

Conception et élaboration de jardins à l'usage des établissements sociaux, médico-sociaux et sanitaires.



RÉDACTEURS : **Mélissa GIRARD**, Étudiante Ingénieure Paysagiste (Agrocampus Ouest Angers). **Kevin CHARRAS**, Responsable du Living lab et du centre de formation Eval'zheimer, Fondation Médéric Alzheimer. **Véronique LAULIER**, Membre fondatrice de l'Association Jardins & Santé, Directrice de la Formation Continue et référente paysage et santé de l'École Nationale Supérieure de Versailles. **Gilles GALOPIN**, responsable de la spécialisation des ingénieurs « Ingénierie des Espaces Végétalisés Urbain », Agrocampus Ouest – RELECTEURS : **Monique MALÉGARIE-QUELET**, **Armelle VARCIN**, École nationale supérieure d'architecture et du paysage de Lille. **Jean-Bernard MABIRE**, responsable de l'ingénierie du Living lab, Fondation Médéric Alzheimer
CRÉDIT ILLUSTRATIONS : Nadège CAULLE, Lucile CHAPSAL, paysagiste DPLG (extraits du mémoire de fin d'études : « *Urbs officinalis*, la ville médicinale ». École nationale supérieure de paysage 2017), Fondation Médéric Alzheimer, Freepik, PL, Shutterstock
CONCEPTION : **Hélène MÉJEAN**, Directeur de la communication Fondation Médéric Alzheimer – ÉDITEUR : **Fondation Médéric Alzheimer**, 30 rue de Prony, 75017 Paris – CRÉATION GRAPHIQUE : **Philippe LAGORCE**, lagorce11@gmail.com
IMPRIMEUR : Alliance Partenaires Graphiques, Laon – Prix : gratuit – Date de dépôt légal : janvier 2020 – Date de fin du tirage : janvier 2020 – N° ISBN : 978-2-917258-14-9 (imprimé) – 978-2-917258-15-6 (électronique) – Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources.

REMERCIEMENTS

Nous souhaitons remercier Bernadette Lorrain, paysagiste libérale, et Nathalie Michel, cadre de santé à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, pour le temps et les retours précieux qu'ils nous ont accordés.

Nous remercions également toutes les personnes qui, de près ou de loin, au travers de conversations, d'ouvrages ou de diverses autres démarches, ont contribué à la réflexion menée dans ce guide méthodologique.

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS	6		
LES INSTITUTIONS À L'ORIGINE DU LIVRET	6		
La Fondation Médéric Alzheimer (FMA) :	6		
L'École Nationale Supérieure de Paysage de Versailles (ENSP) :	6		
L'Association Jardins et Santé (J&S) :	6		
Explications sur le contexte et les enjeux : pourquoi un guide ?	7		
Les objectifs du guide.	7		
INTRODUCTION	8		
Origine et évolution des jardins dans les lieux de soins.	8		
Quelle(s) définition(s) du jardin ?	8		
Du simple jardin au jardin à visée thérapeutique.	8		
Bien peu de chiffres et de données disponibles... pour l'instant.	11		
CHAPITRE 1			
UN JARDIN DANS L'ÉTABLISSEMENT. COMPRENDRE ET ARGUMENTER	12		
1.1. QUEL INTÉRÊT D'AVOIR UN JARDIN ?	13		
1.1.1. La place des jardins dans le quotidien des français.	13		
1.1.2. Améliorer le cadre de vie dans les établissements de prendre-soin. Modifier l'image pour les personnes extérieures.	13		
1.2. COMMENT UN JARDIN IMPACTE-T-IL LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DE SES USAGERS ?	15		
1.2.1. La salutogénèse, ou comment considérer les facteurs à l'origine de la santé.	15		
1.2.2. Quelques théories	16		
1.2.3. Les bienfaits du végétal	16		
1.3. LES BIENFAITS SUR LE PLAN ÉCONOMIQUE	18		
1.3.1. Réduction des coûts liés aux traitements médicamenteux et aux durées de convalescence.	18		
1.3.2. Réduction des coûts liés au turn-over du personnel de soin.	18		
1.3.3. Augmentation de la satisfaction des visiteurs, de la compétitivité et du rayonnement de l'établissement.	19		
1.4. UN JARDIN DOIT-IL OBLIGATOIREMENT ÊTRE « THÉRAPEUTIQUE » ?	19		
CHAPITRE 2			
CONSTRUIRE ET PORTER LE PROJET DE JARDIN DANS UNE DÉMARCHÉ PARTICIPATIVE	22		
2.1. INITIER LA MISE EN PLACE D'UN JARDIN : LES ENJEUX.	23		
2.1.1. Éléments déclencheurs et objectifs : différents cas de figure.	23		
2.1.2. Des freins et difficultés à surmonter dès le départ	23		
2.2. ASSURER LE PORTAGE DU PROJET ET SA MISE EN ŒUVRE DANS UNE DYNAMIQUE POSITIVE IMPLIQUANT TOUS LES ACTEURS.	25		
2.2.1. Mettre en place une démarche participative.	25		
2.2.2. Comment impliquer tous les acteurs dans la démarche ?	26		
2.3. UNE ORGANISATION EN ÉQUIPES ET PAR ÉTAPES SUCCESSIVES	30		
2.3.1. Plusieurs équipes en parallèle	30		
2.3.2. Des étapes échelonnées dans le temps et des réunions régulières	31		
2.3.3. La livraison du jardin n'est pas la fin du chantier !	32		
2.4. RECHERCHER DES PARTENAIRES : FINANCEMENTS, COLLABORATIONS ET AIDES EN NATURE	33		
2.4.1. L'importance d'établir des liens avec des partenaires pour un projet de JAVT	33		
2.4.2. Les différentes sources de financements	33		
2.4.3. Au-delà de l'aspect financier, favoriser toutes les options envisageables	36		
2.4.4. Anticiper les budgets de fonctionnement et d'entretien	38		
2.5. COMMUNIQUER AUTOUR DU PROJET DE JARDIN : VALORISER LE PROJET, LES PERSONNES IMPLIQUÉES ET L'IMAGE DE L'ÉTABLISSEMENT	38		
CHAPITRE 3			
CONCEVOIR LE JARDIN. RECOMMANDATIONS POUR DES JARDINS À VISÉE THÉRAPEUTIQUE « ÉCO-LOGIQUES »	42		
3.1. DIFFÉRENTS JARDINS POUR DIFFÉRENTES VOCATIONS	43		
3.1.1. Plusieurs manières d'avoir une visée thérapeutique par le jardin	43		
3.1.2. Les jardins n'ont pas les mêmes impacts selon leur localisation	45		
3.1.3. Doit-on alors aménager un ou plusieurs jardins ?	46		
3.2. LA CONCEPTION DE JARDINS : DES POINTS CLÉS CONCERNANT LA DÉMARCHÉ	46		
3.2.1. Les différentes phases et leurs objectifs	46		
3.2.2. Le diagnostic, une étape primordiale de la conception du jardin.	47		
3.2.3. L'intérêt d'échelonner la réalisation dans le temps	48		
3.2.4. Travailler avec un professionnel du paysage	48		
3.3. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES	50		
3.3.1. Conception universelle, définition et principes	50		
3.3.2. Les grands principes à retenir : le juste équilibre entre de multiples enjeux	50		
3.4. CONCEVOIR UN JARDIN RESPECTUEUX DE L'ENVIRONNEMENT ET DE LA SANTÉ	60		
3.4.1. Normes réglementaires et considérations concernant la conception des espaces végétalisés urbains	60		
CHAPITRE 4			
FAIRE VIVRE LE JARDIN, VERS UNE PÉRENNISATION ÉVOLUTIVE	64		
4.1. UN MOT SUR LES USAGES POSSIBLES	65		
4.1.1. Les activités dans le jardin ou en lien avec le jardin et la nature	65		
4.1.2. Les activités de soin et les thérapies	67		
4.2. LES FORMATIONS QUI EXISTENT DANS LE CADRE DE LA MISE EN PLACE DE JAVT	68		
4.3. GESTION ET ENTRETIEN DU JARDIN	69		
4.3.1. L'importance d'une bonne gestion du jardin pour sa pérennité	69		
4.3.2. Gérer le jardin et son évolution	69		
4.3.3. Une gestion différenciée écologique	71		
4.4. EVALUER LE JARDIN ET SON IMPACT POUR L'ÉTABLISSEMENT	72		
4.4.1. L'intérêt d'une évaluation du jardin	72		
4.4.2. Différents outils selon les éléments à observer et les résultats attendus	72		
CONCLUSION	78		
BIBLIOGRAPHIE - SITOGRAPHIE	80		
POUR ALLER PLUS LOIN	82		
RÉCAPITULATIF	84		

LES INSTITUTIONS À L'ORIGINE DU LIVRET

LA FONDATION MÉDÉRIC ALZHEIMER (FMA) : COMPRENDRE, SOUTENIR, AGIR

La maladie d'Alzheimer exclut trop souvent ceux qui en sont atteints et fragilise ceux qui les entourent. Reconnue d'utilité publique, la Fondation Médéric Alzheimer propose depuis 20 ans des actions et des solutions aux professionnels, prescripteurs et pouvoirs publics pour améliorer la qualité de vie des personnes malades et de leurs proches au quotidien.

Elle mène des actions de veille scientifique, d'enquête, de recherche et développe depuis 2010 une activité de formation par l'intermédiaire du Centre de formation EvalZheimer©. Après avoir publié son livre plaidoyer Alzheimer Ensemble, Trois chantiers pour 2030, la Fondation Médéric Alzheimer a pris l'initiative du collectif Alzheimer Ensemble, Construisons l'avenir destiné à relever le défi du vieillissement cognitif et à favoriser l'émergence d'une société bienveillante.

La Fondation a également vocation à innover et à faire émerger des solutions d'accompagnement plus efficaces en finançant les travaux des chercheurs en santé publique et sciences humaines et sociales ainsi que des projets d'acteurs de terrain à travers des bourses, des appels à projets, des prix et des partenariats.

Depuis 1999, la Fondation Médéric Alzheimer a soutenu 429 projets d'innovation de terrain, 56 études et recherches. Elle a remis 55 bourses doctorales et attribué 22 prix de thèses et 6 prix de master 2 recherche.

www.fondation-mederic-alzheimer.org

L'ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE DE PAYSAGE DE VERSAILLES (ENSP)

Créée en 1976, l'École nationale supérieure de paysage (ENSP) est un établissement public sous tutelle du ministère en charge de l'Agriculture. Elle forme des concepteurs en paysage intervenant à différentes échelles aussi bien sur les grands territoires et les espaces publics urbains ou ruraux que sur les parcs et jardins.

Dans le cadre de la mise en place d'une chaire « Paysage et Santé », l'ENSP cherche à développer des compétences nouvelles et à faire travailler un ensemble d'acteurs pluridisciplinaires. Cette chaire sera destinée à former les professionnels du paysage à la prise en compte de la maladie et du handicap dans la conception des projets d'aménagements urbains et des jardins à visées thérapeutiques, et elle permettra de donner aux professionnels de santé une approche pratique du végétal dans ce contexte particulier.

L'ASSOCIATION JARDINS ET SANTÉ (J&S)

L'association Jardins & Santé est une association à but médico-social (Loi 1901), créée en 2004 par un groupe de bénévoles, amateurs et professionnels de jardins mais aussi de professionnels de santé convaincus de la nécessité de rétablir un lien entre l'homme et la nature. Elle a pour orientation le soutien à la création de jardins dans les établissements hospitaliers et médicosociaux qui accueillent des personnes atteintes notamment de maladies cérébrales. Dans cette démarche, l'association cherche à rendre les jardins à but thérapeutique plus accessibles dans leur mise en place et leur pérennisation. L'association réalise régulièrement des appels à projets nationaux, des attributions de bourses à la création de jardins à visée thérapeutique (JAVT), des colloques et symposiums dont le prochain devrait avoir lieu courant 2020.

