe «les quatre saisons » (précurseur du PASA) s'occupe plus particulièrement de la plantation et de l'entretien des plantes aromatiques utilisées en cuisine. Dans une cour, un vieux magnolia de plus de cinquante ans est considéré comme l'arbre à palabres de la maison.

Centre hospitalier gériatrique de Saint-Nazaire (44) :

Au centre de gériatrie de l'hôpital les personnes atteintes de troubles cognitifs sont accueillies au sein de plusieurs petites unités de vie réparties, pour la majorité d'entre elles, dans le grand parc de la structure. Celui-ci attire de nombreux oiseaux grâce à son étang et bénéficie de parcours fléchés élaborés par les résidents lors d'ateliers bricolage et peinture. Les aménagements effectués favorisent l'utilisation de cet espace par tous. Les habitants y promènent leur chien et participent à la Fête du printemps. Par ailleurs, chacune des unités possède son propre jardin et y développe diverses activités avec les résidents.

Accueil de jour *L'Épinette*, Somloire (49) :

Cet accueil de jour public situé en milieu rural, est adossé à la petite unité de vie du même nom qui propose également quelques places d'hébergement temporaire et d'accueil de nuit. Le jardin de l'accueil de jour, directement accessible depuis la grande salle d'activités, est très apprécié par les participants et leurs proches. Il a permis, en outre, de tisser des liens dans la durée avec les élèves de la section « nature » du lycée professionnel. Parmi les collaborations mises en œuvre, la construction d'un poulailler a contribué à favoriser les échanges.

Résidence *La Closeraie*, Ballots (53) :

Cet EHPAD de quarante-trois places possède un jardin agréable et sécurisant qui facilite la cohabitation entre l'ensemble des résidents, avec ou sans troubles cognitifs. Des baies vitrées dans la salle de séjour offrent une belle vue et un accès direct au jardin. Sa configuration en fait aussi un lieu ouvert sur la vie du village. Grâce à la présence de clapiers certains résidents retrouvent des savoir-faire oubliés.

Centre *Paul-Spillmann*, centre hospitalier universitaire de Nancy (54) :

Le *Centre Paul Spillmann* regroupe sur un même site plusieurs services gériatriques (SSR, USLD, Unité de Soins palliatifs, Équipe Mobile de Soins Palliatifs, Centre Mémoire). Suite à des travaux de rénovation des bâtiments de l'hôpital, le jardin «Art, mémoire et vie» a été créé. Celui-ci, réalisé avec le concours d'artistes, offre aux personnes hospitalisées et à leurs proches, des sculptures sonores, une fontaine, des massifs fleuris et du mobilier pour enfants. Véritable lieu de vie, ce jardin a aussi permis au personnel d'élargir et d'enrichir ses modalités d'accompagnement en s'appuyant sur les multiples ressources de ce nouvel espace.

Accueil de jour *Le Petit Manoir*, Munster (68) :

Le *Petit Manoir*, accueil de jour adossé à la maison de retraite *Le Foyer du Parc*, accueille une quinzaine de personnes issues du milieu rural ayant eu, pour la plupart, un lien étroit avec la nature. En écho à leur sensibilité, les activités au jardin permettent de profiter du grand parc environnant. Elles favorisent aussi la prise d'initiative et les échanges entre les participants. C'est ainsi que des « hôtels à insectes » ont été introduits pour préserver la biodiversité.

Accueil de jour *Le Hameau des aînés, Bully (69) :*

Cet accueil de jour est adossé à la maison de retraite *La-Salette-Bully*. Le jardin partagé entre l'établissement (EHPAD) et l'accueil de jour, a pu être réalisé grâce à la participation active des personnes atteintes de troubles cognitifs. Comme les autres résidents, ces dernières sont partie prenante du choix des plantations, ou des achats des boutures et des graines. Ce « jardin extraordinaire », paisible et reposant, est aussi un véritable lieu de rencontre avec les visiteurs, et de stimulation naturelle et gourmande grâce aux activités qui s'y déroulent.

Accueil de jour *Espace Jeanne Garnier, Paris (75) :*

Pour cet accueil de jour géré par l'association des *Dames du Calvaire*, l'équipe, aidée d'une paysagiste, a créé un jardin d'agrément en associant à sa conception les personnes accueillies et les enfants d'une école primaire voisine. Dans un second temps, la réalisation d'un jardin potager a permis de poursuivre cette dynamique participative. Le jardinage, les moments conviviaux et les ateliers créatifs, sont autant d'occasions de faire vivre ce lieu et de connecter l'accueil de jour à son environnement.

Maison de retraite *Grenelle, Paris (75) :*

Cette maison de retraite (EHPAD) située au cœur de Paris est gérée par l'association *Partage Accueil*. Elle dispose d'un magnifique parc très fréquenté. Résidents, familles, soignants et participants aux divers colloques organisés dans l'établissement, investissent ce « lieu public protégé » ouvert sur la ville.

Ailleurs en Europe :

De Wingerd, Louvain, Belgique :

Lors de la reconstruction de l'établissement l'équipe a réfléchi aux moyens de garantir l'autonomie de mouvement de tous les résidents en ne limitant pas leur liberté de circuler hors de la maison qui n'est pas fermée. S'en est suivi un important travail d'information et de sensibilisation du voisinage. Pour « faire tomber le mur virtuel entre la maison de retraite et la communauté locale » *De Wingerd* lui ouvre ses portes, du salon de coiffure au « grand café » dans l'enceinte de l'établissement, en passant par la salle de réunion ou « la salle de bains publique », espace de soins corporels. Un coin du souvenir - des résidents défunts - a été créé dans le jardin.

Mullan Mews, Belfast, Irlande du Nord :

Mullan Mews est un groupe de petites unités accueillant trente personnes atteintes de troubles cognitifs et vivant dans six différentes maisons intégrées dans un quartier résidentiel de Belfast. Ces structures procurent à leurs résidents une vie « comme à la maison » en les invitant à participer, avec le soutien du personnel, aux tâches ménagères et aux courses chez les commerçants du voisinage. Il en va de même pour le jardin situé à l'arrière de chaque unité.

ISRAA (Istituto per servizi di ricovero e assistenza agli anziani), Trévise, Italie :

Cet organisme gère plusieurs établissements au sein desquels l'agencement des jardins s'inscrit dans le contexte d'une réflexion collective portant sur l'ensemble du cadre de vie offert aux résidents grâce à la présence d'un « Monsieur environnement », membre de l'équipe, dédié à cette réflexion sur les aménagements. Dans les établissements, chaque unité de vie dispose d'un jardin et, parfois, d'un patio intérieur. Ces lieux sont aussi conçus pour favoriser la marche, le repos, le jardinage, faciliter la rencontre mais également pour préserver la tranquillité et l'intimité.

Manglerudhjemmet, Oslo, Norvège :

Situé dans une zone très urbanisée, cet établissement bâti sur quatre étages dispose d'un seul jardin. Il est aménagé au rez-de chaussée en différents espaces de promenade et de repos avec des bancs et des tables installés au milieu des arbres, arbustes et fleurs. Chaque massif est « adopté » par les habitants d'une unité, qui y affichent leurs noms et s'approprient la parcelle en veillant à l'entretien des plantations. Ils rangent leurs outils dans une cabane financée par l'association des familles, qui achète aussi des plantes. On peut aussi faire du feu dans un foyer fabriqué avec de grosses pierres rapportées de la montagne par des proches.

De Blinkert, Haarlem, Pays Bas :

Après quatre années de réflexion et de travaux, une rénovation des bâtiments de *De Blinkert* a été menée à bien et accompagnée d'une démarche de changement des pratiques. C'est à cette occasion que le « Jardin aux papillons » a été aménagé. Il a également été décidé de créer des terrasses ou vérandas dans les unités situées dans les étages afin que tous les résidents bénéficient de l'accès à un espace extérieur.

The Lodge, Chorley, Royaume Uni :

Cette résidence située dans la région de York est réservée à des personnes atteintes de troubles cognitifs. Elle est construite sur deux niveaux et comprend quatre unités de quinze places. Le bâtiment triangulaire entoure un jardin. Ce dernier est aménagé avec des bancs, du mobilier de jardin et des espaces de circulation pour inciter à la promenade et à des pauses. Il est très utilisé quand le temps le permet et les résidents peuvent aussi préparer les plantations et ou les rempoter dans un local donnant sur le jardin. Une garderie pour les animaux des personnes venant en séjour temporaire est également organisée, et appréciée par tous.



1. ORIGINE DES PROJETS DE JARDINS

1.1. Origine des projets de jardins

C'est généralement à l'occasion de la construction ou de la rénovation d'un établissement, de l'aménagement d'une unité Alzheimer, d'un accueil de jour et plus récemment d'un PASA (Pôle d'activités et de soins adaptés), que les structures sont amenées à étudier la question de la création ou de la rénovation d'un jardin. Cet espace extérieur s'inscrit en effet dans le prolongement d'une dynamique institutionnelle plus large portant sur le cadre et le mode de vie. A cette occasion, différentes options vont se faire jour, telles que la volonté d'ouvrir la structure sur l'extérieur en faisant du jardin une interface avec l'environnement de proximité, ou encore le désir de créer un espace de rencontres avec les visiteurs des résidents ou les habitants du voisinage afin de lutter contre les représentations négatives associées aux lieux où vivent des personnes âgées.

Dans certains cas, le jardin est pensé comme une opportunité d'ancrer cette réalisation dans une logique de territoire et de culture locale en choisissant des plantations de la région, et des activités elles aussi familières aux personnes qui le fréquentent. Dans d'autres cas, lorsque le jardin existe déjà, c'est une initiative d'équipe qui va lui redonner vie à la suite d'échanges avec les résidents ou leurs proches et de la sorte, un projet va émerger en réponse à des souhaits exprimés. En effet, nous avons été frappés par la fréquence avec laquelle les professionnels ont recours à l'avis, voire aux propositions des résidents atteints de troubles cognitifs, futurs usagers du jardin et qui, pour certains, vont apprécier de s'investir dans son aménagement. Comme l'a expliqué la directrice de la résidence *La Salette-Bully*⁵ : « Si on n'apprend pas à les écouter, on ne sera pas bons. On n'a rien inventé, on les a écoutés. Le jardin c'est l'idée de résidents qui ont dit : « Si on faisait un jardin ! ». Du coup, les animatrices ont rebondi sur cette idée et ont décidé de créer un jardin. Ils [les résidents] l'ont créé, ils sont allés, eux aussi chercher les plans, faire les courses, ils ont gratté, ils ont planté, ils ont ramassé ».



Accueil de jour *Le Hameau des Aînés*, Bully (69)

⁵ Montoya G, interview sur le site de l'EREMA (*Espace National de Réflexion Ethique sur la Maladie d'Alzheimer*), Université d'été 2011.

1.2. Une place de plus en plus centrale ...

Directives et recommandations

Les espaces extérieurs au sein des structures médico-sociales ou sanitaires se sont peu à peu imposés comme incontournables voire obligatoires, au point qu'un certain nombre de directives et de recommandations, s'inspirant sans doute de la créativité du terrain, leur accordent une large place. D'une manière générale les jardins sont présentés comme des lieux améliorant le bien-être des personnes. A ce propos, selon une étude de la DREES⁶ (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), le fait « de ne pas pouvoir sortir ou de ne pas sortir à l'extérieur aussi souvent qu'ils aimeraient » est un point d'insatisfaction exprimé par les résidents.

- Ainsi, le cahier des charges des Pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) et des Unités d'hébergement renforcées (UHR), que le troisième plan Alzheimer français (2008-2012) promeut dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)*, mentionne la nécessaire présence d'un « espace extérieur » (jardin, terrasse, parc). Il y est précisé que, quel que soit son emplacement dans la structure - en rez-de-chaussée ou en étage-, le pôle ou l'unité « doit s'ouvrir sur l'extérieur par un prolongement sur un jardin ou sur une terrasse », qui se doit, selon le même cahier des charges, d'être « clos(e) et sécurisé(e) »⁷ et « librement accessible aux résidents ».

- De même, les dernières recommandations de bonnes pratiques publiées par l'ANESM (Agence nationale de l'évaluation sociale et médico-sociale) accordent une importance particulière à ces espaces extérieurs et rappellent leurs diverses potentialités et les bienfaits qu'ils procurent. Ils apparaissent comme un moyen privilégié pour permettre aux résidents de « participer à la vie de la cité »⁸. L'ouverture du jardin de la structure à des personnes extérieures est, par exemple, présentée comme une façon de faire connaître l'établissement et de contribuer à lui redonner une image positive. Jardiner, décorer les lieux de vie, c'est-à-dire, participer aux aspects matériels de la vie collective, de manière ponctuelle ou durable, est présenté comme offrant à l'usager la possibilité de se rendre et de se sentir utile⁹.