EXPLICATIONS SUR LE CONTEXTE ET LES ENJEUX : POURQUOI UN GUIDE ?

En regard aux changements climatiques et aux problématiques sanitaires conséquentes, nous observons l'émergence d'une conscience écologique pointant l'importance des espaces végétalisés en milieu urbain. On voit ainsi se développer un urbanisme favorable à la santé par la conception d'espaces verts étendus et reliés entre eux. Par ailleurs, le climat social actuel est clairement en faveur d'une société inclusive, respectueuse et adaptée aux personnes en situation de handicap physique ou cognitif, aux personnes âgées ou encore aux personnes atteintes de maladie chronique et invalidante. Or ce concept s'applique en priorité à l'espace public dont les espaces plantés font partie.

Ces phénomènes s'étendent aussi aux domaines de la santé avec la mise en place d'un nombre croissant de projets de jardins « à visée thérapeutique » dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Ce faisant, de plus en plus d'établissements souhaitent se tourner vers des pratiques d'accompagnement en lien avec le jardin (médiation animale, hortithérapie, art-thérapie, thérapie sensorielle...).

Malgré l'existence de plusieurs associations et d'une fédération dédiées à ce thème, peu de responsables d'établissements savent comment procéder pour réaliser un jardin adapté, pérenne et durable, bénéfique à la fois au fonctionnement de l'établissement et aux personnes accueillies. Ainsi, il semble qu'il soit aujourd'hui nécessaire de trouver un moyen de répondre aux questionnements des professionnels de santé et du paysage par des conseils et des recommandations pratiques et étayées.

C'est en partant de ces constats que la Fondation Médéric Alzheimer, l'École Nationale Supérieure de Paysage de Versailles et l'Association Jardins & Santé, ont souhaité créer un outil empirique et scientifique, à destination de tous les professionnels du paysage et du secteur social, médico-social et sanitaire qui souhaitent aménager ou réaménager un jardin adapté à l'accompagnement des personnes qu'ils accueillent.

LES OBJECTIFS DU GUIDE

L'objectif est de créer un outil comprenant différentes entrées par lesquelles nous pourrions aborder la conception d'un jardin à visée thérapeutique et ses différentes phases de mise en œuvre et trouver les réponses à ces questions. 4 grands blocs indépendants sont proposés, correspondant aux grandes étapes de conception du jardin :

1. Un jardin dans l'établissement : comprendre et argumenter.
2. Construire et porter le projet de jardin dans une démarche participative.
3. Concevoir le jardin : recommandations pour des jardins à visée thérapeutique « éco-logiques »
4. Faire vivre le jardin, vers une pérennisation évolutive.

Cependant, cet ouvrage ne remplacera pas le travail du paysagiste, ni celui du professionnel de soin ou de toute autre personne impliquée dans la conception d'un jardin. Il a pour vocation :

- d'être un outil d'aide, un « pense-bête » avec des propositions, des recommandations et surtout des conseils fondés sur des projets réels et des données scientifiques ;
- de permettre à chacun de comprendre les difficultés que l'on peut rencontrer dans la conception d'un jardin et la pérennisation de son utilisation ; de partager des solutions déjà expérimentées. Ce document a vocation d'inspirer, de conseiller les concepteurs, les utilisateurs, les gestionnaires et les autres acteurs intervenant dans l'élaboration de jardins dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Il s'appuie sur une analyse et une synthèse d'ouvrages de référence, de documents scientifiques sélectionnés, des dossiers d'appel à projet J&S ainsi que d'entretiens et de visites de terrain.

ORIGINE ET ÉVOLUTION DES JARDINS DANS LES LIEUX DE SOINS

QUELLE(S) DÉFINITION(S) DU JARDIN ?

Si l'on devait résumer le jardin en une définition, nous pourrions dire que le jardin est une oasis, un paradis terrestre au sens littéral du terme. En effet, du point de vue étymologique, jardin et paradis ont des racines et un sens communs. Le mot «jardin» remonte à sa racine indo-européenne, «ghorto» signifiant «enclos». Le français «paradis» vient, lui, du grec «parádeisos» («jardin») issu du perse «pairi-daeza» qui signifie «lieu clôturé»¹. Le dictionnaire Larousse lui donne ainsi la définition suivante : «le jardin est un terrain, souvent clos, où l'on cultive des légumes, des fleurs, des arbres et arbustes fruitiers et d'ornement ou un mélange de ces plantes». Mais il stipule qu'il s'agit également d'un «espace aménagé pour la promenade ou le repos, dans un souci esthétique, et portant des pelouses, des parterres, des bosquets, des plans d'eau»². **Plusieurs éléments de conception d'un jardin sont identifiables dans cette définition : la délimitation territoriale, l'usage de l'espace, le choix des végétaux, les fonctions du jardin, son aspect, son ambiance, et sa structuration spatiale et écologique**³.

Le jardin serait né en Mésopotamie, il y a environ cinq mille ans, quand l'acclimatation du palmier a rendu possible la création d'oasis, c'est-à-dire de zones de végétation permettant la culture de plantes fragiles. L'homme, alors totalement dépendant de ces oasis pour sa survie, a naturellement cherché à développer les jardins et leur végétation luxuriante dans l'objectif, à la fois de bénéficier des bienfaits physiques que les plantes pouvaient lui apporter (nourriture, fraîcheur, soin), mais aussi de cultiver le «signe d'un pouvoir mystérieux tenant les rênes de l'univers»⁴.

Pour de nombreux auteurs, il existe une relation culturelle et spirituelle de l'homme à ses jardins, lui permettant de relier sa nature intérieure à l'immensité du monde extérieur, en étant abrité de ce dernier par des clôtures. Selon Denis Richard⁵, le jardin, commun à toutes les religions monothéistes, «est aux sources de l'aventure de l'homme. [...] Ce sont des jardins mythiques qui constituent ces univers de béatitude absolue et de félicité intemporelle que l'on retrouve dans toutes les cultures.» On trouve ainsi l'origine du jardin dans le retour aux jardins de paradis perses, égyptiens, chrétiens, islamiques, grecs, comme autant d'oasis destinées à la fois à la culture de vivres, à la contemplation, mais aussi aux soins et ce, de bien diverses manières.

DU SIMPLE JARDIN AU JARDIN À VISÉE THÉRAPEUTIQUE

Les premières traces écrites de l'utilisation de plantes pour un usage médical datent de 3000 ans avant Jésus-Christ et proviennent de Chine, d'Égypte antique et de livres sacrés de la religion védique en Inde. Mais c'est en Perse que l'on observe les exemples des premiers jardins médicaux tels que nous les connaissons aujourd'hui, aménagés dès le VIII^e siècle autour des premiers hôpitaux au sens moderne du terme, les *bīmāristāns*.

Au Moyen-âge, les cités et les communautés occidentales étaient dépendantes de l'Église, elles étaient propriétaires d'une part très importante des terres. En l'absence d'État-providence, tel que l'on en connaît aujourd'hui, l'Église était alors tenue de soigner les malades, d'éduquer les pauvres et d'employer ceux qui n'avaient pas accès à leur propre terre⁶. C'est ainsi qu'on voit se développer des jardins autour des monastères et des abbayes, les «*Horti Medici*», ou Jardins de Simples dont les fondements sont issus de la phytothérapie et de la culture maraîchère. Ces jardins avaient pour vocation non seulement de fournir des plantes médicinales, mais aussi des fruits et des légumes frais. Ils étaient également des lieux de lien social, de travail communautaire et des endroits de paix permettant de se recentrer sur soi et sur sa foi.

À la fin du XVI^e siècle, le contexte de croissance démographique et la crise économique entraînent un développement important de la mendicité. Les mendiants sont alors envoyés dans des Charités ou des Hôpitaux généraux, dans lesquels les individus valides sont tenus de «travailler la terre». Ce travail de la

terre est très vite considéré comme un instrument curatif, notamment vis-à-vis de l'aliénation mentale⁷. S'ensuivent des réformes sur l'architecture des hôpitaux et des asiles d'aliénés jusqu'à ce que Napoléon les relègue en périphérie des villes pour protéger les citadins de la contagion. La notion d'hygiène devient alors centrale : la présence de lieux de promenade et le travail au jardin sont considérés comme bénéfiques au rétablissement des malades. L'étendue des espaces verts constitue ainsi un critère de salubrité pour les hôpitaux et les asiles qui sont alors bâtis autour de vastes jardins paysagers. Ces établissements sont littéralement érigés comme des «machines à guérir»⁸, construits dans l'objectif que chaque élément participe aux prestations de soin des malades accueillis.

Pendant l'entre-deux-guerres, le temps est à la reconstruction urbaine. Les asiles relégués à la campagne sont rattrapés par l'urbanisation croissante et les hôpitaux sont rapatriés au sein des villes. À cette époque, la croyance que la vie à la campagne est bénéfique pour la maladie mentale est discréditée, le travail de la terre est perçu comme de l'esclavage et les hôpitaux subissent de fortes pressions foncières qui les poussent à faire disparaître progressivement les parcs et les jardins, consommateurs d'espace, jusqu'à les considérer comme de véritables erreurs architecturales⁹.

Au cours des trente dernières années, les pratiques et les connaissances médicales sont à l'origine de restructurations importantes de la part des établissements de santé. On sépare les maladies et les malades pour réduire les risques potentiels de contagion. Les hôpitaux adoptent une forme «pavillonnaire», dont les espaces extérieurs permettent la séparation en unités ou en secteurs. Dans ces espaces extérieurs, qu'ils soient étendus ou restreints, on voit timidement se développer des aménagements paysagers dont l'objectif est à la fois d'améliorer l'image de l'établissement et les conditions d'accueil des patients et de leurs proches. «L'Hôpital cesse d'être un lieu où l'on est soigné pour devenir un lieu par lequel on est soigné» (Riout, 2014).

Aujourd'hui les jardins des établissements sociaux, médico-sociaux et sanitaires, sont rebaptisés «jardins à but thérapeutiques». Il n'est plus question d'être soigné par le «travail au jardin», mais directement par le cadre du jardin lui-même et par les activités qui y sont développées. Selon la définition de l'Association Jardins et Santé, «le Jardin à But Thérapeutique est un espace extérieur, intégré à un établissement hospitalier ou para hospitalier [...]. Il permet de créer un univers à la fois clos et sécurisant mais aussi ouvert au monde et vivifiant. Il crée des situations de bien-être et de confort où les choses sont liées entre elles. Il s'agit non seulement d'offrir la possibilité de vivre dans un jardin, mais aussi de participer à sa création, à son évolution, d'en prendre soin.» C'est un espace conçu pour «faciliter les interactions avec les éléments soignants de la nature. Ces interactions peuvent être passives ou actives selon le design du jardin et les besoins des usagers»¹⁰.

REMARQUE
Nous préférons ici parler de jardins au sens large ou bien de «jardin à visée thérapeutique» (JAVT) plutôt que de jardin thérapeutique ou à but thérapeutique, car il nous semble qu'un jardin est au départ un lieu de vie, bien avant d'être un lieu de thérapie.

¹ Saffi, «Jardin-giardino : étude étymologique, phonologique et psychosystématique», 1990.

² Définition du dictionnaire Larousse.

³ Charras, K., Lulier, V., Varcin, A., Aquino, J.-P. (2017). Conception de jardins à l'usage des personnes âgées atteintes de troubles cognitifs : revue de la littérature et cadre conceptuel fondé sur la preuve. *Gériatrie et Psychologie, Neuropsychiatrie du Vieillessement*, 15(4), 417-424.

⁴ Souter-Brown, «Landscape and urban design for health and well-being», 2015.

⁵ Auteur de «Quand Jardiner Soigne».

⁶ Souter-Brown, «Landscape and urban design for health and well-being», 2015.

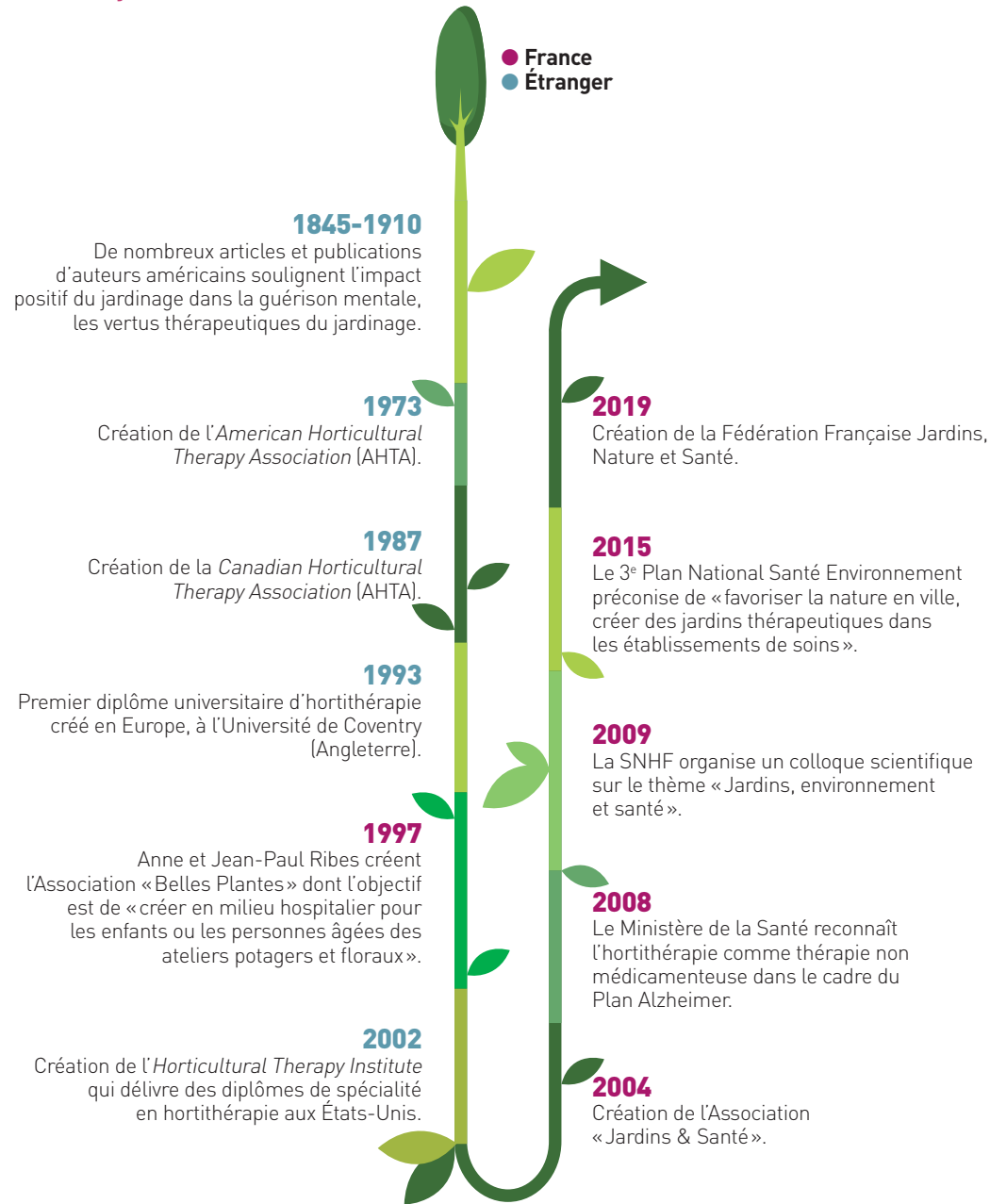
⁷ Riout, «Intégrer les principes des jardins à vocation de soin au projet de paysage, pour une approche environnementale des établissements de santé», 2014.

⁸ Foucault et al., «Les machines à guérir (aux origines de l'hôpital moderne)», 1976.

⁹ Cooper-Marcus C, Barnes M. *Healing gardens : therapeutic benefits and design recommendations*. New York : John Wiley, 1999.

¹⁰ Définition de l'American Horticultural Therapy Association - AHTA.

FIGURE 1
L'essor récent des jardins
à visée thérapeutique
et de l'hortithérapie de
1945 à nos jours.



BIEN PEU DE CHIFFRES ET DE DONNÉES DISPONIBLES... POUR L'INSTANT

En France, l'utilisation des jardins à visée thérapeutique et de l'hortithérapie émerge timidement et avec un certain retard par rapport à nos confrères américains et anglo-saxons. Mais les jardins à visée thérapeutique sont tout de même en plein essor depuis quelques années. Il est toutefois difficile d'estimer le nombre d'établissements qui possèdent un jardin, qu'il soit utilisé à des fins thérapeutiques ou non.

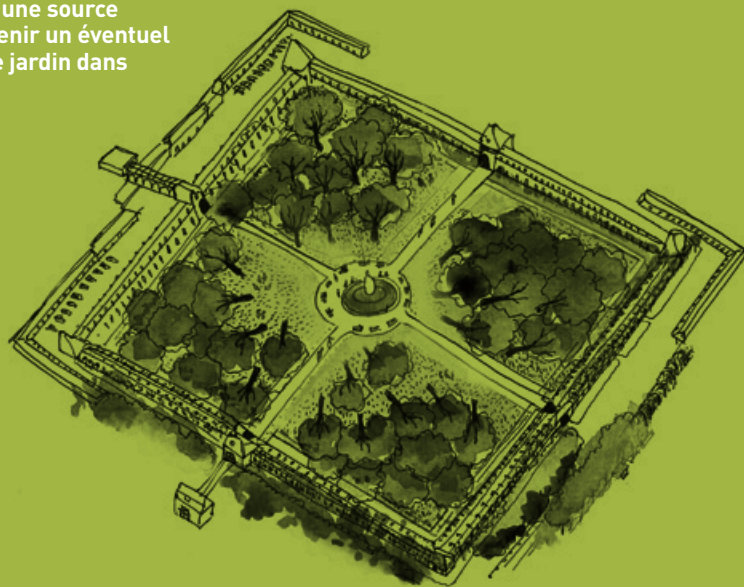
Cependant, un observatoire est actuellement en cours de création. Les structures qui se sont construites depuis quelques années, telles que la Fédération Française Jardins, Nature et Santé, tentent de développer des systèmes d'informations partagées pour faciliter le développement de jardins dans le milieu médico-social et sanitaire. En attendant cet observatoire dédié spécifiquement aux JAVT, il existe aujourd'hui un Observatoire des Villes Vertes, tenu par l'Association Hortis et L'Union Nationale des Entreprises du Paysage (UNEP). Selon cet observatoire, «4 villes sur 10 ont installé (ou prévoient d'installer en 2017) des jardins thérapeutiques à proximité des centres de soin».

Malgré cet essor indéniable, il semble qu'aujourd'hui encore ces jardins soient le plus souvent fondés sur la bonne volonté d'une ou de plusieurs personnes. Il faut donc construire les conditions *ad hoc* pour institutionnaliser et professionnaliser ce secteur afin qu'il ne repose plus sur une pratique «artisanale» trop souvent liée au volontariat¹¹.

¹¹ V. Lualier dans «Jardins et Santé, des thérapies qui renouent avec la nature», 2017.

UN JARDIN DANS L'ÉTABLISSEMENT. COMPRENDRE ET ARGUMENTER.

Cette partie a pour objectif de développer des éléments permettant aux professionnels de santé et du paysage de comprendre les raisons pour lesquelles on prend en compte aujourd'hui toute l'importance des espaces végétalisés et de leur impact sur la santé et le bien-être. Ces éléments sont également une source d'argumentation visant à soutenir un éventuel projet de (ré)aménagement de jardin dans un objectif de prendre-soin.



1.1. QUEL INTÉRÊT D'AVOIR UN JARDIN ?

1.1.1. La place des jardins dans le quotidien des Français

D'après une enquête de l'UNEP-IPSOS en 2009, 75% des Français ont un jardin, une terrasse ou plus généralement «un espace de jardinage extérieur». Toujours selon cette enquête, «pour 83% des Français, le jardin est un espace dédié au vivre-ensemble, à savourer en famille ou entre amis. 1/4 des Français y jouent, 1/4 y lisent ou y écoutent de la musique, la moitié s'y repose... et près des 3/4 y mangent ou y prennent l'apéritif». C'est certainement pour cela que le jardin est considéré aujourd'hui comme la deuxième pièce la plus importante de la maison (avant la cuisine et après le séjour).

Comment tolérer alors de priver les personnes vivant en institution de tels espaces ? Dans les environnements de soin, les jardins peuvent être des espaces permettant aux usagers de retrouver des routines familières : jardiner, se reposer, prendre un repas ... Le jardin peut alors faciliter les transitions entre le domicile et l'institution, d'autant plus pour ceux qui y résideront en hébergement permanent. En outre, avoir un jardin ne signifie pas obligatoirement devoir jardiner ou s'en occuper personnellement. On peut concevoir un jardin dans un établissement sans que chacun soit tenu ou forcé de s'y rendre ou de l'utiliser. Parfois, le simple fait de savoir qu'un jardin est accessible à proximité peut être un élément important dans le choix d'un logement ou d'un lieu d'accueil.

1.1.2. Améliorer le cadre de vie dans les établissements de prendre-soin. Modifier l'image pour les personnes extérieures

Un espace de vie agréable au quotidien

Pour les usagers et résidents des établissements sociaux, médico-sociaux et sanitaires (ESMS), un jardin, un espace vert, peuvent revêtir de véritables usages et symboliser une échappatoire du cadre institutionnel. Plusieurs objectifs peuvent être recensés dans le souhait d'implanter un jardin dans un ESMS¹²:

- Offrir aux résidents/patients un accès à l'extérieur leur permettant d'aller et venir librement, «une bouffée d'oxygène» en cas de crise, un lieu adapté pour simplement prendre l'air et profiter du beau temps.
- Respecter le besoin d'intimité en créant un lieu aménagé, sécurisé et sécurisant pour s'isoler.
- Accueillir les proches dans un lieu où les usagers ont un autre statut que celui de «soigné».

Dans ces établissements où le contexte médico-social fait qu'il y a peu de place pour la liberté d'action, le jardin peut aussi être un lieu qui permet d'avoir le choix. Or, avoir le choix, c'est aussi avoir une certaine liberté, et la liberté c'est ce qui permet de se sentir chez soi¹³.

Pour Véronique Laulier¹⁴, le jardin doit être «à la fois lieu de bien-être et de loisir où l'on peut se promener, prendre son temps, recevoir des visites, un lieu "hospitalier", un lieu d'activités variées où peuvent être organisés des ateliers et des animations en lien avec le jardin et le soin, un lieu de socialisation enfin où l'on partage et échange dans le souci de la personne accueillie pour qu'elle acquière ou retrouve confiance et fierté».