Dans une recommandation plus récente¹⁰, « l'incitation des personnes à profiter des espaces extérieurs » fait l'objet d'un point particulier. L'existence d'un jardin est mentionnée comme facilitant le respect des habitudes de vie personnelle. Dans cette perspective, il est fait état des bienfaits que procure la simple possibilité de sortir à l'extérieur des locaux, de « prendre l'air » mais aussi celle de pouvoir jardiner à loisir grâce à des jardinières en hauteur ou à la présence de fleurs sur un balcon. On peut lire : « Pour certaines personnes, le plaisir d'être à l'extérieur, de profiter du temps, de la nature, de pouvoir jardiner, participe grandement à leur qualité de vie. (...) Les sorties régulières et fréquentes au grand air font partie de l'hygiène de vie pour maintenir un bon état de santé ».

A cet égard la question de l'accessibilité du jardin, qu'il s'agisse des horaires d'ouverture ou de l'accessibilité physique, est jugée déterminante. Dans ces mêmes recommandations¹¹, est souligné le fait que les espaces extérieurs facilitent les « visites des familles en permettant la promenade, la visite de petits enfants qui peuvent jouer devant les résidents plus facilement ». Est également souligné le fait que l'aménagement d'espaces conviviaux à l'intérieur ou à l'extérieur, tels les jardins, multiplie les occasions de rencontres entre les résidents et contribue ainsi au maintien d'une vie sociale¹².

*Les UHR étant plutôt promues dans les USLD (Unités de Soins de Longue Durée).

6 Prévot J, « La satisfaction des personnes âgées vivant en EHPAD et en maison de retraite en 2007 », *Dossier Solidarité et Santé*, n° 18, 2010.

7 Cahier des charges relatif aux PASA et UHR pour une prise en charge adaptée en EHPAD et en USLD des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée et présentant des troubles du comportement.

8 « Qualité de vie en EHPAD : volet 1 : de l'accueil de la personne à son accompagnement », *Recommandations de bonnes pratiques*, ANESM, décembre 2010.

9 « Concilier vie collective et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement », *Recommandations de bonnes pratiques*, ANESM, septembre 2009.

10 « Qualité de vie en EHPAD : volet 2 : organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne », *Recommandations de bonnes pratiques*, ANESM, juin 2011.

11 *Ibid.*

12 « Qualité de vie en EHPAD : volet 3 : La vie sociale des résidents en EHPAD », *Recommandations de bonnes pratiques*, ANESM, décembre 2011.

2. LES DIFFÉRENTS TYPES DE JARDINS

2.1. Les richesses infinies du jardin

Il convient avant tout de préciser qu'aucun des jardins que nous avons pu visiter ne ressemble à un autre. La singularité de chaque réalisation, et ce malgré des objectifs et des principes d'action souvent similaires, tient au caractère pragmatique des approches promues par nos interlocuteurs. La paysagiste qui, s'appuyant sur une réelle concertation, a conçu le jardin de l'accueil de jour *Jeanne Garnier* à Paris¹³, avec le personnel et les usagers, explique : « le jardin ne doit pas être stigmatisant et ressembler à un jardin destiné à des personnes atteintes d'Alzheimer. Il doit aussi être un lieu de plaisir pour les familles et les soignants, un lieu d'échanges et de vie »¹⁴.



ISRAA, Trévise (Italie)

De plus, chaque culture a un rapport différent au jardin, une conception singulière de cet espace. Ainsi, comme nous l'ont dit les responsables lors de notre visite à Trévise¹⁵, en Italie, « sans qu'une norme précise n'existe, un jardin, se doit d'être structuré autour d'un parcours, d'une circulation, de bancs, de fontaines et de bacs à fleurs ».

L'équipe du centre hospitalier universitaire de Nancy, a, quant à elle, dès la conception du jardin « Art, mémoire et vie » qu'elle projetait de réaliser pour multiplier les voies d'accompagnement et de soins¹⁶, choisi de s'appuyer sur ce que la chef de service, gériatre, a appelé les « *invariants culturels* ». Cela afin de créer un lieu vivant et signifiant pour les futurs usagers en se référant à la mémoire collective locale et à ce que tous ont en mémoire, vieux et jeunes, professionnels et familles. Cette démarche a présidé au choix des plantations, des matériaux et des équipements, mais aussi au dessin du jardin. Ainsi, les pierres utilisées pour délimiter une des parcelles et certaines sculptures sont les mêmes que celles utilisées pour la façade du bâtiment.



Centre hospitalier universitaire de Nancy (54)

13 Initiative primée par la Fondation Médéric Alzheimer en 2010.

14 Hibon S, paysagiste, in *Gérosopie pour les décideurs en gérontologie*, N° 12, septembre 2011.

15 Initiative primée par la Fondation Médéric Alzheimer en 2009.

16 Projet soutenu par la Fondation Médéric Alzheimer en 2009.

Au *Lodge*, à Chorley au Royaume-Uni, le jardin, encadré par les murs de l'établissement, offre un lieu de promenade sécurisé, agrémenté de divers recoins, de tables et de bancs confortables pour se reposer et discuter.



The Lodge, Chorley (Royaume-Uni)

La présence d'une cabine téléphonique traditionnelle, avec sa couleur rouge vif, est un élément de décor au service de la réminiscence, qui de plus, apporte un repère culturel éveillant un écho dans la mémoire des résidents. Si lors de notre visite, nous avons pu constater l'intérêt de cet élément de décor à Chorley, il faut toutefois veiller à ce que de telles installations ne fonctionnent pas comme un leurre.

La grande variété des usages que nous avons pu repérer témoigne de la créativité et de la souplesse dont font preuve bien des professionnels et gestionnaires. Ils créent une dynamique qui permet de réaliser un projet précis, et dans le même temps ils savent « lâcher prise » afin que le jardin vive, que les uns et les autres se l'approprient. Une soignante précise: «on ne s'attendait à rien, on s'est laissé surprendre ». Cette apparente spontanéité révèle plutôt l'art de l'équilibre, de l'articulation entre la formalisation d'un projet et l'ouverture propre à laisser s'installer la vie.

Deux modalités principales nous sont apparues lors des entretiens : les utilisations « encadrées » c'est-à-dire s'inscrivant dans le cadre d'activités proposées par les professionnels, et les utilisations spontanées, n'émanant pas de l'institution mais de l'envie d'un ou de plusieurs résidents. Se dégage alors une atmosphère particulière à chaque site, qui tient à la diversité des principes d'action propres à une équipe et à sa capacité à mettre en œuvre ses principes pour que le jardin devienne un espace de vie et non un décor.

Enfin, soulignons que pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée qui, d'une manière générale, peuvent moins que d'autres, sortir de l'institution ou du service, le jardin représente la possibilité d'être au contact de l'air frais, de la nature et de satisfaire leur besoin de mobilité ainsi que celle de pouvoir pratiquer des activités familières dans un cadre plaisant.

2.2. Une typologie des jardins

Catégories dominantes	Que permet le jardin ?
Le jardin des rencontres	Il facilite les relations entre les résidents de l'établissement, « voisins de l'intérieur » ¹⁷ , et favorise les relations familiales entre toutes les générations. Il aide aussi les proches à prendre leur place auprès de leur parent dans la structure.
Le jardin passerelle	Il permet la rencontre avec les « voisins de l'extérieur » ¹⁸ : riverains, habitants du quartier, écoliers, etc.
Le jardin « en action »	Il ouvre un large éventail d'activités : planter, entretenir, arroser, récolter, s'occuper des animaux, se promener, se reposer, jouer, etc.
Le jardin de la transmission et du don	Il donne à des jeunes en formation l'occasion de mettre en pratique leurs connaissances pour créer du mobilier de jardin, concevoir l'aménagement du lieu ou s'occuper de son entretien. Il favorise les échanges jeunes/vieux et le don.
Le jardin de la créativité	Il laisse place à l'imagination et représente un support pour diverses formes d'expression artistiques ou artisanales. Il permet de « rêver » son jardin.
Le jardin des sens et de la mémoire	Il invite à une expérience sensuelle et sensorielle en mobilisant tous les sens - ouïe, odorat, toucher, vue, goût - et réveille la mémoire.
Le jardin du souvenir	Il garde la trace symbolique des résidents disparus et souligne l'importance attachée à leur mémoire.
Le jardin liberté	Il est libre d'accès et permet des utilisations spontanées, voire « secrètes », résultant de l'appropriation par certains résidents de cet espace extérieur devenu familier.
Le jardin vitrine	Il embellit le cadre de vie, répond à un souci esthétique, valorise l'image de l'établissement dont il est une belle vitrine, mais il se limite souvent à un beau décor dépourvu de sens pour les résidents qui l'utilisent peu.

2.3. Le jardin des rencontres

2.3.1. Faciliter les relations entre les résidents au sein de l'établissement

Vivre avec une maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée entraîne bien des difficultés pour les personnes qui en sont atteintes et pour ceux qui les entourent. Pour les premières, du fait des représentations négatives attachées à ces pathologies, c'est le rejet par les autres qui va entraîner honte et repli sur soi. Les personnes malades sont alors confrontées à la peur de l'échec, à la crainte de ne pas savoir faire, d'être inutiles.

Au sein même d'un établissement, lorsque certains résidents sont atteints de troubles cognitifs le « vivre ensemble » n'est pas toujours chose facile. Les unités Alzheimer destinées à

¹⁷ Villez M, *Accompagner les personnes atteintes de troubles cognitifs en établissement : entre mixité et ségrégation, un équilibre à inventer*, Mémoire de M2 recherche, université Lille 3, 2008.

¹⁸ Villez M, *ibidem*.

préserver la quiétude des uns et des autres peuvent, à terme, générer de l'exclusion : les habitants de l'unité ayant peu d'opportunités de rencontrer les autres personnes que nous appelons les « voisins de l'intérieur »¹⁹, à savoir, les autres résidents de la maison.

Il s'avère que le jardin peut faciliter les rencontres sans heurts, grâce au plaisir de se promener en liberté ou de profiter ensemble d'un cadre plaisant et apaisant. Dans ce cas, cet espace contribue à ce que « chacun trouve sa place » au sein de la structure. A la résidence *La Closeraie* à Ballots²⁰, la cohabitation entre l'ensemble des résidents, ayant des troubles de la mémoire ou pas, est encouragée. Elle est facilitée par l'existence d'un jardin qui offre un environnement agréable et sécurisant pour tous. C'est dans ce cadre qu'une mini-ferme a été imaginée. Comme nous l'a expliqué une soignante, « on n'a pas de problème de cohabitation dans le jardin. Les personnes n'y vont pas pour les mêmes raisons. De plus, dehors c'est un espace qui se partage plus facilement, les conflits s'apaisent ».

2.3.2. Inviter les familles à prendre leur place dans l'institution ou le service

Au sein de la famille, la nature du lien se modifie lorsque les rôles d'« aidant » et d'« aidé » s'inscrivent dans le quotidien, pesant parfois sur la qualité des échanges. De plus, les proches d'une personne malade « ont tendance à la surprotéger pour lui éviter des situations d'échec et aussi à protéger les autres, notamment les plus petits, en les éloignant par peur de les « traumatiser »²¹.

On sait que, derrière celui qui est identifié comme « l'aidant principal », c'est toute une famille qui s'organise pour accompagner un parent atteint d'une maladie d'Alzheimer, et ce souvent pendant de longues années. Les relations au sein de la famille en sont parfois perturbées et les rôles de chacun mis à mal. Favoriser un contexte qui permette aux liens de se nouer ou de se renouer sur une autre base que la seule relation d'aide, construite autour de la maladie et de ses conséquences, constitue une nécessité majeure pour la personne malade et pour ses proches. Nombre d'équipes tentent de relever ce défi. Avec tact, discrétion et en respectant l'histoire familiale, le personnel invente des moyens pour permettre à la personne malade de rester partie prenante de la vie de sa famille et d'y tenir son rôle. Il est bien connu que la visite des enfants en institution est un fait rare et ce, pour différentes raisons dont les représentations associées à la vieillesse et à la maladie, et aussi, parce que la chambre ou les espaces collectifs ne sont pas des lieux attractifs pour ces jeunes visiteurs. L'ambition des professionnels est d'éviter que le cercle familial ne se réduise aux seuls proches impliqués de près ou de loin dans l'aide, mais qu'il s'ouvre à toutes les générations, et, qu'en d'autres termes, la maladie ne signe pas l'arrêt de l'histoire familiale.

A cet égard, l'existence de jardins adaptés et accessibles, avec des aires de jeux pour les enfants, des coins pique-nique, des fontaines, et des animaux, devient un moyen privilégié pour faciliter les visites des familles et de leurs jeunes enfants. En effet un jardin agréable à vivre est un lieu attractif pour les visiteurs contribuant ainsi à redonner aux résidents un rôle d'hôte ou d'hôtesse : je te fais visiter « mon jardin ».