Un espace de socialisation et de déstigmatisation

Si les locaux des ESMS sont optimisés pour l'efficacité des soins, ces derniers ne sont pas toujours bien perçus du grand public et souffrent d'une image négative de la maladie et de la vie en institution. Or, de plus en plus de textes réglementaires, de rapports et d'études reconnaissent l'importance d'une plus grande intégration des familles au sein des établissements. Le jardin est donc un moyen de revaloriser leur image, de réduire la stigmatisation des usagers et de mieux impliquer les proches à travers :

- la création d'un espace d'accueil pour recevoir proches et personnes extérieures le temps des visites ou d'événements, d'un espace de convivialité et de partage pour renforcer les liens entre tous les usagers : patients, proches, soignants ;
- l'ouverture de l'établissement sur le quartier, sur la ville, grâce à un espace permettant d'accueillir d'autres publics pour des activités particulières ;

- l'augmentation de la durée et de la fréquence des visites des proches grâce à un espace plus agréable et à des activités partagées en extérieur (repas, festivités, ateliers...). Dans certains projets, notamment au sein d'EHPAD, on voit se développer des aires ludiques dédiées aux enfants : cela permet aux proches de venir avec les plus petits, dans un espace où ces derniers peuvent courir et jouer librement, pour un moment de partage en famille.

Des conditions de travail améliorées

Dans l'établissement, le jardin fait également partie du cadre de travail des professionnels : il peut être un lieu pour se détendre lors d'une pause comme un outil de travail à part entière. Améliorer l'environnement des soignants, créer un cadre de vie au travail plus agréable et contribuer à la diminution du burnout chez les soignants et aidants, sont des objectifs souvent cités par les porteurs de projet. Le burnout se situe en effet en deuxième position des affections d'origine professionnelle selon la Haute Autorité de Santé (HAS)¹⁵.

Bien que les solutions de prévention contre le burnout ne se résument pas qu'à l'environnement physique du personnel de soin, le fait de disposer d'un espace extérieur pour « souffler » dans un cadre que l'on considère comme esthétiquement agréable peut fortement jouer sur le moral en général. Par ailleurs, le projet de jardin et sa perpétuation dans le temps peuvent contribuer à la cohésion de groupe, et ce d'autant plus que le projet est réalisé et porté de manière participative.

En créant un espace « en dehors de l'hôpital » pour une approche différente du patient, le jardin peut également permettre aux professionnels de santé de développer des compétences nouvelles sur l'accompagnement par le jardin. Le jardin, en tant qu'espace physiquement séparé des espaces de soin ordinaires, constitue une nouvelle entité dans laquelle il n'y a plus de « soigné » ou de « soignant », mais des personnes qui partagent des moments communs d'égal à égal.

Une image positive et une ouverture sur la cité

Les jardins et autres espaces végétalisés, par leur simple présence, sont également une plus-value non négligeable pour l'image de l'établissement. Une personne qui, dès l'entrée, se trouve dans un cadre agréable, aura d'autant plus envie de passer du temps au sein de l'établissement. Par ailleurs, lorsque l'on observe les brochures de nombreux établissements proposant un hébergement de longue durée, l'accent est souvent mis sur les espaces verts. Il ne faut pas sous-estimer ce choix de communication : comme lorsqu'on choisit d'acheter une maison en fonction de sa proximité avec un parc, lorsque l'on a le choix entre différents établissements proposant les mêmes tarifs et les mêmes services, il est fort à parier que celui qui sera préféré sera celui qui proposera les espaces extérieurs les plus agréables.

De nombreux établissements expriment le souhait d'ouvrir au moins une partie du jardin, dédiée à des activités et des événements ponctuels ou réguliers, ou festifs, pour la sensibilisation, le partage intergénérationnel etc. Le jardin, étant un espace à part, à la fois en dehors de l'établissement et à l'intérieur, peut permettre ce que d'autres lieux ne pourraient pas. L'accueil de voisins extérieurs lors d'activité ouvre l'opportunité de créer des partenariats avec des associations, des collectifs ou encore d'autres établissements, de donner une image positive, et de rester connecté à la vie de la cité pour partager des ressources, des projets et des moments agréables.

¹² Données issues des dossiers de demande de subvention adressés à Jardins et Santé en 2017.

¹³ J. Pellissier, « Jardins thérapeutiques et hortithérapie », 2017.

¹⁴ V. Lautier dans « Jardins et Santé, des thérapies qui renouent avec la nature », 2017.

¹⁵ Selon un rapport de la HAS de mars 2017 concernant le repérage et la prise en charge cliniques du burnout.

1.2. COMMENT UN JARDIN IMPACTE-T-IL LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DE SES USAGERS ?

D'après l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Plus qu'un état, la santé est un processus global qui doit permettre à chaque individu « d'identifier et de réaliser ses ambitions, satisfaire à ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme un but de la vie »¹⁶. Plusieurs postulats sont avancés concernant l'explication des liens entre la nature et la santé parmi lesquels nous retrouvons des théories telle que la salutogénèse, l'impact restaurateur de la nature.

1.2.1. La salutogénèse, ou comment considérer les facteurs à l'origine de la santé

Le concept de salutogénèse (qui signifie « à l'origine de la santé ») part des recherches de Antonovsky sur l'impact des stress sur l'organisme (un stress étant défini comme un élément perturbateur). Selon Antonovsky, la santé est un concept dynamique qui ne peut être figé dans le temps, chaque individu évoluerait le long d'un continuum santé-maladie. Il existe des facteurs de stress, pouvant perturber les activités de la vie quotidienne et ainsi provoquer une « tension » au sein de l'individu.¹⁷

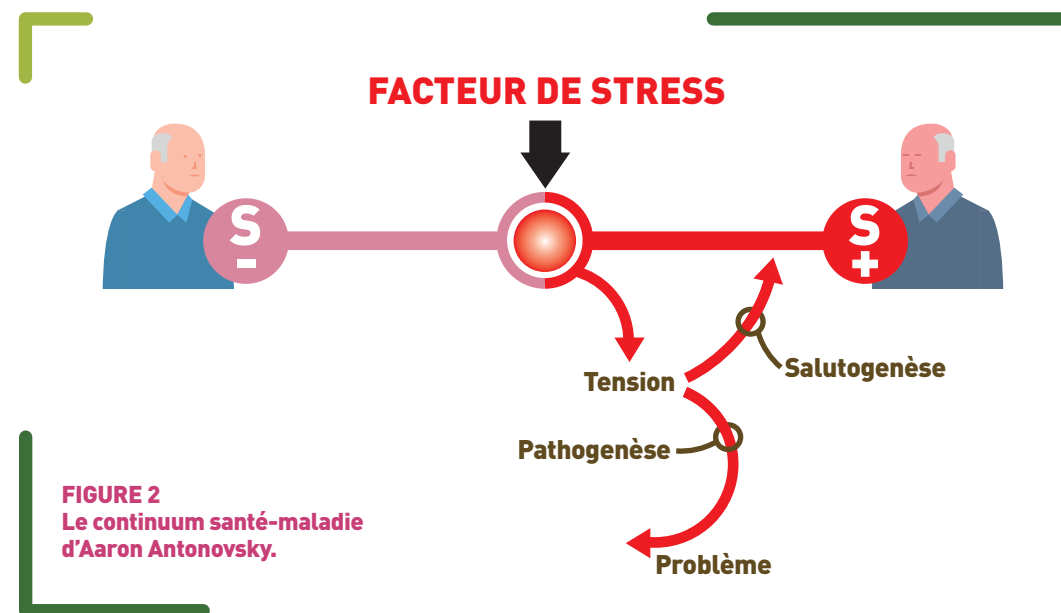


FIGURE 2
Le continuum santé-maladie
d'Aaron Antonovsky.

Il existerait ainsi un ensemble de facteurs capables d'influencer de manière positive ou négative la santé d'un individu au cours de ses activités quotidiennes, dont les facteurs environnementaux liés aux aménagements architecturaux et aux contacts avec la nature. Les recherches s'intéressant à l'impact des espaces végétalisés sur la santé humaine partent de l'hypothèse que le contact direct avec le végétal et la présence d'espaces végétalisés participent au processus de salutogénèse et permettent d'améliorer ou de maintenir l'état de santé physique, mentale et sociale des individus. Cette hypothèse est basée sur plusieurs théories et études différentes mais consensuelles sur les bienfaits que la nature apporte aux êtres humains.

1.2.2. Quelques théories

Théorie Biophile

Le concept de la biophilie a été introduit par le biologiste Edward O. Wilson, et repose sur le postulat que les êtres humains ont des prédispositions génétiques innées à rechercher des liens avec la nature et les êtres vivants¹⁶. De ce fait, l'Homme chercherait naturellement à se rapprocher de la nature et aurait besoin d'une connexion étroite avec celle-ci. Le végétal faisant partie intégrante du milieu d'évolution de l'Homme, ce dernier souffrirait de son absence, et la présence de végétal permettrait d'améliorer sa qualité de vie et sa santé. Cette hypothèse reste toutefois très controversée puisqu'aucun gène codant pour le caractère biophile n'a été découvert à proprement parler dans l'ADN humain.

Théorie de la restauration attentionnelle

Kaplan et Kaplan proposent la théorie de la « Restauration Attentionnelle », selon laquelle l'être humain serait capable d'investir son attention de deux manières différentes : l'une volontaire (mobilisée pour des tâches précises, consommatrice de ressources cognitives et source de stress) et l'autre spontanée (mobilisée de manière non consciente, s'apparentant à la contemplation, et apaisante)¹⁷. Selon cette théorie, la nature, par sa composition, permettrait de rentrer dans un état de conscience modifiée, sollicitant l'attention involontaire, ce qui permet de réduire la sensation de fatigue mentale et de restaurer les capacités cognitives.

Théorie psycho-physiologique, ou théorie de la réduction du stress

Cette théorie se fonde sur les réactions physiologiques engendrées par le contact avec la nature. Selon l'hypothèse psychophysologique, le stress et les activités quotidiennes conduisent à une suractivation du système nerveux sympathique (préparant l'organisme à l'action). Un environnement naturel, au contraire, induirait une activation du système parasympathique qui conduirait alors à la relaxation de l'individu. Cette théorie est attestée par des expérimentations qui ont pu démontrer des modifications psycho-physiologiques des personnes testées dans des environnements végétalisés : ces dernières sont de manière générale plus relaxées dans un environnement naturel que dans un environnement urbain sans végétal²⁰.

Des recherches continuent d'être conduites pour tenter de produire un modèle explicatif des liens entre les espaces de nature, la santé et le bien-être. Selon Bastien Vajou (communication personnelle), « la complexité de la relation entre nature et santé doit être comprise en tenant compte du fait qu'elle est à la fois directe et indirecte, variable selon le lieu et le temps, et influencée par des facteurs modérateurs propres à chacun ».

1.2.3. Les bienfaits du végétal

Ce que nous dit la littérature scientifique

Fondées sur ces différentes théories, de nombreuses études scientifiques ont expérimenté les liens de causalité de l'impact du végétal sur la santé humaine. Le Tableau 1 suivant recense les processus sociaux, psychologique, physiologique impactés par la nature, selon les études internationales.

Il est important de considérer certains paramètres concernant ces résultats. La relation entre nature et santé est dépendante d'un ensemble de facteurs très variables d'un individu à l'autre, concernant notamment les caractéristiques socio-démographiques : le genre, l'âge, le niveau d'éducation, l'ethnicité. Les effets des espaces végétalisés dépendent aussi de la perception subjective que chacun peut avoir de ces espaces : valeurs, croyances, état psychologique et physiologique de l'individu qui conditionnent les préférences environnementales de chacun.

¹⁶ Charte d'Ottawa, OMS, 1986.

¹⁷ Roy & O'Neill, « La salutogénèse, petit guide pour promouvoir la santé », 2012.

¹⁸ O'Wilson, « Biophilia », 1984.

¹⁹ Kaplan & Kaplan, « The experience of nature: a psychological perspective », 1989.

²⁰ Données issues du travail de B. Vajou : « État des connaissances scientifiques internationales entre les espaces de nature et la santé des citoyens », 2017.

TABLEAU 1

Effets des espaces de nature observés sur la santé et le bien-être.