19 Villez M, *ibidem*.

20 Initiative primée par la Fondation Médéric Alzheimer en 2008.

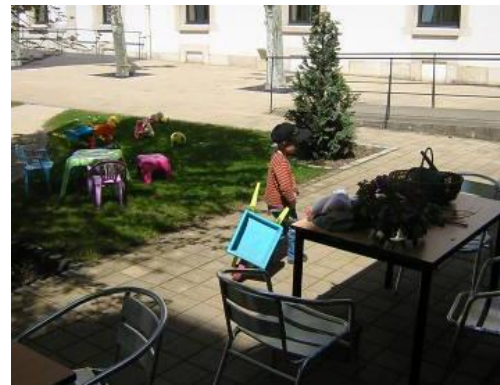
21 Guisset-Martinez M-J, en collaboration avec Villez M, *L'identité retrouvée. Nouveaux liens, nouvelles solidarités pour une autre approche de la maladie d'Alzheimer*, Guide Repères, Fondation Médéric Alzheimer, 2010.



Centre hospitalier universitaire de Nancy (54)

Face au défi consistant à faciliter la venue de tous - adultes, tout-petits et adolescents -, le design et l'aménagement du lieu comptent particulièrement. C'est dans cette optique qu'a été conçu le jardin du CHU de Nancy. Sans nier la spécificité de la maladie d'Alzheimer et la nécessité d'adapter le jardin aux difficultés particulières de ceux qui en sont atteints - en s'appuyant sur une solide connaissance de la maladie -, il s'agissait avant tout de porter une attention aux aspects psycho-sociaux plutôt que médicaux.

Ainsi, le jardin n'a pas été pensé comme un « espace de déambulation » mais comme un « espace de sollicitation ». L'équipe initiatrice du projet a fait le choix de ne pas installer de coin jeux pour les enfants - comme c'est le cas dans d'autres établissements - mais de réaliser, grâce à des sculptures sonores et à des murs d'eau que l'on découvre au gré des promenades, un lieu stimulant et ludique pour tous.





Centre hospitalier universitaire de Nancy (54)

Un jardin s'avère souvent attractif au point que les proches et les résidents y trouvent un intérêt immédiat et osent s'y rendre, que ce soit dans le cadre des activités proposées par les professionnels ou de façon plus spontanée. Ateliers de jardinage ou journées festives procurent, aux personnes accueillies et à leurs proches, diverses occasions de partager un moment agréable, et contribuent à amoindrir l'appréhension des proches lors des visites, voire à leur permettre de se sentir bien au point d'amener les tout-petits de la famille, pour profiter ensemble du jardin.

As-tu visité le jardin de l'hôpital ?



Si tu le souhaites, tu peux aller te promener et t'amuser dans le jardin accompagné d'un adulte.

Parfois tu y verras un papillon  ou même, si tu as de la chance, un chat  passera par là.

Tu peux aussi t'inscrire aux activités que nous organisons une fois par mois dans le jardin où tu pourras, avec ta famille passer une après-midi ensemble à jardiner, dessiner et terminer l'après-midi par un goûter.



Lors de notre visite sur place, la gériatre qui fut à l'initiative du jardin du centre hospitalier de Nancy nous a dit : « Le garçon là-bas, il rend souvent visite à sa grand-mère. Maintenant il vient avec plaisir car il a compris qu'il pouvait jouer avec la sculpture mobile et faire de la musique avec ». C'est parfois au terme d'un long cheminement que les familles s'aventurent jusqu'au jardin. A cet égard, les professionnels font état de la nécessité d'inviter, d'inciter les proches à se tourner vers cet espace extérieur. C'est dans cet esprit, que « boîtes à idées », questionnaires ou brochures sont utilisés. A Nancy, par exemple, une brochure intitulée « As-tu visité le jardin de l'hôpital ? » a été réalisée à l'intention des tout-petits. Les établissements souffrent encore massivement d'une image négative, celle-ci étant indissociable des représentations associées aux personnes qui y vivent. L'une des ambitions des institutions et services s'investissant dans la réalisation

d'un jardin est alors de donner une image positive de leur structure ainsi que de ses résidents. Faisant le bilan de la démarche institutionnelle concernant le jardin, le directeur de la maison de retraite du *Domaine de La Cadène* à Toulouse²² s'est félicité du fait que « les petits-enfants venant voir leurs grands-parents et leurs arrière grands-parents dans un endroit « bizarre » [puissent] repartir avec un souvenir agréable ».



*Domaine de la Cadène,
Toulouse (31)*

On sait bien que, pour certaines familles, il est difficile d'affronter le face-à-face avec leur parent malade dans l'espace réduit de sa chambre et qu'elles privilégient alors les visites durant des temps de rencontres collectives et dans des lieux partagés par l'ensemble des résidents. Ainsi, à propos des visites qu'il rend à sa belle-mère, le gendre d'une résidente d'un établissement nous a dit : « on englobe, on va la voir avec d'autres résidents, ça nous aide. On compense la difficulté de communiquer avec elle comme ça. Parler à d'autres familles, à d'autres résidents. C'est un support car ça crée du dialogue. On crée des relations avec d'autres ». Ce propos souligne l'importance d'aider les familles à venir en visite et la nécessité de créer des « espace-temps supports » à cet effet. Les jardins se révèlent alors très utiles : « Ici on se sent bien, on se soutient », nous a confié l'une d'entre elles.



*Domaine de la Cadène,
Toulouse (31)*

Au *Domaine de La Cadène*, le jardin est divisé en espaces collectifs (qui appartiennent à tout le monde et que tous peuvent entretenir) et en espaces « privés », où des bacs en hauteur sont mis à disposition des résidents et des familles qui le souhaitent. Chaque famille est alors responsable de sa « parcelle » et choisit les plantations : fleurs, arbustes, plantes aromatiques, etc. Une étiquette indique le nom des « propriétaires » du bac mais il est frappant d'observer que, parce qu'elle correspond à leurs souhaits, les personnes reconnaissent, facilement, leur parcelle.

Les activités et moments partagés dans le jardin contribuent notamment à ce que l'histoire familiale vive et perdure, malgré la maladie et les déficits dont est atteint l'un de ses membres. Recevoir les siens, faire acte d'hospitalité à leur égard, est un signe fort pour la personne, qui se voit ainsi reconnue comme étant « chez elle ». Cela correspond par ailleurs à la possibilité, pour un individu, « d'exercer un droit d'usage sur un territoire qui lui est propre », autre caractéristique forte du « chez soi », selon Perla Serfaty Garzon²³.

S'il est important d'ouvrir l'établissement à l'extérieur, aux familles et aux différentes générations qui la composent, il convient de le faire en préservant la quiétude des autres résidents : ceux qui n'auraient pas de famille par exemple. Comme nous l'a dit une soignante de *La Cadène* lors de notre visite : « Il faut faire attention. En effet, lorsqu'on va rendre visite à un parent en maison de retraite, on se rend dans le lieu de vie de ce parent mais aussi dans le lieu de vie d'autres personnes ! » Le jardin est alors, poursuit-elle, « un bon moyen de sortir

22 Projet soutenu par la Fondation Médéric Alzheimer en 2009.

23 Serfaty Garzon P, *Chez soi, Les territoires de l'intimité*, Armand Colin, Paris, 2003.

de cette impasse car il protège la vie des uns et des autres » en offrant un lieu tiers, alternatif, préservant le chez-soi des autres résidents. Il contribue à concilier intimité et vie collective.

2.4. Le jardin passerelle

L'importance accordée à la question du lien se retrouve aussi dans une autre forme de jardin que nous avons choisi d'appeler « jardin passerelle », traduisant un désir d'ouverture de la structure vers ses « voisins de l'extérieur »²⁴ à savoir les riverains et plus largement la communauté locale. Le jardin est envisagé ici comme une sorte d'interface tournée vers la cité ou le quartier, afin d'encourager une vie sociale de proximité, source de relations avec le voisinage, les habitants, et entre différentes générations, les plus jeunes notamment.

Dans les établissements, il est le lieu même du questionnement sur la problématique du « dedans-dehors », car ceux qui vivent « dedans » - les résidents - ont un accès à l'extérieur, à la nature, grâce au jardin. De plus, il permet d'y rencontrer ceux qui vivent « dehors » à savoir familles, visiteurs et riverains. En ce sens nous pouvons parler d'un espace aux multiples ressources.

Au-delà du plaisir que procurent la présence d'arbres, de fleurs, d'eau, une promenade au soleil ou un temps de repos sur un banc à l'ombre, le jardin est un lieu propice à l'exercice d'une large gamme d'activités et à la préservation de relations sociales.

2.4.1. Susciter les relations avec la communauté locale

Faire évoluer les représentations sociales de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées afin que ceux qui en sont atteints soient mieux acceptés et aient droit de cité, est un défi que de plus en plus de professionnels tentent de relever. Mais il est clair que cet effort serait vain et s'essoufflerait vite si un pont n'était pas créé avec la société civile et si l'implication de cette dernière n'existait pas. L'intégration des lieux d'accueil et de soins dans le tissu urbain, la participation des usagers à la vie sociale locale, où les initiatives émanant d'acteurs de la société civile sont ici des leviers importants pour faire changer le regard porté sur les personnes malades.

2.4.2. Collaborer avec l'école voisine



Espace Jeanne Garnier, Paris (75)

Les structures d'accueil peuvent créer les conditions d'une ouverture de leur établissement sur l'extérieur en accueillant des acteurs « du dehors » pour développer un projet commun. C'est ce qu'a voulu réaliser l'accueil de jour *Espace Jeanne Garnier* en associant des enfants d'une école primaire voisine, et ce, dès la phase de conception du jardin potager. Celui-ci prendra place au sein du jardin de l'accueil de jour, lui-même étant, comme nous l'avons vu plus haut, le fruit d'une longue réflexion menée avec les usagers, grâce au concours d'une paysagiste, pour que de simple « espace extérieur » ce lieu devienne « leur » jardin.

24 Villez M, *ibidem*.

Au fil des rencontres préparatoires, enfants et usagers de l'accueil de jour ont appris à mieux se connaître. Le jardin « à venir », rêvé et imaginé ensemble, était déjà, bien avant sa concrétisation, un espace d'échange et de partage. Des rituels se sont mis en place : aux gâteaux et histoires préparés par les personnes de l'accueil de jour, répondaient les chansons et petites danses des enfants.

L'atelier « plantation en pots » a été l'occasion pour certaines personnes habituellement « repliées et angoissées », de renouer des liens en transmettant leur savoir-faire. Planter une graine a pu ainsi devenir un prétexte au jeu, comme ce fut le cas avec ce monsieur « complètement transformé quand les enfants sont là » explique le personnel.

D'ailleurs les activités de jardinage ont permis de prolonger ces effets : « les personnes âgées viennent parfois arroser, certaines en voyant la plante se remémorent le moment passé avec les enfants », (à chaque début de séance l'équipe fait un rappel de la séance précédente), « les personnes s'en souviennent car c'est un vécu émotionnel fort ». Les ateliers, les lectures liées au jardin ou à la nature, les moments conviviaux et festifs, sont autant de moyens permettant d'organiser, dans la durée, de tels échanges.

2.4.3. Être un jardin public

Dans certains cas, le parc qui entoure la structure est ouvert sur la ville au point d'être utilisé comme « jardin public » à l'image de ce que pratique la maison de retraite *Grenelle*, à Paris²⁵. Cet établissement, qui accueille du public extérieur venant participer à divers séminaires, colloques, et conférences dans des locaux annexes, voit son jardin devenir ce que la psychologue de la structure a appelé : un « lieu public protégé », et « qui vit beaucoup ». S'y côtoient résidents, familles, soignants qui participent aux diverses réunions.



Centre hospitalier de Saint-Nazaire (44)

Au centre hospitalier de Saint-Nazaire, la cafétéria, ouverte au public, est située dans le grand parc en face de l'étang. C'est dire à quel point elle est attractive pour les résidents, leurs visiteurs et tous ceux qui souhaitent faire une pause dans un environnement agréable. Chaque année, la fête du printemps, organisée dans le parc par l'hôpital, est l'occasion d'attirer de nombreux habitants de la ville et des riverains dont certains, depuis, ont pris l'habitude de venir y promener leur chien chaque jour.

Ces exemples montrent comment, au-delà des activités et rencontres que l'on y organise, la configuration même du lieu (sa localisation, son plan d'aménagement, etc.) peut contribuer à cette articulation entre le dedans et le dehors. Encore faut-il la concevoir dès le début du projet. Évoquons à nouveau la résidence *La Closeraie* à Ballots, au sein de laquelle le jardin constitue un raccourci très apprécié et utilisé reliant le cœur du village et l'école toute proche. Partant de cette observation, un chemin a été aménagé afin d'encourager et de faciliter le passage des parents et de leurs enfants. Si cela ne donne pas forcément lieu à des échanges ni à des discussions, le simple contact visuel, offert par ce qui devient un lieu de passage ouvert sur la vie du village, contribue à ce que l'établissement ne soit pas une enclave coupée de son environnement. En témoigne cette résidente commentant sa « position » dans la salle-à-manger donnant sur le jardin : « j'aime bien être ici parce que je vois des enfants

25 Initiative primée par la Fondation Médéric Alzheimer en 2004.

passer tous les jours ». Dans le même esprit, l'équipe de l'un des accueils de jours gérés par la FEDOSAD²⁶ à Dijon a volontairement planté des arbres fruitiers le long de la clôture dans le but d'inciter les riverains - enfants et adultes - à « chaparder » les fruits dépassant la clôture et, ce faisant, à se rapprocher des personnes âgées. On voit désormais les participants de l'accueil de jour et les voisins complices pour « chiper ensemble » des fruits. Dans l'un des accueils de jours itinérants gérés par les *Relais Cajou* à Ballan Miré²⁷, bien qu'aucun projet ne soit organisé avec l'école, la proximité de celle-ci apporte de la vie, notamment lors des récréations (bruits des enfants jouant dans la cour, ballons tombant dans le jardin), comme l'a dit une des responsables : « cela rythme la journée, de même que l'arrivée des parents le soir ». Des assistantes maternelles utilisent également le jardin de la structure pour que les enfants dont elles s'occupent puissent jouer, ce qui est l'occasion de créer des liens réguliers avec les personnes fréquentant l'accueil de jour.



Les *Relais Cajou*, accueil de jour Tours-Nord, Tours (37)

L'unité spécialisée Alzheimer de la maison de retraite de Hérisson²⁸, créée en 2008, conforme aux souhaits de tous, est une grande réussite. Cependant le surcoût des travaux a amputé le projet architectural d'une réalisation pourtant jugée capitale dans l'esprit des habitants de ce lieu : le patio avec un bassin et des bacs en hauteur pour des fleurs et plantes aromatiques. Le médecin de l'établissement a mobilisé des bénévoles, habitants et professionnels de la maison, qui, tous les week-ends durant six mois, se sont attelés au chantier. Des matériaux ont été offerts par des entreprises et des commerçants ; un ancien couvreur, un ancien maçon ainsi qu'un éleveur de chevaux ont donné de leur temps. Cette forte mobilisation des habitants du village et des environs, et la solidarité qui s'est manifestée attestent du niveau d'intégration de la maison de retraite dans le tissu local.

2.5. Le jardin « en action »

Lorsque le jardin ouvre un éventail d'activités les plus diverses, nous parlons de jardin « en action ». Par exemple, avec le jardinage, certains résidents retrouvent le plaisir de gratter la terre, d'arracher les mauvaises herbes, de planter, de cueillir des fleurs et des fruits. Par ces activités, les personnes retrouvent des gestes que l'on croyait perdus, mais qui pourtant resurgissent dans ces moments de plaisir.

26 Initiative primée par la Fondation Médéric Alzheimer en 2008.

27 Initiative primée par la Fondation Médéric Alzheimer en 2010.

28 Initiative primée par la Fondation Médéric Alzheimer en 2009.

2.5.1. Entretien, cultiver, jardiner



Accueil de jour *Aux Lucioles*, Reyrieux (01)

Tout ce qui constitue un jardin : plantations, outils, animaux, etc. permet de faire appel au savoir-faire des résidents concourant ainsi à valoriser des compétences ou à développer les centres d'intérêts d'une personne. Comme l'a précisé l'équipe de l'accueil de jour *Aux Lucioles* à Reyrieux²⁹, dès lors que l'on s'appuie sur les forces des participants et que l'on ne se focalise pas sur les seules difficultés et pertes, le jardin peut faire « réapparaître des motivations pour des activités individuelles et collectives ». Il importe alors que « tout soit pensé de façon à donner envie et à encourager les personnes à explorer, à aller voir plus loin ». Ainsi, dans certains établissements, les résidents se voient confier des responsabilités ou en prennent l'initiative.

Avec l'aide et le soutien des soignants, si cela est nécessaire, et en lien avec les équipes d'entretien des espaces verts lorsqu'il y en a, ils se chargent par exemple du soin des animaux, de l'entretien des fleurs, du ramassage des feuilles mortes ou encore de l'arrosage des pots de fleurs. C'est toute une vie « normale » qui, de cette façon, reprend place. En organisant des activités liées à la nature, en permettant de prendre des initiatives, le jardin aide à voir les capacités des personnes malades. Dans le même temps, et comme l'a vérifié le personnel de cet accueil de jour, ces opportunités de relever un défi sont, pour la personne, de belles occasions de retrouver une plus grande confiance en soi.



EHPAD *Les 7 sources*, Bagnols-sur-Cèze (30)

Au centre hospitalier de Saint-Nazaire³⁰, à l'unité des *Tulpiers*, où vivent quinze personnes atteintes de troubles cognitifs, un des résidents entretient le jardin dont il a la charge avec le soutien du personnel et de la responsable des Espaces verts. Cette dernière écoute ses demandes et va, par exemple, faire installer une cabane de jardin pour le rangement des outils du jardinier. Un carré potager avec fraises, salades, pommes de terre, oignons était en cours de plantation lors de notre visite. Précisons que les légumes cultivés sont ensuite cuisinés dans l'unité.

29 Initiative primée par la Fondation Médéric Alzheimer en 2008.

30 Initiative primée par la Fondation Médéric Alzheimer en 2009.

Il en est de même à *Mullan Mews*, où six petites unités sont intégrées dans un quartier résidentiel de Belfast. En effet, les cinq résidents de chaque maison sont encouragés, si cela leur plaît, à participer aux tâches du quotidien et à entretenir le petit jardin situé à l'arrière de leur unité. Un jardinier professionnel vient préparer les bacs en hauteur avant la période des plantations. Aux beaux jours, c'est avec grand plaisir que les résidents récoltent le fruit de leur travail et dégustent « leurs légumes ».



Mullan Mews-Clanmil Housing, Belfast, Irlande du Nord

A Oslo en Norvège, chacune des unités de vie de la résidence *Manglerudhjemmet* peut « adopter » un massif du jardin collectif. Les résidents qui le souhaitent, peuvent alors s'approprier cette parcelle et se charger de son entretien, aidés par les soignants et par l'étiquette apposée sur chaque massif concernant mentionnant les noms de l'unité et de ses habitants. Grâce au plaisir de jardiner avec les autres, la personne retrouve certains gestes malgré sa maladie ou a tout simplement la satisfaction d'être là, aux côtés des siens qui jardinent. Une dame a dit à sa sœur : « Maintenant, je ne veux plus faire, j'y vais mais je ne fais plus ».



Résidence *Manglerudhjemmet*,
Oslo (Norvège)



Domaine de la Cadène, Toulouse (31)

Lorsque le temps ou l'état de santé des résidents ne permettent pas de jardiner à l'extérieur, pouvoir prolonger le jardin à l'intérieur de la structure s'avère une ressource précieuse, et ce, tout au long de l'année. Pour développer ce « jardinage d'intérieur », certaines équipes ont par exemple recours à un chariot « jardin mobile » d'intérieur pour aller à la rencontre des résidents - parfois jusque dans leur chambre, ou aménagent un préau pour la réalisation des semis.

2.5.2. S'occuper des animaux

Disposer d'un jardin au sein d'une structure, c'est aussi avoir la possibilité d'y accueillir des animaux, avec lesquels le contact est très positif, notamment pour des personnes atteintes de troubles cognitifs. L'ambiance champêtre d'un jardin avec des lapins, poules, chats, chiens, oiseaux, etc., apporte de la vie supplémentaire, des sujets de discussion et d'amusement, de conflit, et la possibilité de prendre soin, à son tour, d'un autre être vivant. Dans cette perspective, la présence d'animaux, dans le jardin d'une maison de retraite, en milieu rural notamment, est particulièrement intéressante.



Résidence La Closeraie, Ballots (53)

Ce sont parfois les résidents et leurs familles qui, venant du monde agricole et habitués à élever des poules et des lapins, les introduisent dans la maison de retraite en demandant qu'ils soient dans le jardin ! Là encore, l'équipe se met à l'écoute des habitudes de vie de ceux qu'elle aide.



Accueil de jour Le Petit Manoir, Munster (68)

C'est du reste à l'initiative des usagers de l'accueil de jour du *Petit Manoir* à Munster³¹, tous issus du milieu rural et soucieux de la disparition de nombreux insectes, qu'ont été introduits des « hôtels à insectes » au sein du parc entourant la structure. Cette initiative s'inscrit dans un programme d'action global en faveur de la biodiversité, à laquelle ont été sensibilisés les participants lors de l'atelier quotidien de lecture du journal animé par un membre du personnel.

S'occuper du jardin et des animaux se révèle très positif et valorisant pour les personnes et notamment lorsque celles-ci sont désorientées. Cela constitue aussi un recours précieux pour les professionnels, souvent démunis, face au désœuvrement de certains résidents incapables de participer à des activités d'animation « classiques » qui les mettent trop vite en échec ou qui

31 Initiative primée par la Fondation Médéric Alzheimer en 2011.

sont trop éloignées de leur culture. Des activités peuvent être organisées en petits groupes, constitués en fonction des capacités de chacun, mais surtout en fonction des affinités et des intérêts communs. Au contact des animaux, certains retrouvent des réflexes et des savoir-faire perdus. C'est le cas, par exemple, de cet homme soudain capable d'ouvrir et de refermer avec précision les clapiers des lapins pour les nourrir chaque jour alors qu'il ne parvient pas à manipuler la poignée de la porte de sa chambre à la maison de retraite !

2.5.3. Retrouver le plaisir de jouer



Établissement *De Blinkert*, Haarlem (Pays-Bas)

Il n'y a pas que les enfants qui jouent au jardin ! Par exemple, les jeux de boules ont leur place lorsque les beaux jours sont là : c'est le cas à l'établissement *De Blinkert* aux Pays-Bas où l'on peut voir des dames s'adonner à ce loisir. Toutefois, avec la venue des plus jeunes au jardin, regarder les enfants jouer procure aussi beaucoup de joie. Le personnel organise des après-midi « jeux » au jardin ce qui donne l'occasion aux résidents de changer de cadre en sortant des salles d'activités habituelles et de profiter de la végétation, du bon air, ou d'un rayon de soleil.

2.5.4. Prendre l'air, profiter de la vue ou déguster un apéritif

C'est ce que permet une terrasse ou un balcon. Lors de la rénovation de l'établissement *De Blinkert*, qui comporte des unités en étage, il est apparu nécessaire d'offrir à tous les résidents un accès facile à l'air libre en complément du « Jardin aux papillons » qui se trouve au rez-de-chaussée. Dans les unités, chaque salle de séjour a ainsi pu être dotée d'un balcon ou d'une terrasse avec quelques fauteuils pour s'installer dehors. Ces espaces agrémentés de pots de fleurs surplombent les maisons et jardins du voisinage.



Établissement *De Blinkert*, Haarlem (Pays-Bas)



Maison de retraite *Grenelle*,
Association *Partage Accueil*, Paris (75)

A la maison de retraite *Grenelle* à Paris, la création du PASA a été l'occasion d'aménager une terrasse, qui grâce à une porte nouvellement percée, offre un espace de circulation entre la salle d'ateliers, les couloirs intérieurs et l'extérieur. Des moments conviviaux s'y déroulent à la belle saison (apéritif, repas, goûter...). Il arrive même que le groupe du PASA s'installe sur la terrasse pour ses activités.

2.6. Le jardin de la transmission et du don

Il est à l'œuvre lorsqu'il donne l'occasion de faire des cadeaux à sa famille, ce qui, en plus des souvenirs des bons moments vécus ensemble au jardin, revêt un aspect symbolique essentiel - celui de l'échange et du don. Là encore, les ressources des espaces extérieurs sont précieuses. Nombreux sont les professionnels qui nous ont fait part de la joie des personnes lorsqu'elles peuvent offrir, à leurs enfants ou petits-enfants, un pot de confiture réalisée avec les fruits du jardin, des fleurs séchées, ou encore échanger des boutures de plantes avec leurs visiteurs. C'est aussi un grand plaisir pour un participant d'un accueil de jour de rapporter le soir, chez lui, à ses proches, un bouquet de fleurs cueillies dans le jardin.

Une bénévole du centre hospitalier universitaire de Nancy a témoigné : « Le jour de la fête des fleurs, un monsieur complètement paralysé m'a fait cueillir les fleurs préférées de son épouse et m'a demandé de lui remettre le bouquet à son arrivée. Il n'avait pas eu l'occasion de le faire depuis très longtemps »³². Autant d'aspects qui contribuent à la continuité de la vie et des relations. C'est là aussi un moyen original pour que les activités réalisées par le résident au sein de la structure - lors d'un atelier par exemple - soient partagées et partageables avec son entourage familial.