SANTÉ	EFFETS OBSERVÉS DES ESPACES DE NATURE
PROCESSUS PSYCHO-SOCIAUX	<ul style="list-style-type: none"> ■ Développement des comportements prosociaux. ■ Activités collectives facilitant la cohésion sociale et le sentiment de soutien social. ■ Réduction du sentiment de solitude. ■ Réduction de l'ostracisme et de l'agression.
PROCESSUS PSYCHOLOGIQUES	<ul style="list-style-type: none"> ■ Relaxation. ■ Amélioration de l'humeur [réduction de la colère, de la tristesse, de la confusion, de la tension psychologique...]. ■ Amélioration de l'estime de soi. ■ Réduction du stress et de la fatigue mentale. ■ Amélioration de la cognition, des capacités attentionnelles, du contrôle inhibitoire, de la flexibilité mentale, de la créativité et des capacités émotionnelles. ■ Diminution de l'anxiété et des ruminations mentales. ■ Diminution de la dépression. ■ Diminution de la symptomatologie schizophrénique. ■ Diminution de la symptomatologie post-traumatique. ■ Satisfaction de vie plus élevée. ■ Évasion des problématiques de la vie quotidienne. ■ Morbidité réduite concernant les troubles anxiodépressifs. ■ Augmentation du sentiment de contrôle et d'autonomie. ■ Amélioration de la capacité d'adaptation à des événements stressants. ■ Réduction des troubles émotionnels. ■ Réduction du risque de trouble déficitaire de l'attention (avec ou sans hyperactivité chez l'enfant).
PROCESSUS PHYSIOLOGIQUES	<ul style="list-style-type: none"> ■ Effet positif sur la réduction de l'IMC et sur l'équilibre staturo-pondéral. ■ Amélioration de la condition cardiovasculaire et respiratoire. ■ Augmentation de la probabilité de survie suite à des accidents ischémiques. ■ Réduction des symptômes physiologiques du stress (tension artérielle, fréquence cardiaque, cortisol salivaire etc.) ■ Diminution des risques de diabète de type 2 et d'asthme. ■ Augmentation de l'efficacité du système immunitaire. ■ Augmentation de l'espérance de vie. ■ Amélioration de la qualité du sommeil. ■ Favorisation de la plasticité cérébrale des aires motrices et visuelles. ■ Diminution de la douleur lors de procédures médicales invasives. ■ Diminution des temps de convalescence après une chirurgie. ■ Réduction de la sensation de douleur physiologique.

Différentes études montrent aussi que ces résultats sont modulés par différents facteurs tels que la distance à parcourir pour se rendre dans un espace vert (à distance égale, l'effort à fournir ne sera pas perçu de la même manière selon l'âge et les conditions physiques), la qualité du parcours et de l'accessibilité (physique, cognitive et visuelle) des espaces verts.

Enfin, il n'existe pas une forme unique d'espace vert bénéfique à la santé et au bien-être. Les caractéristiques mêmes de l'espace – sa taille, ses attributs et équipements, son ambiance, son insertion dans son environnement proche etc. – sont autant d'éléments contribuant à en percevoir des usages différents et à les fréquenter. Certaines études se sont intéressées aux attributs des espaces de nature qui impactent les usagers sans toutefois cerner précisément ces notions ni l'effet bénéfique d'un espace sur un individu, cet effet dépendant avant tout de la perception individuelle et collective de l'espace en question.

1.3. LES BIENFAITS SUR LE PLAN ÉCONOMIQUE

Peu d'études traitent des aspects économiques relatifs à la présence d'un jardin à visée thérapeutique pour les établissements de soin. Pourtant, un grand nombre de ces établissements est tenu de travailler à flux tendus et de gérer étroitement les budgets liés au fonctionnement et aux projets. «Partout, les administrateurs des établissements de soin sont soumis à de fortes pressions les poussant à la fois à réduire les coûts et à augmenter la qualité des prestations de soin. Confrontés à certains impératifs comme par exemple l'achat de nouvelles technologies médicales, les administrateurs considèrent souvent les jardins comme désirables mais non essentiels»²¹. Le peu d'études s'étant intéressées à l'impact économique des jardins à visée thérapeutique identifient des réductions de coûts de trois ordres : réduction des temps de convalescence et des coûts de médication ; réduction du burn-out et des frais impliqués par les turn-over de personnel ; augmentation de la compétitivité par l'image communiquée émanant de l'établissement et la diversification des prestations.

1.3.1. Réduction des coûts liés aux traitements médicamenteux et aux durées de convalescence

La présence de «nature» dans les établissements de soin permet d'améliorer l'état de santé social, psychologique et physiologique, au travers de la réduction de la douleur, de l'agression et d'autres symptômes pathologiques. Elle permet ainsi de réduire considérablement la médication et les coûts qui y sont associés²².

Une étude devenue célèbre²³ fait observer que les patients post-opératoires avaient besoin d'un temps de convalescence plus court lorsqu'ils avaient une vue sur des espaces verts depuis la fenêtre de leur chambre, plutôt que sur un mur en briques. Une seconde étude²⁴ partant des résultats précédents a montré que, mis bout à bout, si tous les patients post-opératoires dans les hôpitaux américains disposaient d'une chambre avec vue sur des espaces de nature, et que le temps moyen de séjour à l'hôpital était réduit d'environ une demi-journée, l'économie au niveau national atteindrait plus de 93 millions de dollars.

1.3.2. Réduction des coûts liés au turn-over du personnel de soin

Une enquête sur les rotations de personnel soignant dans les EHPAD auprès de 5000 infirmiers et 13000 aides-soignants, indique que les principales causes de départ du personnel sont dues à l'environnement de travail et au salaire²⁵. Au-delà du coût économique pour l'établissement, le turnover peut avoir des conséquences dramatiques sur les personnes accompagnées et la qualité de vie au travail des salariés. Bien qu'il soit aujourd'hui difficile d'estimer l'impact d'un jardin sur le turnover du personnel, les estimations à l'étranger chiffrent une économie de plusieurs dizaines de milliers d'euros pour un établissement, avec une hypothèse ne réduisant que de 4% ce turnover²⁶.

1.3.3. Augmentation de la satisfaction des visiteurs, de la compétitivité et du rayonnement de l'établissement

On ne peut négliger les bénéfices dus aux jardins, liés à l'accueil des patients/résidents, et à l'attractivité de l'offre de soins et d'accompagnement. Les jardins participent à la communication extérieure et à la compétitivité des établissements. À la manière des jardins d'apparat, ils véhiculent les valeurs de l'établissement, le statut social des habitants et les moyens déployés par l'établissement pour accueillir les résidents. Ils témoignent aussi de la convivialité d'un établissement et rendent plus agréable la perspective de rendre visite à un proche dans le cadre de la structure d'hébergement.

1.4. UN JARDIN DOIT-IL OBLIGATOIREMENT ÊTRE «THÉRAPEUTIQUE» ?

Qu'entend-on par «jardin thérapeutique» ? Le mot «thérapeutique» désigne l'ensemble des soins donnés aux malades dans l'objectif de guérir la maladie ou de réduire les maux. Selon Marcus-Cooper & Barnes²⁷, un jardin peut être qualifié de thérapeutique s'il répond conjointement à trois critères :

- Soulagement des symptômes physiques ou diminution de ces symptômes.
- Diminution du stress et augmentation du sentiment de confort.
- Amélioration du sentiment général de bien-être et de l'espoir.

Les jardins des ESMS doivent-ils nécessairement être «thérapeutiques» ? Selon Jérôme Pellissier²⁸ «l'époque possède un gros travers : un certain nombre d'organismes et notamment souvent ceux qui financent, ont des difficultés à financer quand ce n'est pas labellisé «thérapeutique». L'usage des jardins dans les ESMS n'a pas toujours une visée de soin, pour autant cela ne veut pas dire qu'ils ne procureront pas du bien-être et un gain significatif en qualité de vie. La fonction thérapeutique du jardin peut être associée à toutes ses autres fonctions (repos, détente etc.). Certaines personnes pensent même que le jardin, dans sa forme la plus simple, est déjà thérapeutique par essence.

Il nous semble tout de même important, que ces jardins destinés à des ESMS, puissent participer activement à l'accompagnement. Le jardin à visée thérapeutique doit être «un médiateur servant à sortir le soin de son acception strictement médicale ou infirmière et à réduire la distance entre soignant et soigné»²⁹. Il doit pouvoir répondre aux besoins de tous ses usagers, y compris de ceux des soignants. Le jardin peut être l'outil servant à soigner les maux (par exemple par l'hortithérapie), ou bien le lieu où certaines activités déjà mises en place pourraient être déplacées pour fournir un cadre et une distraction agréables. Dans ce cadre, le jardin et les activités liées aux soins seront souvent soumis à une évaluation particulière, permettant d'attester des bienfaits et des progrès permis par le jardin et ses agrès.

²¹ Ulrich, «Health benefits of gardens in hospitals», 2002.

²² Marcus Cooper & Sachs, «Therapeutic Landscapes : An Evidence-Based Approach to Designing Healing Gardens and Restorative Outdoor Spaces», 2014.

²³ Ulrich, «View Through a Window May Influence Recovery from Surgery», 1984.

²⁴ Machlin & Carper, «Expenses for inpatient Hospital stay», 2007.

²⁵ Martin & Ramos-Gorand, «Turnover élevé du personnel soignant dans les Ehpads privés en France : impact de l'environnement local et du salaire», 2017.

²⁶ Marcus Cooper & Sachs, «Therapeutic Landscapes : An Evidence-Based Approach to Designing Healing Gardens and Restorative Outdoor Spaces», 2014.

²⁷ Marcus Cooper & Barnes, «Healing Gardens : Therapeutic Benefits and Design Recommendations», 1999.

²⁸ J. Pellissier, «Jardins thérapeutiques et hortithérapie», 2017.

²⁹ V. Laulier dans «Jardins et Santé, des thérapies qui renouent avec la nature», 2017.

À RETENIR

La première phase de la conception d'un jardin à visée thérapeutique consiste à argumenter en faveur de celui-ci auprès des différents acteurs qui pourront porter le projet et donner le feu vert à son lancement. Ainsi on pourra tenter de faire ressortir différents bénéfices à l'aménagement d'un jardin dans le cadre du prendre-soin :

→ **Le jardin a un impact sur la vie au sein de l'établissement** : pour les usagers, il permet de faire le lien entre la vie au sein de l'établissement et en dehors. Il participe à l'amélioration du cadre de vie au quotidien. Il permet de modifier les relations sociales entre les usagers, leurs proches et le personnel soignant.

→ **Le jardin a un impact sur la qualité des conditions de travail** : il contribue à améliorer le cadre de vie au travail. Il peut être utilisé comme un outil de soin permettant d'apporter des compétences nouvelles au personnel soignant. S'il est conçu de manière participative, il contribue à souder les équipes et à diminuer les taux de rotation de personnel.

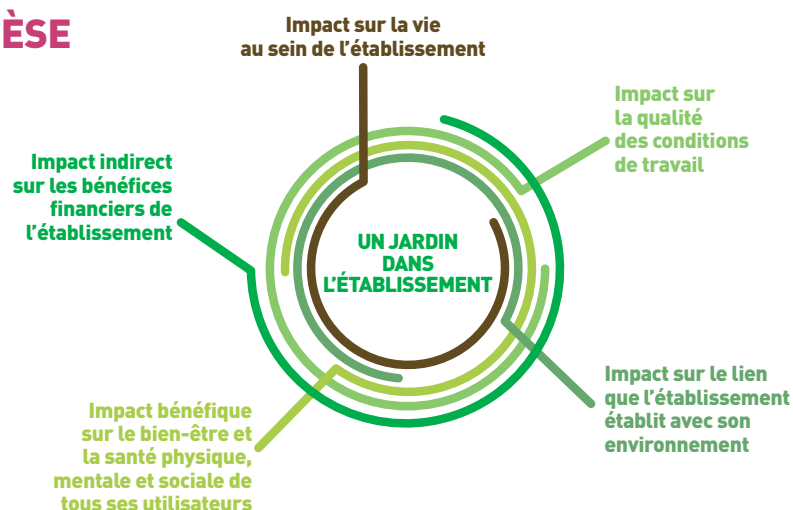
→ **Le jardin a un impact sur le lien que l'établissement établit avec son environnement** : il est l'opportunité de créer de nouveaux partenariats, Il permet d'organiser des événements dans un cadre différent en impliquant le voisinage. Il contribue à améliorer l'image de l'établissement et à le déstigmatiser ainsi que la maladie.