2.6.1. S'appuyer sur les compétences de jeunes en formation

Certaines structures ont réussi à construire des partenariats avec des lycées professionnels, que ce soit pour la conception ou l'aménagement des lieux ou encore pour leur entretien. A l'accueil de jour *Aux Lucioles*, des partenariats avec des écoles préparant aux métiers liés au jardinage et aux espaces verts sont établis pour l'entretien du jardin. En 2008, les *Relais Cajou*, quant à eux, ont pu installer, grâce au travail réalisé par des lycéens en section métallurgie, des bacs surélevés en fer forgé, dont certains sont adaptés pour une utilisation par des personnes en fauteuil roulant. Le jardin de l'unité de vie *Les Pins* du centre hospitalier de Saint-Nazaire, où vivent douze personnes atteintes de troubles cognitifs, a été conçu et aménagé par des étudiants des sections arts plastiques, espaces verts et floriculture du lycée d'enseignement professionnel de Guérande. Ces derniers ont réalisé un écran végétal pour créer un espace naturellement clos, customisé des chaises aux couleurs des arbustes et des massifs de fleurs de chaque parcelle. La résidence *L'Épinette* à Somloire³³ a, quant à elle, initié une collaboration avec des élèves de la section nature du lycée professionnel voisin pour qu'ils prennent en charge, avec les participants de l'accueil de jour et de la résidence, la construction du poulailler. Mais c'est au terme d'un processus d'approvisionnement mutuel pour mieux se connaître et faire tomber certaines peurs, que le chantier, pour lequel les jeunes se sont mobilisés, a pu être réalisé dans un climat de confiance.

La plupart du temps les équipes soignante et enseignante préparent les élèves et les personnes des structures par le biais de rencontres organisées soit, dans les lycées, soit dans les institutions gérontologiques. Ce n'est qu'ensuite, que les lycéens sont en mesure d'investir les lieux pour mettre en œuvre le projet. Sur la base des liens tissés, d'autres actions peuvent s'ajouter : par exemple, les élèves de la section métallurgie du lycée professionnel collaborant avec les *Relais Cajou* ont fait visiter aux participants de l'accueil de jour leurs ateliers, situés au sein du lycée. Une autre fois c'est une visite commune des jardins de Chaumont qui les a à nouveau réunis. Ces initiatives permettent et encouragent la transmission entre jeunes, riches d'une compétence en herbe, et vieux, quant à eux riches des savoirs de toute une vie

32 Brochure *Jardin « Art, mémoire et vie »*, éditée par le Centre Hospitalier Universitaire de Nancy.

33 Initiative primée par la Fondation Médéric Alzheimer en 2011.

dont beaucoup perdurent, au-delà de la maladie d'Alzheimer, pour peu que les conditions de leur expression soient réunies.

2.7. Le jardin de la créativité

Le « jardin de la créativité » offre un support à l'expression personnelle sous toutes ses formes. Grâce à la richesse de son univers sensoriel, il constitue un lieu privilégié pour la réalisation d'activités manuelles et artistiques les plus diverses. Le jardin permet là encore la valorisation et la transmission des savoirs, des savoir-faire et des compétences.

2.7.1. Rêver et dessiner le jardin

La réalisation d'un jardin invite à la créativité lorsque l'occasion est donnée aux bénéficiaires de le « rêver ». Dans ce cas, les intervenants doivent créer les conditions favorables pour que les personnes malades elles-mêmes puissent exprimer leurs souhaits concernant l'aménagement du jardin ou des plantations futures. Évoquons à cet égard l'aventure exemplaire vécue entre le personnel et les participants de l'accueil de jour de l'EHPAD *Les 7 Sources*³⁴. C'est naturellement que la thématique du jardinage est apparue au centre de nombreuses discussions et activités, à tel point qu'est progressivement né le projet ambitieux de penser collectivement l'aménagement du terrain attenant à l'accueil de jour, par ailleurs accessible à tous les résidents de l'établissement. Des petits groupes de travail se sont créés : certains souhaitant agencer un jardin virtuel à partir d'un logiciel d'architecture ; d'autres se plongeant, avec l'aide du personnel, sur Internet, dans des recherches de plantes et de jardins connus, et d'autres encore consultant des ouvrages qui traitent du sujet. Le travail s'est organisé et les différents projets ont donné lieu à une confrontation avant qu'un consensus ne se dessine.

Les participants ont débattu de la force symbolique d'un jardin. Ainsi, l'un d'eux a déclaré : « Le jardin, c'est une notion de non enfermement. Nous nous ennuyons moins. Nous pouvons faire ou ne rien faire. C'est un endroit de mouvement et le mouvement c'est la vie ». Un autre, interpellant les soignants, a commenté : « Le jardin c'est un lieu où nous pouvons voir mais également un lieu où vous pouvez nous voir. Nous existons. A l'intérieur, vous nous cachez, vous ne nous voyez plus. A l'extérieur, nous faisons à nouveau partie de la vie ».

Lorsqu'il s'est agi de rechercher des fonds pour concrétiser toutes les belles idées nées des échanges et du travail des participants de cet accueil de jour, c'est un monsieur, âgé de cinquante-trois ans, depuis décédé en raison de l'évolution très rapide de sa pathologie, qui a pris les choses en main. C'est lui qui, avec l'aide des professionnels, a rédigé le dossier de participation de l'Appel à Prix Initiatives Locales 2011 de la Fondation Médéric Alzheimer. Il y présentait le projet de création d'une fontaine des *7 Sources*, d'un espace des cinq sens, d'un jardin potager avec un coin pour les plantes officinales et insistait sur la nécessité d'adapter des allées aux usagers se déplaçant en fauteuil roulant et de disposer de jardinières à hauteur variable.

34 Initiative primée par la Fondation Médéric Alzheimer en 2011.



Espace Jeanne Garnier, Paris (75)

L'équipe de l'accueil de jour de l'*Espace Jeanne Garnier*, a elle aussi pensé les choses de cette manière. Des ateliers pour la création du jardin ont servi de support à une dynamique d'expression, en donnant aux participants un véritable rôle décisionnaire. Au cours de « tout un cheminement », chacun a pu dire ce qu'il voulait, quel jardin il imaginait : « certains voyaient du verdoyant, d'autres des arbres fruitiers ».

En prenant appui sur des ateliers mémoire, lecture et esquisses, une personne a ainsi pu évoquer « les herbes aromatiques et les odeurs que lui rappelle l'idée de jardin ». D'autres ont donné des idées sur les formes, ambiance, couleurs. « Ils nous ont vraiment guidé et ont pris beaucoup de plaisir à participer ». Commentant cette démarche collective, un membre du personnel a expliqué : « on a remarqué que quasiment tout le monde avait le souvenir d'un arbre et pouvait en dire l'essence (un chêne, etc.), donc on sait pourquoi mettre des arbres dans le jardin maintenant, ça a du sens... »



Plan du futur jardin

2.7.2. Se laisser inspirer par la nature

C'est tout au long de l'année que le jardin est source d'inspiration pour des réalisations artisanales voire artistiques : compositions florales à la belle saison, création de bouquets secs, tableaux et herbiers sont autant de possibilité qui retiennent l'attention des personnes lors des différents ateliers ou après une promenade. La nature, la végétation, les oiseaux sont également sources d'inspiration mobilisées durant les ateliers de peinture ou de dessin. Il arrive que des intervenants extérieurs ou que le personnel de la structure animent des ateliers artistiques en utilisant le dessin et la peinture.

2.7.3. Faire appel à des experts

Au quotidien le jardin prend vie grâce au personnel qui incite les personnes à y venir ou qui accompagne celles qui en ont besoin. Les professionnels jouent un rôle majeur pour encourager les résidents à oser jardiner à nouveau, et à inviter leurs visiteurs à utiliser cet espace. Cependant, à titre ponctuel et dans la phase de conception, nous avons pu voir l'intérêt de l'apport de paysagistes qui, à l'écoute des usagers futurs du lieu (personnes atteintes de troubles cognitifs et membres du personnel), ont su aider à créer un jardin qui réponde aux aspirations de ces derniers. Autre apport d'une grande richesse : celui d'artistes créant des œuvres qui vont prendre place dans le jardin. Dans les établissements de grande taille, il arrive fréquemment que le personnel du service des espaces verts ou les agents d'entretien apportent une aide fort utile à la mise en place ou à l'entretien du jardin.

2.8. Le jardin des sens et de la mémoire

Lorsque les professionnels définissent leurs attentes et les objectifs qu'ils assignent à un futur jardin, les potentialités sensorielles de cet univers sont mises en avant. Le « jardin des sens » offre ses couleurs, lumières, parfums et textures. Le chant des oiseaux, ou le bruit d'une fontaine enrichissent la palette de sensations utiles à l'embellissement du cadre de vie, et à la sollicitation des capacités des personnes. De plus, le jardin, qui évolue au fil des saisons, facilite la création de repères temporels et spatiaux. Ce caractère irréductiblement dynamique et changeant l'inscrit d'emblée dans une temporalité : saisonnière ou journalière. Les transformations du jardin permettent de marquer le passage du temps (chute des feuilles en automne, neige en hiver, premiers bourgeons, éclosion des fleurs, mûrissement des fruits et légumes...). Les premiers rayons de soleil qui caressent le visage, l'ombre d'un bel arbre recherchée pendant un été chaud, rythment eux aussi la vie.

Tout jardin invite à une expérience sensorielle, qui mobilise et stimule tous les sens : l'ouïe, l'odorat, le toucher, la vue et le goût avec, souvent, une fonction réveille-mémoire. Cela s'avère particulièrement intéressant pour les personnes atteintes de troubles cognitifs dont la mémoire affective est la fonction supérieure longtemps préservée. Cette mémoire devient alors une clé privilégiée du rapport au monde des personnes malades et de la communication avec elles. Peu à peu « corps et sensorialité sont au premier plan dans le soin »³⁵.

C'est pourquoi, dans le cadre de la maladie d'Alzheimer, et *a fortiori*, lorsque la parole n'est plus ou qu'elle est fragilisée, le jardin et les activités riches de sens qu'il permet, représentent un bon moyen pour maintenir une relation avec la personne, pour aller à sa rencontre et pour qu'elle reste en contact avec le monde extérieur, en exprimant ses émotions. Les sens sont mobilisés au « Jardin aux papillons » de l'établissement *De Blinkert* où la plupart des plantations choisies sont connues pour attirer les lépidoptères. On imagine aisément le plaisir des résidents à suivre le vol des papillons multicolores. Ce jardin est, de plus, traversé par un canal enjambé par un pont que les promeneurs empruntent, et une mare a été creusée afin que l'eau, partout présente aux Pays-Bas, soit visible dans cet espace extérieur.



« Jardin aux papillons », Établissement *De Blinkert*, Haarlem, (Pays-Bas)

Le stimulant « naturel » des capacités motrices que représente un jardin donne une « utilité à des nécessités de déplacements (tels que la dite « déambulation ») en leur ajoutant une dimension agréable et pourvue de sens », précise l'équipe de l'accueil de jour *Aux Lucioles*. Il

35 Roos C, citée dans Guisset-Martinez M-J, *Guide Repères, Accompagner les personnes atteintes de maladie d'Alzheimer et de troubles apparentés*, Fondation Médéric Alzheimer, 2004.

fournit une stimulation visuelle en jouant, par exemple, sur l'alternance de zones de quiétude et de mouvement dans un univers sonore et olfactif agréable et diversifié.



Centre hospitalier de Saint-Nazaire (44)

C'est le cas avec l'eau rafraichissante, dont le bruit est relaxant ; ou avec les parfums dégagés par les plantes aromatiques qui éveillent l'appétit, etc. Un des atouts du parc du centre hospitalier de Saint-Nazaire est son étang qui attire des canards, parmi d'autres espèces d'oiseaux aquatiques. Des parcours fléchés ont été créés : leur signalétique a été réalisée par les résidents des unités spécifiques lors d'ateliers peinture sur bois (parcours de l'étang, parcours rouge-gorge et hirondelle ...).

A la résidence *Les Églantines* de Frossay³⁶, un accompagnement approprié est offert à un petit groupe de personnes atteintes de maladie d'Alzheimer, les résidents constituant ce « groupe des quatre saisons » s'investissent beaucoup dans le jardin et particulièrement dans la plantation et l'entretien de plantes aromatiques, utilisées en cuisine³⁷. Certains ont réalisé des étiquettes précisant le nom des différentes plantes.



Résidence *Les Églantines*, Frossay (44)

2.9. Le jardin du souvenir

Parmi les pratiques repérées dans le cadre de ce travail, nous avons été intéressés par le « jardin du souvenir » pour son originalité. C'est un lieu de mémoire, entre tristesse de la perte et souvenir des bons moments vécus ensemble, qui souligne la valeur attachée à la mémoire des résidents disparus. Il est constitué d'un espace spécifique qui gardera la trace symbolique des morts.

Si l'accompagnement de la fin de vie est une étape de mieux en mieux pensée et intégrée dans la continuité de la prise en charge, la mort reste encore largement taboue, et pourtant l'accompagnement ne s'arrête pas lorsqu'elle survient. Comment aider les professionnels à surmonter le décès d'une personne à laquelle ils se sont attachés ? Comment l'annoncer aux autres résidents ? Comment continuer à accompagner les proches, pour qu'ils conservent une place dans la structure s'ils le souhaitent ? Autant de questions qui, pour reprendre l'expression de l'anthropologue Louis-Vincent Thomas, traitent des « rites de morts » inventés pour « la paix des vivants »³⁸.

Là encore, une partie du jardin peut avoir une fonction particulière. C'est par exemple le cas au sein de l'établissement *De Wingerd* à Louvain en Belgique. Dans un des halls de cette structure, une petite table fait part d'un décès récent survenu dans la maison, et ce, au moyen de bougies, d'un galet comportant le nom du défunt et d'un cadre rappelant ses nom, prénom,

36 Initiative primée par la Fondation Médéric Alzheimer en 2007.

37 Brochure éditée par la Résidence *Les Églantines*, *Les ressources du jardin*.

38 Thomas L-V, *Rites de morts. Pour la paix des vivants*, Fayard, Paris, 1996.

et date de naissance. Après quelques jours, le galet rejoint le « carré des souvenirs », situé à l'extérieur mais faisant face à la table.



Établissement *De Wingerd*, Louvain (Belgique)

Au-delà de ce qui est conçu comme un « monument commémoratif », invitant à la solennité et au recueillement, les bacs en hauteur, appartenant aux familles, installés dans le jardin de la résidence du *Domaine de La Cadène*, évoqués plus haut, constituent une autre façon de garder un souvenir d'une personne disparue, et de ne pas rompre le lien avec ses proches qui peuvent continuer à entretenir la parcelle et à retrouver les résidents et les familles avec qui ils ont tissé des liens du vivant de leur parent.

2.10. Le jardin liberté

Indépendamment de la vie au jardin impulsée par le personnel, les jardins et les divers espaces qui les composent sont propices à un investissement plus informel de la part des usagers, et ce parfois au-delà de ce que les professionnels peuvent soupçonner.

Ce faisant, de tels espaces, outre les repères qu'ils offrent aux personnes malades, peuvent réellement devenir ces lieux « repaires », au sens de refuge intime, dont parle Bernadette Puijalon³⁹. Ils constituent alors un support privilégié pour introduire une « existence familiale »⁴⁰ au sein d'une institution. Le « jardin liberté » est libre d'accès, les résidents s'y rendent quand ils le souhaitent, même la nuit, grâce à l'installation d'éclairages adéquats. Dans cet esprit, certaines structures ont fait le choix de laisser le jardin accessible vingt-quatre heures sur vingt-quatre. C'est le cas justement du centre hospitalier universitaire de Nancy, où, même si les portes donnant accès au jardin sont fermées le soir, l'équipe les ouvre aux personnes qui en ont envie, en veillant à ce que ces dernières soient chaudement couvertes avant de sortir. La configuration du lieu s'y prête particulièrement - bâtiment avec un corps central et deux ailes, construit à la fin du 19^{ème} siècle, qui enclot un jardin fermé sur la rue par un grand portail.



Centre hospitalier universitaire de Nancy (54)

39 Veysset-Puijalon B, Deremble J-P, (coll.), *Vieillesse et dépendance*, collection Logiques Sociales, L'Harmattan, Paris, 1989.

40 Héritier F, Préface, in Guisset-Martinez M-J, en collaboration avec Marion Villez, 2010, *Op.Cité*.

Cette liberté d'accès au jardin le soir impliquait de réfléchir à l'éclairage : comment éclairer en évitant la projection d'ombres qui peuvent être source d'angoisse ? Comment créer un éclairage suffisamment fort pour guider et orienter les promeneurs du soir tout en maintenant l'obscurité propre à la nuit ? Comment éclairer sans éblouir ? Face à ces questions, il faut trouver un équilibre pour contenir les émotions que la nuit suscite chez certains et pour apporter repères et apaisement à tous. Pour ce jardin « Art, mémoire et vie » à Nancy, le choix a été fait d'éclairer les façades et non le jardin, ce qui permet de mieux voir ce dernier et de mieux s'orienter.

A la résidence *Santa Bona* de Trévise en Italie, des jardins communs ont été aménagés par groupe de quatre chambres. Soucieuse de ne pas limiter la liberté de circuler des résidents, l'équipe a elle aussi fait le choix que ces espaces soient accessibles à tout moment. L'éclairage a été conçu dans cette perspective.

Le jardin permet d'avoir accès à un « dehors », à un bout de nature, même en pleine ville. C'est par exemple le cas à la résidence *Manglerudhjemmet* en Norvège, située en zone très urbanisée. Avec l'aide des soignants, les résidents de l'unité Alzheimer participent, s'ils en ont envie, à l'entretien du jardin et des plantations et rangent leurs outils dans une cabane à jardin, financée par l'association des familles, qui achète aussi des plantes. Ce lieu offre la possibilité aux personnes de couper et scier du bois, notamment pour faire du feu dans un foyer fabriqué avec de grosses pierres rapportées de la montagne par des proches. Inattendus « pour nous », voire même inconcevables car jugés trop dangereux pour « nos » résidents, ces équipements et activités constituent des dispositions culturelles, sociales intériorisées par tout norvégien. Lorsque, lors de notre visite, nous avons fait part à l'ergothérapeute de notre étonnement devant la présence banalisée d'outils de jardin tels que hache et scie, cette dernière nous a précisé : « dans ce jardin, le plus dangereux, ce sont les grosses épines des rosiers ! »⁴¹



Résidence *Manglerudhjemmet*, Oslo (Norvège)

La réalisation d'un jardin (ou sa rénovation), favorise également des pratiques spontanées et autonomes. Se pose alors la question de la mobilité réduite de certains habitants du lieu pour lesquels le « quand on veut » s'avère impossible du fait du besoin d'aide pour accéder à cet espace extérieur. Dans l'une des unités à Trévise, accueillant beaucoup de personnes en fauteuil roulant, voire même alitées, des espaces ont été conçus de sorte que ces dernières puissent sortir, accompagnées d'un soignant ou d'un visiteur. Des murets abritant des regards.

La question du libre accès au jardin pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ne va pas de soi. De nombreuses structures limitent la liberté de circuler des résidents dans le bâtiment lui-même et vers le jardin. On sait pourtant tous les bénéfices qu'il y a pour chaque être humain à respirer l'air frais et à se sentir tout simplement dehors.

41 Exemple cité dans Guisset-Martinez M-J, en collaboration avec Villez M, 2010, *Op.cité*.

Cette question n'est pas propre à la France, comme en témoigne un ouvrage relatant des pratiques liées aux espaces extérieurs dans différents pays. Dans leur conclusion les auteurs s'insurgent : « Il peut sembler extraordinaire et même déprimant d'avoir à plaider pour que les personnes atteintes de maladie d'Alzheimer aient le droit d'aller dehors dans la mesure où elles ont les mêmes besoins et désirs que nous autres - elles sont nous ! »⁴²

Lors de notre étude, nos interlocuteurs nous ont fait part des interrogations inévitables qu'a pu faire naître parfois l'idée de l'ouverture permanente des locaux pour accéder au jardin. Comment appréhender le degré de liberté de circuler accordée aux personnes accueillies et les risques que cela peut générer ? Interrogations face auxquelles les équipes réagissent avec bon sens, professionnalisme et créativité dès lors que les risques sont collectivement mesurés et acceptés.

Le personnel de Trévise nous a précisé que le jardin peut être utilisé pour que des personnes « agitées » se calment. Ces dernières peuvent alors y faire ce qu'elles veulent (arracher des fleurs, parler à haute voix, uriner...) ou être accompagnées par un membre de l'équipe pour une courte promenade distrayante. L'un des jardins est équipé d'un sac de boxe, qui a été installé pour un résident en particulier. Dans des moments de tension, de colère, pour cet ancien boxeur, frapper dans le sac de boxe, est un bon moyen de se calmer. Dans certains cas, pendant le repas, un soignant peut sortir pour faire déjeuner dehors une personne que le cadre de la salle à manger angoisse, ou, comme nous l'avons vu à plusieurs endroits, faire un petit tour pour l'apaiser et pour éviter de déranger les autres.

Ces utilisations spontanées relèvent d'une véritable décision des équipes, qui doivent les anticiper et les favoriser en créant les conditions pour qu'elles puissent advenir. Une soignante du centre hospitalier de Nancy témoignait en ces termes : « Aussi, voyons-nous avec les beaux jours, des patients se promener, s'installer à l'ombre des arbres pour bavarder, des familles partager un repas ou un goûter, des petits-enfants s'amuser et rire au jardin... autant d'images évocatrices d'un temps familial, propice à l'amélioration du cadre de vie des patients mais également des conditions de travail ».

2.10.1. Se promener à sa guise

Parmi les objectifs repérés, certains apparaissent plus spécifiques comme celui de procurer le plaisir de promenades favorisant la mobilité et de pouvoir ensuite se reposer ou rêver sur un banc. En effet le jardin donne aux usagers l'occasion de sortir de la structure dans laquelle elles vivent, pour faire un peu d'exercice, pour prendre l'air, seules ou accompagnées, ou encore se reposer sur un banc. S'ils favorisent la venue des visiteurs du « dehors », proches ou voisins de la structure, ces aménagements contribuent avant tout à l'amélioration du cadre de vie des résidents. Ces derniers peuvent, grâce à l'accès à un jardin ou à un parc, être au contact de la nature et profiter des plaisirs simples qu'offre un tel lieu.

A l'instar de ce que décrit Pierre Sansot pour les jardins publics⁴³, le jardin peut être un lieu de flânerie, « dans lequel on se rend pour rien, mais aussi pour autre chose ». Cet « autre chose » peut être une rencontre fortuite ou programmée, provoquée, mais aussi un moment de retrait. C'est le cas de cette dame, profitant du jardin, seule ou lors des visites de son fils et de ses amies. Elle y a pris plusieurs repas, pique-niques avec son fils à l'ombre des arbres. Comme elle l'a expliqué à la psychologue du centre hospitalier universitaire de Nancy où elle était

42 Pollock A & Marshall M, *Designing outdoor spaces for people with dementia*, University of Stirling - Hammond Care, Stirling, 2012.

43 Sansot P, *Jardins publics*, petite bibliothèque Payot, Paris, 2003.

hospitalisée, ces moments en ce lieu lui permettaient de retrouver une intimité familiale avec son fils, car les arbres les protégeaient des rayons du soleil et du regard des autres.

2.10.2. Trouver refuge dans le jardin

Il arrive que le jardin soit un lieu que les personnes s'approprient de façon très personnelle, loin des usages imaginés à priori par les professionnels. Cet usage qui s'écarte de la norme et de l'habitude peut surprendre mais témoigne aussi de la part de liberté qu'apporte un tel espace. C'est le cas par exemple de cette résidente qui avait pour habitude de laver son linge dans le lavabo de sa chambre puis, sans que l'équipe s'en soit, dans un premier temps, rendue compte, de le faire sécher sur une corde à linge disposée dans un coin du jardin. Une autre dame avait, quant à elle, l'habitude d'enterrer les restes de son repas dans le jardin pour « nourrir les arbres ». Dans certains cas, c'est la structure même du jardin qui offre des îlots d'intimité, par différents recoins cachés derrière un mur, un arbre, des buissons, des zones d'ombre, autant d'espaces qui se déroberont à la vue du personnel et à celles des autres résidents : les personnes peuvent alors s'y extraire de la vie collective, et prendre du plaisir à être là, grâce à cet espace-temps « à soi ».

Un membre du personnel raconte : Madame A. était fleuriste de métier. « C'est donc tout naturellement que nous avons pensé à elle, pour nous aider lors de l'atelier de jardinage, organisé avec les autres patients ainsi que les familles. Pourtant, elle a refusé catégoriquement notre invitation, effrayée par le trop grand nombre de personnes présentes. Le lendemain matin, en toute discrétion, elle est sortie de sa chambre et les soignants ont eu l'agréable surprise de la voir arroser et s'occuper de toutes les fleurs rempotées la veille ».

2.11. Le jardin vitrine

Il est une catégorie de jardin qui n'est pas représentée dans notre échantillon, cela étant, il nous arrive souvent encore, de visiter ce que nous nommerons un « jardin alibi » ou « jardin vitrine ». C'est pourquoi nous avons choisi de l'évoquer dans le but d'alerter de futurs porteurs de projets. Certes, un jardin « réussi » d'un point de vue esthétique valorise l'image de l'établissement en offrant une belle vitrine à son environnement. Un tel espace peut aussi représenter un argument favorable et rassurant pour des familles, lorsqu'elles négocient, avec leur proche, son entrée en institution. Cela peut-il suffire comme finalité pour la réalisation d'un jardin ?

Ceux que nous avons présentés dans ce rapport sont avant tout conçus pour améliorer le cadre de vie et pour apporter davantage de bien-être aux personnes qui le fréquenteront. Il s'agit là d'une ambition plurielle qui renvoie à la fois au design et à la fonctionnalité du lieu, ainsi qu'au sens qu'il prendra au quotidien, dans les pratiques d'accompagnement. Précisons que des professionnels avec lesquels nous avons pu travailler sur ces questions font du jardin un lieu pour lequel ils revendiquent une certaine conception du beau. Toutefois, si l'esthétique n'est jamais totalement absente, elle n'est pas pour autant la finalité première pour ces derniers. Il s'agit en tout cas de ne tomber, ni dans une vision standardisée et normative du beau, ni dans le « paraître ». Ainsi à propos du jardin « Art, mémoire, et vie » à Nancy, un professionnel nous a dit: « Il est beau mais il n'est pas là pour faire beau (...) tout en étant une continuité de ce que nous faisons, le jardin est un monde à part, c'est un autre monde créant un sentiment de bonheur ».