→ **Le jardin a un impact bénéfique sur le bien-être et la santé physique, mentale et sociale de tous ses utilisateurs** : par sa simple présence comme par les usages actifs ou passifs qui peuvent en être faits.

→ **Le jardin a un impact indirect sur les bénéfices financiers de l'établissement** : en contribuant à sa compétitivité et à son rayonnement, en participant à la réduction des coûts liés aux turnover du personnel, en contribuant à la réduction des coûts liés aux traitements médicamenteux.

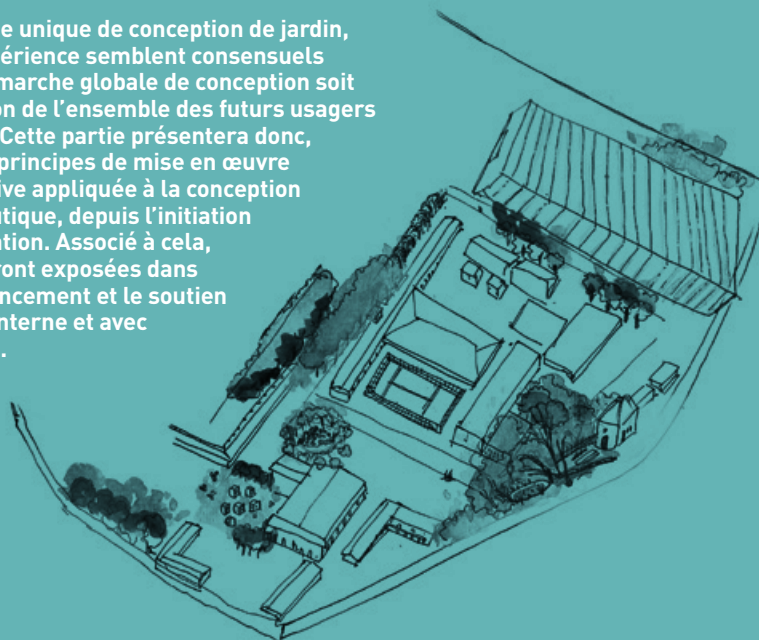
Il faut retenir également que **tous les jardins aménagés dans les Établissements ne sont pas obligatoirement « thérapeutiques »** au sens médical. Le jardin est par essence et avant tout, un lieu de vie contribuant au bien-être de ses usagers ; il peut aussi être utilisé comme médiateur de soin.

SYNTHÈSE



CONSTRUIRE ET PORTER LE PROJET DE JARDIN DANS UNE DÉMARCHE PARTICIPATIVE.

S'il n'existe pas de méthode unique de conception de jardin, les études et retours d'expérience semblent consensuels sur l'importance que la démarche globale de conception soit fondée sur une participation de l'ensemble des futurs usagers et gestionnaires du jardin. Cette partie présentera donc, de manière simplifiée, les principes de mise en œuvre d'une démarche participative appliquée à la conception de jardins à visée thérapeutique, depuis l'initiation du projet jusqu'à sa réalisation. Associé à cela, différentes possibilités seront exposées dans l'objectif d'anticiper le financement et le soutien d'un tel projet à la fois en interne et avec des structures extérieures.



2.1. INITIER LA MISE EN PLACE D'UN JARDIN : LES ENJEUX

2.1.1. Éléments déclencheurs et objectifs : différents cas de figure

Origine et initiative du projet

Deux grands cas de figure se présentent en général. Dans une première situation, la direction décide de prendre l'initiative d'aménager un jardin. Cette initiative est généralement issue d'une réflexion sur l'accessibilité et la sécurité des espaces disponibles ; sur la qualité des prestations délivrées pour l'image de marque de l'établissement ; et l'intégration de ce dernier dans une démarche de développement durable. Dans ce cas de figure, les espaces verts sont souvent inexistantes ou non accessibles, et le contexte de réaménagement ou de réfection de certains bâtiments conduit la direction à repenser les espaces extérieurs dans le cadre des travaux réalisés. Il est intéressant de noter que la création d'un jardin n'est pas toujours l'idée initiale du projet de réaménagement. Parfois cette idée découle d'une réflexion avec l'architecte, ou avec les résidents et le personnel, qui transforme un projet initial d'architecture en un projet prenant également en compte des espaces extérieurs paysagers.

Dans une grande majorité des cas, l'initiative vient plutôt du personnel. L'établissement possède déjà un espace extérieur qui est sous-utilisé (manque de sécurité, d'accessibilité, d'aménagements adaptés (ombrage, pentes, mobilier). Certains membres du personnel ont un intérêt pour le jardin, l'hortithérapie ou les ateliers en extérieur, alimenté par des compétences acquises au cours d'un précédent emploi, ou suite à la visite d'autres établissements avec jardin. Parfois, le personnel relève directement des demandes ou des frustrations exprimées par les résidents et leurs proches concernant le jardin. Les plus intéressés des membres de l'équipe soignante deviennent alors porte-parole et tentent de mettre en place un projet de réaménagement adapté du jardin existant.

Les éléments déclencheurs

Ce projet de jardin, peu importe ses objectifs et le nombre de personnes impliquées, peut rester à l'état embryonnaire durant plusieurs années avant de trouver les éléments qui vont permettre, simultanément, de déclencher sa mise en place active. Souvent, cela dépend :

- D'un changement de personnel de direction ou de l'arrivée de personnel entreprenant avec un attrait pour la médiation végétale et le jardin. En général, ces nouveaux arrivants sortent d'une formation ou d'un établissement où un jardin était présent et utilisé dans les prestations d'accompagnement, et ils ont donc une certaine expérience de ce type de projet, qu'ils souhaitent reproduire.
- De la rencontre au cours d'événements particuliers (salon, conférence, symposium, etc.), de professionnels du paysage ou de personnel d'autres établissements ayant mis en place un jardin dans leur structure et prêts à partager leur expérience.
- D'un lancement d'appels à projet ou de subventions permettant de soulever des fonds auparavant indisponibles (Bourses, nouvelles directives et projets européens, etc.).
- De la mise en place d'un nouveau partenariat, avec des associations environnementales ou artistiques par exemple, qui déclenche l'idée de la mise en place d'un jardin comme support d'activités.

2.1.2. Des freins et difficultés à surmonter dès le départ

À chaque étape et avant même son initiation, plusieurs freins peuvent interférer avec la mise en place effective du projet de jardin. Dès le départ, certains d'entre eux peuvent pourtant être évités lorsqu'ils sont identifiés assez tôt pour être résolus. Les quelques points présentés ici sont les freins les plus fréquemment observés dans le contexte des JAVT.

Le jardin comme gadget non indispensable ? Entre confusions et priorités

L'un des biais principaux à la mise en place de jardins à visée thérapeutique, est la confusion dont certains décisionnaires ou membres du personnel peuvent faire preuve. Les jardins sont souvent perçus comme des éléments de second ordre dans les priorités d'établissements dont la mission principale reste de fournir des prestations de soin et d'accompagnement. Pour ces structures, où les budgets disponibles sont

souvent restreints, des priorités doivent être établies entre différents projets à financer, d'autant plus lorsque ces derniers sont longs et complexes à instaurer dans le fonctionnement de l'établissement. Les jardins sont alors fréquemment associés à une notion de luxe que seuls peuvent se permettre les établissements qui en ont les moyens, et relégués bien loin derrière les projets d'achat de matériel médical ou de rénovation des bâtiments.

On néglige souvent le fait que le jardin en lui-même participe à rendre le cadre de vie et de travail plus agréable pour les usagers et professionnels, comme on peut ignorer l'ensemble des manières dont il peut également contribuer aux prestations de soin. Le jardin lui-même, adapté à des pratiques professionnelles, peut devenir un médium, un outil d'accompagnement au même titre que les autres prestations offertes par l'établissement. Pour éviter toute confusion, il est donc important de s'assurer qu'une bonne communication est établie autour du projet : qui définit clairement les enjeux soulevés par sa mise en place pour tous les acteurs impliqués, et les objectifs visés – qu'ils soient thérapeutiques ou non.

La peur des coûts à engager, en temps, en énergie et en argent

Il peut arriver que les difficultés rencontrées soient liées à des peurs individuelles et à certains a priori venant du personnel (de direction, de soin) :

- La peur des soignants de devoir travailler davantage si un jardin est mis en place, alors que les emplois du temps des professionnels de santé sont souvent surbookés.
- L'appréhension des animateurs et soignants de ne pas être assez expérimentés en jardinage pour assurer des activités satisfaisantes.
- La priori de la direction ou du personnel selon lequel un jardin ne conviendra pas aux personnes accueillies, qu'elles n'y verront aucun intérêt ou ne sauront pas l'apprécier.
- Une mauvaise évaluation du coût d'un jardin, fondée sur des exemples particuliers ou sur l'absence de données à ce sujet.

Si la réceptivité à un projet ou un autre dépend des intérêts de chacun, parfois, l'adhésion à ces derniers tient seulement à la bonne compréhension de l'ensemble des paramètres. Une phase d'acculturation est parfois nécessaire pour réduire les a priori, à la fois sur le jardin et les espaces de nature, sur les patients, leurs attentes, et sur les impacts du jardin sur le fonctionnement de travail du personnel. Cela demande une durée plus ou moins longue, selon les individus, afin de permettre à ces derniers d'observer le jardin et ses enjeux sous un nouveau jour au travers d'activités partagées avec les usagers.

Le projet n'est pas porté par la direction et/ou co-construit avec les soignants et usagers

Les auteurs d'ouvrages sur le thème des jardins à visée thérapeutique sont consensuels, « l'élaboration participative n'est pas un gadget. C'est une condition de réussite »³⁰. Lorsque le projet n'est pas co-construit avec les soignants, résidents et proches, cela entraîne d'autant plus de risques que ce projet ne correspond pas aux besoins et aux attentes réels de ces personnes, pourtant futurs usagers du jardin. Et si ces derniers ne réussissent pas à s'approprier le projet, il y a de fortes probabilités pour qu'ils ne s'y investissent pas, ressentent une certaine frustration et, avec le temps, finissent par ne plus se rendre dans le jardin. Cela aura ainsi entraîné une grande perte de temps, d'énergie et d'argent pour peu de résultat. Pourtant il n'est pas toujours évident de recueillir l'adhésion du plus grand nombre. Il faut donc trouver un moyen de faire adhérer (sans toutefois imposer) un maximum de futurs usagers au projet de jardin. Cela passe notamment par un dialogue constructif entre les différents niveaux d'acteurs impliqués par le projet, pour s'assurer que chacun puisse trouver une réponse à ses questions et comprendre les enjeux engagés par la mise en place du jardin.

À l'inverse, un projet porté par le personnel qui ne serait pas soutenu par la direction de l'établissement a peu de chances d'aboutir. Les décisionnaires, lorsqu'ils ne sont pas à l'origine du projet de jardin, sont parfois les plus difficiles à convaincre.

³⁰ J. Pellissier, « Jardins thérapeutiques et hortithérapie », 2017.