Si le souci de l'esthétique peut contribuer à la réussite de cet objectif, notamment par le plaisir ressenti dans la jouissance d'être dans un bel endroit, cette recherche ne peut se faire au détriment des bénéfices liés à l'appropriation de ce jardin par les usagers, au risque que celui-ci ne devienne un simple « décor » dépourvu de sens. Dans ce cas, le design prend le pas sur les pratiques et c'est le « jardin alibi ou vitrine » qui s'impose, avec son aspect artificiel de scène figée et sans vie, aux dépens de son rôle de support⁴⁴ des rencontres et d'éveil des sens pour l'agrément de tous. ■



Centre hospitalier universitaire de Nancy (54)



44 Eynard C, Villez A, Villez M, *op.cité.*

3. CONDITIONS DE RÉUSSITE - REPÈRES POUR LES PRATIQUES

Dans les structures accueillant des personnes atteintes de maladie d'Alzheimer l'existence d'un jardin ouvre la voie à de nombreuses utilisations contribuant à améliorer leur qualité de vie. De nos observations, se dégage l'idée qu'un tel espace, s'il est bien conçu, participe de l'humanisation⁴⁵ des structures d'hébergement et de soin (au sens de la mise en avant des rapports humains) en mettant l'accent sur les liens, la convivialité, et où il est agréable de se promener, de rencontrer les autres, ou tout simplement de se reposer sur un banc et de jouir de la beauté de cet environnement. La création d'un jardin, ou sa rénovation, a également une incidence sur le cadre de travail des professionnels.

L'aménagement de cet espace donne en effet l'occasion à une institution et à son personnel de s'interroger plus largement sur les pratiques, et de les renouveler en faisant preuve de créativité, à l'image de cette psychologue qui propose à un résident de tenir l'entretien prévu, non pas dans son bureau mais au jardin où la personne se sent bien.

L'inscription de ce lieu dans le fonctionnement d'une structure invite les professionnels à faire preuve d'une écoute attentive des envies et demandes des personnes accueillies et de leurs proches, dans un domaine en apparence éloigné de celui du soin. C'est une opportunité supplémentaire de s'ouvrir à la vie, à des gestes et plaisirs simples, à l'univers de la nature.

Cependant «un jardin réussi » donnant lieu à des initiatives du type de celles que nous avons relatées résulte de différents facteurs. Parmi les plus déterminants, soulignons la nécessité de réunir l'adhésion du plus grand nombre dès la phase de conception du projet, puis de sa réalisation. L'aspect financier n'est pas négligeable : au coût lié à l'embellissement d'espaces verts s'ajoute celui des divers aménagements rendant les lieux accessibles et facilitant la circulation de personnes à mobilité réduite. De plus, l'acquisition d'un beau mobilier de jardin robuste ou de jeux pour les petits fait vite « grimper l'addition ». Les coûts d'entretien doivent aussi être pris en compte : personnel de la structure, prestataire de service, aide des services municipaux, bénévoles et familles sont autant de recours possibles. Il arrive qu'au terme d'un long et coûteux chantier de construction ou de rénovation d'un bâtiment, la réalisation du jardin, intervenant à la fin, ne soit plus réalisable du fait du dépassement de budget initial. L'aménagement du jardin s'en trouve différé voire annulé.

Dans les grandes villes, c'est le coût d'achat du terrain, les charges foncières mais aussi les contraintes techniques ou celles liées au plan d'occupation des sols qui sont parfois des obstacles à la création de ces nouveaux espaces. C'est alors que les terrasses ou balcons deviennent des ressources importantes dont il ne faut pas négliger les aménagements.

La façon dont des professionnels de métiers différents vont se mettre à l'ouvrage ensemble pour assurer la réussite du projet de jardin et le faire vivre dans la durée est un des éléments importants que nous avons relevé à l'occasion de nos travaux. C'est par exemple, la responsable des espaces verts qui, à l'écoute de sa collègue du service animation, de la gériatre chef de service et de la psychomotricienne, met son expertise et son équipe au service de leurs initiatives pour que davantage de résidents et de familles profitent du parc de l'établissement. L'installation de bancs pour faciliter le repos lors des promenades, la plantation d'arbustes et de haies autour du jardin d'une unité pour rendre cet espace plus contenant, en sont autant de preuves. Ailleurs, c'est un directeur d'hôpital qui, arrivant après le démarrage des travaux en vue de la création d'un jardin, va chercher et trouver les moyens

45 Rappelons à cet égard la loi de 1975 supprimant les hospices et visant « l'humanisation » de ces structures.

d'assouplir la rigidité des contraintes sanitaires pour favoriser le développement du projet sans entraver les ambitions. Il nous a dit : « D'un projet de service, le jardin est devenu un projet d'établissement. C'est un bel exemple de collaboration entre soignants et non soignants ». Tous ces éléments et les situations que nous avons présentés montrent que la conception d'un jardin qui serait limitée au design ferait l'impasse sur ce que peut apporter l'écoute des personnes concernées (résidents et professionnels) en termes de contributions et de savoir-faire utiles à une meilleure conception du jardin. Néanmoins, malgré toutes ces belles réalisations et les évolutions positives qu'elles engendrent, force est de constater que des progrès sont encore à faire en France comme d'autres pays.

3.1. Des recommandations aux pratiques

En 2010, la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et la Société française de gérontologie et de gériatrie (SFGG) ont lancé un programme intitulé « mobilisation pour la qualité de soins » (MOBIQUAL) dont l'un des outils est une trousse bien-être. L'une des recommandations de ce programme invite à « faire sortir les résidents au moins une demi-heure par semaine ». L'on pourra s'étonner, avec d'autres⁴⁶, de la légèreté de cette recommandation en la mettant en regard du droit des détenus de disposer d'une heure de promenade par jour. A l'étranger, d'autres, comme Mary Marshall⁴⁷, déplorent eux aussi, que nombre de personnes atteintes de maladie d'Alzheimer, soient « de fait emprisonnées dans les établissements ».

Dans le même ordre d'idée, une étude menée en Norvège et en Suède⁴⁸ en 2008 à propos des jardins rappelle l'importance, pour les personnes âgées et particulièrement celles atteintes de troubles cognitifs, d'avoir accès à un « dehors », de bénéficier d'air frais et d'activités à l'extérieur. Les auteurs soulignent que, comme dans d'autres pays, la législation en vigueur en Norvège oblige les jardins d'enfants, les garderies, les écoles et les prisons à avoir un jardin afin que leurs usagers puissent sortir chaque jour à l'extérieur mais que, curieusement, rien de cela ne s'impose aux établissements accueillant des personnes âgées !

Certaines structures ne possèdent en effet pas d'espace extérieur. Dans d'autres établissements, si ces espaces existent, les personnes ne peuvent pas toujours s'y rendre seules. Elles n'en ont pas la capacité, ou elles sont « enfermées », ou bien de fortes pressions pèsent sur les professionnels et les empêchent d'accompagner les personnes à l'extérieur. Cet état de fait montre comment l'environnement physique, l'architecture ou le « design », aussi utiles et innovants soient-ils, « rendent les choses possibles mais ne rendent pas les choses effectives »⁴⁹.

46 Pelissier J, « Vaut-il mieux vivre en prison qu'en EHPAD ? », aout 2010, www.jerpel.fr

47 Marshall M, Préface du *Guide Repères* 2010.

48 Drivdal Berentsen V, Grefsrød E-E & Eek A, *Gardens for people with Dementia. Design and use*. Ageing and Health Norwegian Centre for Research, Education, and Service Development, Tonsberg, Norvège, 2009. Disponible sur www.nordemens.no/?pageID=138

49 Marshall M, « Designing balconies, roof terraces and roof gardens for people with dementia », *Dementia Design series*, DSDC, Université de Stirling, 2010.

CONCLUSION

Notre étude, de nature qualitative, est fondée sur l'observation et l'analyse du fonctionnement de vingt-et-un jardins au sein d'établissements d'hébergement, d'hôpitaux ou d'accueils de jour. Cela représente un échantillon non négligeable mais qui ne peut prétendre à une représentativité complète des formes de jardins qui existent dans des structures pour personnes atteintes de maladie d'Alzheimer, ni à une description de la totalité des pratiques qui s'y déroulent.

Néanmoins, nous espérons être parvenus à mettre en valeur les multiples richesses d'un jardin conçu comme un lieu offrant une large gamme de possibles. C'est le cas des activités de jardinage laissant place à la créativité, ou de celles incitant à la rencontre avec les autres. Interface entre le « dehors » et le « dedans » d'un établissement, le jardin donne de nombreuses occasions aux visiteurs comme au personnel, de voir les personnes accueillies dans un contexte différent de celui de la chambre ou de l'unité. Un cadre plaisant est créé pour favoriser la vie relationnelle, se distinguant des autres espaces d'accueil dont la dimension plus « sanitaire » ou institutionnelle est parfois vécue comme stigmatisante voire contraignante. « Le jardin est un lieu apprécié de tous, qui permet de s'éloigner du cadre hospitalier traditionnel, ainsi que de la maladie », nous a expliqué une soignante.

Parmi les différentes catégories que nous avons présentées, le « jardin passerelle » tient une place à part. Ouvert sur son environnement de proximité, il participe de manière empirique et naturelle à une évolution des représentations concernant les personnes atteintes de maladie d'Alzheimer. Les relations entre générations sont facilitées dans ce lieu où la vie sous toutes ses formes est accueillie : êtres humains, animaux et nature. Le jardin apporte « du mouvement à ce qui risque de se figer », en cela il est « aussi le rappel d'une existence moins policée », écrit Pierre Sansot⁵⁰. Nous avons présenté les nombreuses possibilités d'un jardin en termes de stimulation des sens (senteurs, couleurs et sons) et de mobilisation des capacités à travers une large gamme d'initiatives. Sont alors apparues les diverses façons de conjuguer différentes « mémoires » que permet un jardin : personnelle, sensorielle, temporelle et sociale. Ce travail d'analyse et de comparaison nous a permis de valoriser les aspects positifs liés à l'existence d'un jardin. Cela étant, nous avons mesuré à quel point les réalisations réussies sont le fruit de la mobilisation et de la persévérance de directeurs et de leurs équipes pour surmonter obstacles et scepticisme. En effet, nous avons pu constater comment, lors de la conception d'un jardin, les professionnels ont été amenés à se poser des questions et à trouver des réponses qui leur semblent adaptées, réalisables, en cohérence avec le projet de l'établissement et avec les valeurs qu'il promeut. Toutefois, comme nous l'avons souligné à propos du « jardin alibi » ou « jardin vitrine », la réalisation peut se limiter à la création d'un espace décor sans cohérence avec un projet institutionnel d'accueil et d'accompagnement. Dans le même ordre d'idée, donner la parole et prendre en compte les souhaits des personnes atteintes de troubles cognitifs lors de l'aménagement d'un jardin, est une démarche que nous avons observée sur certains sites mais qui demeure marginale. De même, l'ouverture que permet un jardin s'opère à plusieurs niveaux : du bâtiment vers l'extérieur ou encore de la structure vers le voisinage. Dans certains cas, le libre accès au dehors pose problème aux professionnels qui doivent réfléchir aux moyens d'éviter toute situation d'enfermement tout en assurant un environnement sécurisant.

50 Sansot P, *op.cité.*

C'est le cas par exemple, pour les accès au jardin la nuit, pour les promenades non accompagnées, ou encore pour les usages spontanés par les résidents de cet espace extérieur qu'ils s'approprient alors à leur guise. Nous avons pu voir à quel point un jardin, fréquenté par les habitants du quartier, par les enfants de l'école voisine et leurs parents, devient véritablement un jardin public. De cette façon les habitants de la cité et les usagers du secteur sanitaire ou médico-social se rencontrent, faisant tomber les barrières et contribuant à faire des résidents ou des participants d'un accueil de jour des citoyens comme les autres. De même, la présence de bénévoles pour faire vivre le jardin représente un apport notable de l'extérieur dans la vie de l'institution et de ses résidents. Cet espace, avec toutes les ressources⁵¹ qu'il offre, participe pleinement, comme le dit Françoise Héritier⁵², d'une ambition consistant à ancrer « l'ordinaire et le désordre même de l'existence familiale là où l'institution et les schémas normatifs cherchent à imposer le même ordre pour tous ».

L'intérêt pour la question des jardins au sein des établissements d'hébergement et de soin ou des accueils de jour mobilise actuellement de nombreux concepteurs et professionnels, ce dont il faut se réjouir. Nous espérons avoir ouvert des pistes de réflexion sur les potentialités de ces espaces extérieurs, et sur les démarches de mise en œuvre qui peuvent garantir l'usage le meilleur pour ceux qui les fréquentent. Il y a place pour un travail d'approfondissement des questions que nous avons abordées dans le présent rapport en nous appuyant sur d'autres initiatives en ville ou en milieu rural. Des thèmes nouveaux mériteraient d'être étudiés, comme celui des terrasses et balcons, celui des clôtures et palissades qui entourent les jardins, des fontaines ou des plans d'eau.

Pour rester dans l'univers du végétal nous finirons avec la métaphore de «l'arbre à palabres», initiative racontée par un directeur d'établissement⁵³ : « Nous avons un arbre à palabres ; c'est un magnolia qui a l'âge de l'association. Il pousse sur une butte de terre sur laquelle nous avons créé une terrasse accessible ; nous disposons ainsi d'un parasol ouvert en permanence. Les « vieux », quels qu'ils soient, sont nos sages. La terrasse est surélevée d'environ 50 cm. D'habitude, lorsque vous êtes assis ou en fauteuil roulant, vous devez lever bien haut les yeux pour parler à des interlocuteurs qui, eux, penchent leur regard sur vous. Cette terrasse est une machine à remettre les hommes debout : en fauteuil, vos yeux sont alors à hauteur de ceux d'un homme debout ». ■



Résidence *Les Églantines* et son arbre à palabres, Frossay (44)

51 *Les ressources du jardin*, brochure réalisée par la Résidence *Les Églantines* à Frossay

52 Préface, Guisset-Martinez M-J, Villez M, (collab.), 2010, *op.cité*.

53 Humeau A, Directeur de la Résidence « Les Eglantines », cité dans Guisset-Martinez M-J, Villez M, (collab.), *Ibidem*.

ANNEXES

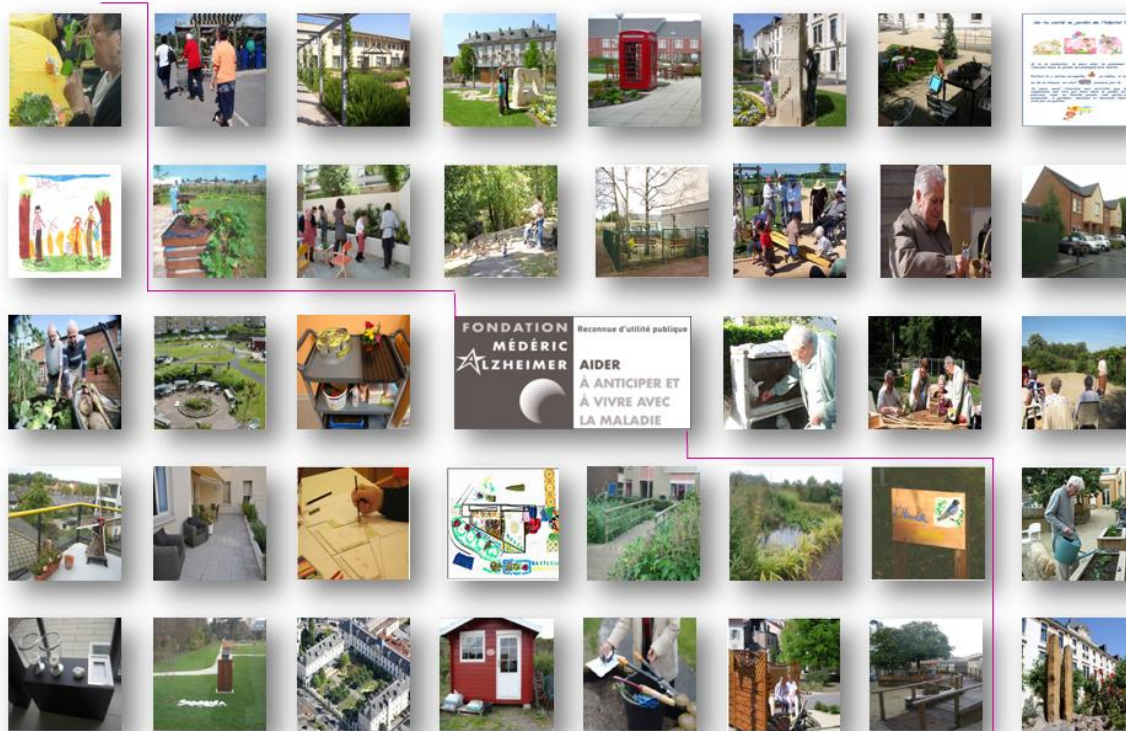
Liste des projets présentés

NOM DU PROJET	ORGANISME	ADRESSE
L'art pour un autre regard	Association de gestion de l'accueil de jour <i>Aux Lucioles</i>	Reyrieux (01) auxlucioles@orange.fr
Des habitants donnent un coup de main bénévole	Maison de retraite	Hérissan (03) ehpad-herisson@wanadoo.fr
Chaparder des fruits	Accueil de jour <i>Robert Schuman</i> - FEDOSAD	Dijon (21) fedosad@wanadoo.fr
Un jardin conçu pour et par les participants de l'accueil de jour	EHPAD <i>Les 7 Sources</i>	Bagnols-sur-Cèze (30) aj.7sources@ch-bagnolssurceze.fr
Chez le Pot'agé ou Jardiner en famille	<i>Domaine de la Cadène</i> - Association <i>Notre Dame de Joie</i>	Toulouse (31) domainedelacadene@orange.fr
Le jardin et son voisinage	Accueil de jour <i>Les Relais Cajou</i> - Mutualité française Indre Touraine	Ballan Miré (37) emmabarre12@gmail.com
L'arbre à palabres	Résidence <i>Les Églantines</i>	Frossay (44) mrfrossay@epsilog.fr
Un parc pour maintenir la vie autour des résidents	Centre gérontologique du centre hospitalier de St Nazaire	Saint-Nazaire (44) s.hily@ch-saintnazaire.fr
Un poulailler construit par des lycéens	Accueil de jour - Résidence <i>L'Épinette</i>	Somloire (49) directionepinette@wanadoo.fr
Jardin et soins aux animaux	Résidence <i>La Closeraie</i>	Ballots (53) secretariat.mr.ballots@orange.fr
Jardin « Art, Mémoire et Vie »	<i>Centre Paul-Spillmann</i> - centre hospitalier universitaire de Nancy	Nancy (54) t.jonveaux@chu-nancy.fr
Utiliser la nature comme soutien à la mémoire et au bien-être	Accueil de jour <i>Le Petit Manoir</i> - Association <i>Bienvenue Le foyer du Parc</i>	Munster (68) le.foyer.du.parc@wanadoo.fr
« Le Jardin extraordinaire »	Accueil de jour <i>Le Hameau des Aînés</i> - Maison de Retraite La Salette-Bully	Bully (69) contacts@salette-bully.fr
Aménager un jardin potager	Accueil de jour <i>Espace Jeanne Garnier</i> - Association des Dames du Calvaire	Paris (75) espacejeannegarnier@adc.asso.fr
Un jardin ouvert au public	Maison de retraite <i>Grenelle</i> - Association <i>Partage Accueil</i>	Paris (75) grenelle@partage-accueil.org
Le carré des souvenirs	<i>De Wingerd</i>	Louvain, Belgique wingerd@wingerd.info
Récolter ses légumes « comme à la maison »	<i>Mullan Mews - Clanmil Housing</i>	Belfast, Irlande du Nord Colette.Moore@clanmil.org.uk
L'accès libre au jardin	<i>Instituto Ricovero assistenza Servizi di anziani (ISRAA)</i>	Trévise, Italie pavan@israa.tv
Couper son bois au jardin	<i>Manglerudhjemmet</i>	Oslo, Norvège postmottak.manglerudhjemmet@sy e.oslo.kommune.no
« Jardin aux papillons » et terrasses	Woonzorgcentrum <i>De Blinkert</i>	Haarlem, Pays-Bas receptie.blinkert@shdh.nl
Jardin et repères culturels	<i>The Lodge</i>	Botany Brow, Chorley PR6 0JW UK



BIBLIOGRAPHIE

- ANESM**, « Concilier vie collective et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement », *Recommandations de bonnes pratiques*, septembre 2009.
- ANESM**, « Qualité de vie en EHPAD : volet 1 » : de l'accueil de la personne à son accompagnement », *Recommandations de bonnes pratiques*, 2010.
- ANESM**, « Qualité de vie en EHPAD : volet 2 » : organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne », *Recommandations de bonnes pratiques*, juin 2011.
- ANESM**, « Qualité de vie en EHPAD : volet 3 » : La vie sociale des résidents en EHPAD, *Recommandations de bonnes pratiques*, décembre 2011.
- Berentsen VD, Grefsrød EE et Eek A**, (2009) *Gardens for people with Dementia. Design and use*. Ageing and Health Norwegian Centre for Research, Education, and Service Development, Tonsberg, Norvège. Disponible sur www.nordemens.no/?pageID=138.
- Centre hospitalier universitaire de Nancy**, (2009), brochure : *Jardin « Art, mémoire et vie »*.
- Direction générale de la cohésion sociale**, Cahier des charges relatif aux PASA et UHR pour une prise en charge adaptée en EHPAD et en USLD des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée et présentant des troubles du comportement, circulaire du 6 juillet 2009 relative à la mise en œuvre du volet médico social du « Plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012 ».
- Eynard C, Villez A, Villez M**, (2004), *Architecture et maladie d'Alzheimer*. Rapport de travail interne pour la Fondation Médéric Alzheimer.
- Eynard C, Villez A, Villez M**, (2004), « Entre habiter et prendre soin, les réponses apportées par l'architecture » in *Vivre avec la maladie d'Alzheimer. Pistes de réflexion et d'action*, sous la direction de Guisset-Martinez M-J, Fondation Médéric Alzheimer, 2004. Épuisé, consultable sur le site Internet de la Fondation Médéric Alzheimer.
- Fondation Médéric Alzheimer**, « Etat des lieux 2011 des dispositifs », Lettre de l'observatoire des dispositifs de prise en charge et d'accompagnement de la maladie d'Alzheimer n°24, juin 2012.
- Guisset-Martinez MJ**, (2010), en collaboration avec Villez M, *L'identité retrouvée. Nouveaux liens nouvelles solidarités pour une autre approche de la maladie d'Alzheimer, Guide Repères*. Paris : Fondation Médéric Alzheimer. ISBN : 978-2-917258-00-2
- Hibon S**, in *Géoscopie pour les décideurs en gérontologie*, N°12, septembre 2011.
- Jonveaux T, Fescharek R**, (2010), Quand les symptômes guident la conception : rôle médiateur des jardins thérapeutiques et du jardinage auprès des patients atteints de maladie d'Alzheimer ou de syndromes apparentés. Paris, Symposium *Les jardins à but thérapeutique*. Hôpital Sainte-Anne.
- Rivasseau-Jonveaux T et al**, (2012), Les jardins thérapeutiques : recommandations et critères de conception, *Gériatrie et Psychologie Neuropsychiatrie du Vieillessement*, 10 (3) : 245-253.
- Marshall M**, (2010), "Designing balconies, roof terraces and roof gardens for people with dementia", *Dementia Design series*, DSDC, Université de Stirling.
- Montoya G**, (2011), Directrice de la Résidence *La Salette* à Bully. Interview sur le site d'EREMA (Espace de Réflexion Éthique sur la Maladie d'Alzheimer), Université d'été.
- Prévot J**, (2010), « La satisfaction des personnes âgées vivant en EHPAD et en maison de retraite en 2007 », *Dossier Solidarité et Santé*, n°18, 2010.
- Résidence « Les Eglantines »** (2011), brochure : Les ressources du jardin, Paris.
- Roos C**, (2004), Citée dans Guisset-Martinez MJ, *Guide Repères, Accompagner les personnes atteintes de maladie d'Alzheimer et de troubles apparentés*, Fondation Médéric Alzheimer.
- Sansot P**, (2003), *Jardins publics*, petite bibliothèque Payot, Paris.
- Serfaty Garzon P**, (2003), *Chez soi, les territoires de l'intimité*, Armand Colin, Paris.
- Thomas L-V**, (1996), *Rites de morts. Pour la paix des vivants*, Fayard, Paris.
- Veysset-Puijalon B, Deremble J-P, (coll.)**, (1989). *Vieillessement et dépendance*, collection Logiques Sociales. Paris, L'Harmattan.
- Villez M**, (2008), *Accompagner les personnes atteintes de troubles cognitifs en établissement d'hébergement : entre mixité et ségrégation, un équilibre à inventer*, Mémoire de M2 recherche sous la direction de Vincent Caradec, université Lille 3. ■



Les auteurs remercient tout particulièrement les équipes des établissements et services cités dans le rapport, ainsi que les personnes accueillies et leur famille. Grâce à eux, ils ont pu enrichir leur réflexion et illustrer leur propos grâce aux photos figurant dans le rapport.

Ils remercient également Alain Bérard, Michèle Frémontier et Paul-Ariel Kenigsberg, pour leur relecture et conseils méthodologiques ainsi que Marie-Josée Lafaurie pour sa contribution à la mise en page du document.

Une traduction de ce rapport en anglais est disponible sur le site Internet de la Fondation Médéric Alzheimer.

Fondation Médéric Alzheimer 30, rue de Prony 75017 PARIS
Tél : 01 56 791 791 - www.fondation-mederic-alz.org