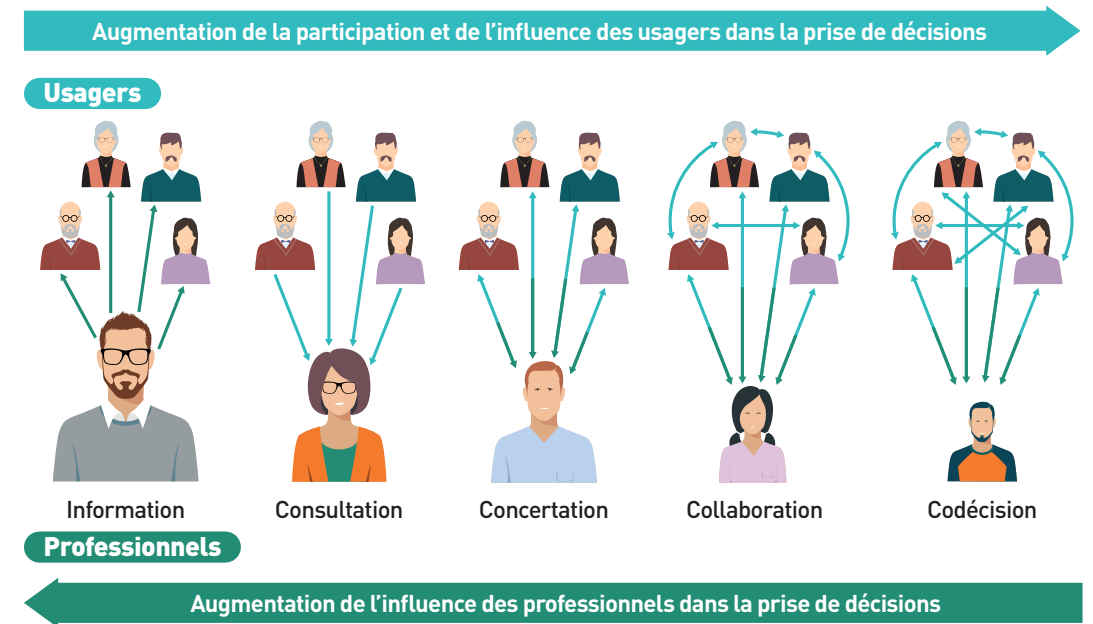
2.2. ASSURER LE PORTAGE DU PROJET ET SA MISE EN ŒUVRE DANS UNE DYNAMIQUE POSITIVE IMPLIQUANT TOUS LES ACTEURS

2.2.1. Mettre en place une démarche participative

Définition, principes et intérêts

La participation ou démarche participative, désigne « les procédures, démarches ou tentatives faites pour donner un rôle aux individus dans la prise de décision affectant la communauté ou l'organisation dont ils font partie »³¹. On peut observer plusieurs niveaux de participation dans lesquels les personnes impliquées vont graduellement participer aux décisions qui seront prises par le projet.

FIGURE 3
Différents niveaux de participation du public dans une démarche participative.



Plus une démarche fait intervenir de manière importante des acteurs différents, plus ces derniers auront la possibilité de s'engager dans le projet de manière pérenne et de se l'approprier. Selon les publics ciblés et les informations que l'on souhaite partager et obtenir, des niveaux de participation différents pourront être employés au travers de différentes méthodes (réunions, débats, affiches, etc.).

³¹ Melin & Choay, « Dictionnaire de l'urbanisme et de l'aménagement », 2000.

Quels avantages à choisir une démarche participative de conception ?

La démarche participative est avant tout une démarche éthique et citoyenne, respectueuse des personnes impliquées dans les projets. On peut voir plusieurs avantages à opérer une démarche impliquant une multitude d'acteurs :

- **Mieux répondre aux besoins et aux attentes de chacun des acteurs concernés.**
- **Mieux faire face aux difficultés de terrain :** en impliquant le personnel (médical, administratif, animateur, etc) dans la conception, on peut davantage comprendre la position complexe de chacun des acteurs du contexte médico-social pour mieux répondre aux attentes des professionnels et des différents secteurs.
- **Favoriser l'échange et les regards croisés, selon un principe de multidisciplinarité** qui permet d'éviter des incompréhensions et des erreurs pouvant mener à la désaffectation du jardin ou à un usage très partiel de celui-ci.
- **Donner l'occasion à chacun des acteurs de s'investir pleinement dans un projet de manière citoyenne,** d'impacter individuellement son environnement et d'en devenir une personne-ressource qui, par son implication, permettra de faire perdurer le projet sur le long terme.
- **Améliorer les conditions de travail** et réduire certaines causes de turn-over et de burnout : notamment en permettant au personnel de participer à la prise de décisions. En renouvelant la méthode de gouvernance lorsque c'est possible, on peut induire une nouvelle philosophie du management par le bien-être de son personnel en lui donnant également davantage de responsabilités.
- **Développer une intelligence collective appuyée sur des qualités** de respect, d'humilité et de reconnaissance, impliquer et responsabiliser tous les professionnels en tant que partenaires.
- **Augmenter le champ des possibilités** en permettant à des personnes d'horizons très différents avec des compétences tout aussi différentes de proposer des solutions alternatives créatives et originales conduisant à un projet unique et identitaire.

REMARQUE

Au Canada, le Modèle Montréal considère les patients comme des experts du prendre-soin, par leur connaissance expérientielle de la maladie et des besoins qui sont les leurs. Dans ce modèle, le patient est alors intégré à la démarche de réflexion de tous les projets qui ont pour vocation d'améliorer les soins qui lui sont apportés ainsi que son environnement de soin.

2.2.2. Comment impliquer tous les acteurs dans la démarche ?

Il est important d'impliquer des personnes qui trouvent un réel sens au projet, qui en comprennent tous les enjeux et y voient un intérêt certain. Ainsi, on ne peut pas envisager d'imposer une démarche participative. Toute implication individuelle doit faire l'objet d'un volontariat, basé sur une adhésion intrinsèque aux principes et aux objectifs du projet, pour s'assurer d'un engagement durable dans le projet de jardin. Cela est d'autant plus important que les personnes impliquées seront chargées de responsabilités concernant ce projet.

En outre, de manière individuelle, chacun des acteurs peut adhérer au projet dans sa théorie et souhaiter y participer de manière plus ou moins engagée. Cela signifie qu'il est important de mettre en place une bonne communication sur le projet, sur la manière dont chacun peut y être impliqué. Il sera également

intéressant de proposer plusieurs modalités de participation possibles, adaptées aux publics ciblés et à ses disponibilités et capacités pour permettre à chacun de s'impliquer au niveau souhaité. L'ensemble des actions menées pour chaque groupe d'acteurs pourra être consigné dans un « plan de participation ».

Impliquer la direction des établissements

Lorsque le projet est à l'initiative du personnel et/ou des autres usagers, il faut alors trouver un moyen de faire accepter ce dernier à la direction. Un des moyens d'assurer une bonne argumentation en faveur du projet, est de pouvoir présenter un dossier déjà bien préparé. C'est-à-dire, à titre indicatif :

- **Un diagnostic de la situation de l'établissement** exprimant les différents enjeux qui ont mené à l'idée d'aménager un jardin (à visée thérapeutique).
- **Une liste d'arguments en faveur de la mise en place d'un jardin** (cf. Partie 1). Ces éléments sont à rattacher au contexte de l'établissement en question avec des exemples concrets lorsque c'est possible.
- **Une liste de personnes (internes ou externes à l'établissement) qui seraient potentiellement intéressées** pour participer à la mise en place pérenne de ce projet. Plus il y a de personnes engagées, plus le projet a de chances d'aboutir. Toutefois, le nombre ne suffit pas, il est nécessaire, pour le bon déroulement de la suite du projet, que toutes les personnes impliquées au départ le restent plusieurs années.
- **Une liste de financements envisageables, de collaborateurs potentiels, de ressources extérieures que l'on pourra mobiliser.** Essayer d'anticiper les coûts et budgets à allouer au projet et à son fonctionnement.
- **Penser à anticiper l'entretien et les aspects de sécurité du jardin** (arguments qui peuvent souvent freiner un projet de jardin).
- **Tout élément complémentaire** qui pourra participer à montrer que la construction du projet a été réfléchi dans son ensemble : par exemple des propositions concernant la démarche à suivre, des formations potentielles, des futures activités qui seront possibles grâce à ce projet, etc.

Si le projet est accepté, il faudra s'assurer qu'un ou plusieurs membres de l'administration soien)t présent(s) dans les équipes en charge du projet, et puisse(nt) participer aux différentes étapes. Faire intervenir le personnel

On peut imaginer différents moyens de faire participer le personnel au projet :

- Cela peut passer par une **implication directe au sein des équipes** qui vont mettre en place le projet. Ces personnes peuvent être sélectionnées sur la base du volontariat et/ou suite à un appel à candidature par exemple.
- Tout le monde ne pouvant pas être en charge du projet et de sa conception, **les autres membres du personnel peuvent être informés et consultés** au cours de réunions de présentation de chaque phase du projet. Il peut y avoir des ateliers mis en place par groupes de travail sur des moments dédiés ou des groupes de parole.
- Des sorties peuvent être organisées pour quelques personnes intéressées dans d'autres établissements pour visiter des jardins à visée thérapeutique, des pépinières, rechercher des partenariats, etc.
- Une fois les phases de conception passées, chacun peut également **participer à sa manière à la réalisation** : plantations, constructions « maison », pose de « la première pierre ». Toutes les idées sont les bienvenues.
- **Un journal du projet** peut également être mis en place et rédigé par différents membres du personnel dont le rôle sera de suivre l'avancée du projet et de le partager avec les autres usagers, voire à l'extérieur de l'établissement.

Le personnel joue souvent le rôle de porte-parole entre l'administration, les résidents et leurs familles. Ils seront également les premiers impliqués par les modifications apportées par le jardin. Chacun doit donc pouvoir choisir de s'investir ou non de différentes manières pour pouvoir s'approprier au mieux le projet, s'adapter progressivement au changement, et transmettre les informations en temps réel à la fois des usagers vers la direction et de la direction vers les usagers.

Communiquer avec les usagers (patients, résidents, familles, visiteurs)

L'implication des personnes accueillies et de leurs proches dans la vie quotidienne des institutions est de plus en plus recherchée et prégnante. Ici encore, adopter une démarche participative adaptée semble prendre tout son sens. Cela permet notamment aux usagers d'agir sur leur environnement, de participer à des choix qui les concernent directement, de manière citoyenne et de retrouver, par la prise de décision, une certaine liberté sur leur quotidien.

REMARQUE

La « Charte des Droits et Libertés de la Personne Accueillie » précise à son article 4 que « le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti ». De la même manière, l'article 6 intitulé « droit au respect des liens familiaux » énonce que : « dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée ».

Cela signifie que la conception participative d'un jardin thérapeutique doit être intégratrice, accessible à tous les participants quels que soient leur âge, leur statut ou leurs capacités. Des méthodes innovantes doivent être développées pour combler les différences de langage, de situations socio-économiques et culturelles, de capacités physiques, de cognition et d'éducation. C'est en travaillant en étroite collaboration avec les soignants, les accompagnants et les proches que des méthodes adaptées d'expression pourront être mises en place pour permettre aux personnes en charge de la conception, de proposer un espace qui répondra réellement aux considérations des usagers.

Dans certains projets, les patients/résidents et leurs proches appartiennent directement aux équipes de conception du jardin. Différentes autres formes de concertation et de consultation peuvent également être mises en place, par exemple :

- Groupes de discussion avec les résidents et leurs proches, avec les visiteurs et le personnel.
- Ateliers thématiques autour du jardin, de ses composantes et de la nature en général pour recueillir les goûts et intérêts des usagers.
- Événements pour sensibiliser et impliquer les participants : conférences, workshops, interventions de professionnels du végétal, d'associations environnementales, de collectifs d'artistes, etc.
- Visites de pépinières avec les résidents/patients pour le choix des végétaux. Visites d'autres jardins dans des établissements à proximité, ou bien de jardins publics partagés avec des jardiniers professionnels.

Une autre manière de procéder que l'on retrouve souvent mais qui prône moins le dialogue et l'échange, ce sont : les questionnaires et enquêtes de satisfaction. Envoyés aux familles et visiteurs, ils permettent de recueillir des avis sur différents aspects des espaces extérieurs existants, des propositions d'amélioration, des demandes particulières.



Intéraction avec les usagers pendant un atelier de co-conception.



Intégrer les partenaires

Les partenaires peuvent être de différents ordres : des partenaires financiers qui apportent des subventions ; des partenaires «de projet» ou «de fonctionnement», qui n'apportent pas d'argent mais permettent de mettre en commun des compétences, du matériel, etc. ; des partenaires techniques, auxquels on fait appel pour concevoir, réaliser, entretenir. Les partenaires ont parfois une voix importante lorsqu'il s'agit de décider ou non de la mise en place d'un projet. Il est donc naturel de les impliquer dans la démarche participative mise en place. Ces derniers ont des compétences professionnelles, personnelles, et des réseaux qui peuvent être intéressants à intégrer au projet. Ils peuvent faire partie des équipes de conception du projet ou bien être invités à participer à différents événements de concertation au même titre que le personnel et les usagers. Ainsi, de différentes manières, les partenaires, quels qu'ils soient, ont tout intérêt à participer à la mise en place d'un projet qui les concernera de près ou de loin ou qui pourra leur apporter de nouvelles compétences. Ils participent ainsi à la pluridisciplinarité essentielle de la démarche participative.

2.3. UNE ORGANISATION EN ÉQUIPES ET PAR ÉTAPES SUCCESSIVES

2.3.1. Plusieurs équipes en parallèle

Dans la plupart des projets, on observe souvent une démarche organisée autour de trois équipes pluridisciplinaires de travail. Dans l'idéal, il existe : i) une équipe en charge du projet dans son ensemble (démarche, financement, conception, réalisation, gestion, etc.), souvent nommée « comité de pilotage » ; ii) une équipe en charge de la conception du jardin à proprement parler, souvent nommée « équipe de conception » ; iii) une équipe chargée de la mise en œuvre du jardin, de l'animation et de la gestion, souvent nommée « équipe d'animation et de gestion ». En fonction des projets, de leur importance et du nombre d'acteurs impliqués, ces trois équipes peuvent être regroupées en deux ou même une seule équipe.

L'ÉQUIPE PROJET

Le projet est piloté par deux ou trois responsables de projets sur la base du volontariat et/ou en fonction des compétences. Le rôle du pilote est d'être à la fois le porte-parole du projet en interne ou à l'extérieur de l'établissement. Parfois, lorsqu'une prise de décision s'avère délicate, c'est aussi au pilote de trancher pour faire avancer le projet. Il faut donc que les porteurs aient les compétences requises pour coordonner, prendre des décisions, animer et porter les valeurs du projet.

Le comité de pilotage est en général composé de représentants pluridisciplinaires internes à l'établissement :

- Personnel de direction et personnes qui coordonnent les aspects administratifs, membres du Conseil de la vie Sociale (CVS),
- Personnel soignant-accompagnant, animateurs, y compris les personnes en charge de la coordination des aspects médicaux,
- Agents techniques (notamment en charge des espaces verts),
- Personnel en charge de la communication,
- Représentants des résidents et des familles.

Le comité de pilotage est une équipe qui peut comprendre jusqu'à une vingtaine de personnes en moyenne (en fonction de la taille de l'établissement), intégrant également les partenaires extérieurs impliqués dans le projet et toute autre personne qu'il semble intéressant d'intégrer aux discussions. Il a pour mission le suivi du projet depuis ses premières phases jusqu'à sa réalisation, et même au-delà (évaluation et suivi de son évolution). C'est également le comité de pilotage qui valide le cahier des charges définitif, et chacune des étapes de la mise en place du jardin.

L'ÉQUIPE DE CONCEPTION

L'équipe de conception est en général beaucoup plus restreinte (entre 8 et 12 personnes environ). Elle comprend quelques personnes du comité de pilotage, et bien entendu un ou plusieurs paysagistes en charge de la conception. Pour assurer une bonne prise en compte des besoins et des attentes de tous, il est primordial que l'équipe de conception compte au moins :

- Un ou plusieurs des professionnels qui utiliseront le jardin (hortithérapeute, animateur, éducateur spécialisé, kinésithérapeute, psychologue, etc.)
- Un/des représentant(s) des autres professionnels de l'établissement.
- Un/des représentant(s) des usagers (habitants, patients, résidents, proches, bénévoles concernés par le jardin...).
- La personne qui pilotera l'entretien général du jardin, le jardinier en charge des espaces extérieurs (actuels ou futurs).
- Une ou plusieurs personnes-ressource : artisan, spécialiste du végétal, responsable du jardin thérapeutique d'un autre établissement, membre d'une association spécialisée dans les activités thérapeutiques au jardin, etc.

C'est en général l'équipe de conception qui aura le double rôle d'interagir à la fois avec les usagers et le comité de pilotage. Elle devra récolter, par différents moyens, un maximum d'informations entre ces deux groupes afin de proposer un cahier des charges précis, en s'assurant que les demandes de chacun aient été prises en compte dans l'ordre du possible. C'est également elle qui sera en charge de faire connaître auprès des usagers les choix qui seront faits, en les expliquant et en répondant aux diverses interrogations.

L'ÉQUIPE D'ANIMATION ET DE GESTION

L'équipe d'animation et de gestion comprend entre 8 et 12 personnes environ. Elle comporte quelques personnes du comité de pilotage et peut intégrer de nombreuses personnes de l'équipe de conception. C'est souvent au sein de cette équipe qu'un ou deux membres aura la tâche du suivi des travaux de réalisation du chantier. C'est elle également qui proposera des projets de modifications ou d'aménagement. Très tôt, elle devra intervenir dans l'entretien du jardin et dans la mise en œuvre des différentes activités.

2.3.2. Des étapes échelonnées dans le temps et des réunions régulières

La suite de cette partie propose une démarche en étapes. Cet exemple est donné à titre indicatif, avec l'objectif d'expliquer le phasage généralement observé dans l'aménagement d'un jardin à visée thérapeutique.

Étape 1 : de l'idée individuelle à une dynamique institutionnelle

- Collecte de données pour définir la situation et les grands objectifs du projet de jardin.
- Construction d'une base d'argumentation dans un dossier initial avec quelques personnes porteuses du projet.
- Validation du projet par la direction. Création d'une cellule « Jardin et prendre-soin ».
- Implication des différents acteurs et composition des équipes de travail (appel à candidature avec définition des profils recherchés : bonne communication, esprit d'équipe, intérêt pour le jardin ou les espaces de nature...).
- Prise de contact avec des partenaires et ressources extérieures potentielles.

Étape 2 : Construction d'un dossier initial pour anticiper les différentes phases du projet

- Construction du dossier projet : site du projet, coûts et budget (pluriannuel) alloué par l'établissement (pour le projet, son entretien et son animation), contraintes techniques (sécuritaires, physiques etc.), liste des partenaires potentiels, démarche engagée et méthodes envisagées, délais attendus, calendrier des réunions...
- Réflexion sur un « plan de participation », un « plan de formation du personnel » et sur les méthodes de communication autour du projet en interne et vers l'extérieur de l'établissement.
- Réflexion sur les modalités d'évaluation de l'impact du jardin : par exemple évaluation pré et post-occupationnelle. Penser l'évaluation en amont permet, si on en a besoin, d'évaluer l'état initial du jardin, son utilisation, sa perception par les usagers, pour pouvoir comparer ces mêmes paramètres après la réalisation du jardin. (Cf. Chapitre 4).

Étape 3 : Un travail en équipe pour la définition du cahier des charges

- **Exécution du plan de participation** : récolte d'informations auprès des différents acteurs : échanges avec le personnel soignant et logistique, animation d'ateliers avec les usagers, compilation des idées émises, et apaisement d'éventuelles appréhensions. Cette étape peut prendre de quelques jours à quelques semaines selon la précision des résultats que l'on souhaite obtenir. Elle sera à réitérer à chaque fois qu'il sera intéressant de concerter les acteurs sur différents choix concernant le projet.
- **Synthèse et construction d'un cahier des charges**. Allers-retours fréquents entre les usagers, l'équipe de conception et le comité de pilotage pour affiner les objectifs et les attentes. Validation définitive par le comité de pilotage et présentation au reste du personnel de l'établissement et aux personnes accueillies.

Étape 4 : Les phases de conception du projet (cf. Chapitre 3)

Du diagnostic jusqu'à la réalisation, **chacune des étapes de la conception du jardin doit être validée par le comité de pilotage** : analyse du site, enjeux, objectifs, programme, esquisse, différents plans, définition précise du projet (matériaux, plantations etc.), calendrier et modalités de réalisation...

Étape 5 : Réalisation

Si le projet est conséquent, **sa réalisation peut être découpée et effectuée en plusieurs phases**. Elle peut être également source de participation des différents usagers via des ateliers de plantation, de construction. Une fois la première phase de réalisation achevée, une **inauguration publique** peut par exemple être mise en place avec l'ensemble des acteurs y ayant participé (y compris les partenaires). Cette inauguration peut être l'occasion d'organiser un moment convivial dans le jardin, permettant également de remercier toutes les personnes qui ont participé d'une manière ou d'une autre au projet. Cela peut aussi être l'occasion de **présenter la suite de la démarche engagée** à l'ensemble de l'établissement : l'évolution du jardin, les nouvelles activités qui pourront y avoir lieu, les formations envisagées, etc.

2.3.3. La livraison du jardin n'est pas la fin du chantier !

De manière générale, un projet participatif demande du temps. Plus le projet arrive progressivement dans l'établissement, touchant chacun au fur et à mesure qu'il se dessine, plus il sera compris et plus les usagers pourront se l'approprier. L'idée même de jardin doit arriver subtilement au départ, et très en amont, pour laisser le temps à chacun de réfléchir à ce qu'il voudrait y voir et/ou y faire. On peut souligner « qu'il est plus complexe et plus lent de mettre en place une véritable démarche participative que de laisser quelques-uns décider de tout »³², et pourtant, seule une démarche de participation du plus grand nombre permettra de faire du projet de jardin un projet de bien-être sous toutes ses formes.

Le jardin est un espace vivant, à la fois parce qu'il est constitué d'espèces végétales et animales, mais aussi parce qu'il voit ses usagers aller et venir, muer au fil du temps et des saisons. Un projet de jardin bien approuvé par les usagers est donc un projet qui continue à évoluer avec eux. Il faut réussir à s'extraire de l'idée qu'un jardin pérenne est un jardin qui reste immuable au fil des années. Il s'agirait plutôt d'un jardin évolutif, dont la forme et les fonctions évolueront selon les besoins et les envies : un projet de jardin « qui fonctionne », c'est un jardin qui est utile, et utilisé. Or avec les turnovers de personnes et de personnels dans l'établissement, il peut y avoir de nouvelles envies, bien différentes de celles qui émergeaient lors de la conception. L'objectif est alors de poursuivre la démarche de participation et d'écoute engagée, bien après que le jardin a été livré.

³² J. Pellissier, « Jardins thérapeutiques et hortithérapie », 2017.

**2.4. RECHERCHER DES PARTENAIRES :
FINANCEMENTS, COLLABORATIONS ET AIDES EN NATURE****2.4.1. L'importance d'établir des liens avec des partenaires pour un projet de JAVT**

La mise en place d'un projet de jardin à visée thérapeutique nécessite l'apport à la fois de compétences et de financements venant de l'intérieur comme de l'extérieur.

Les partenariats financiers et matériels permettront d'apporter davantage de moyens disponibles.

Les partenariats du projet vont participer à ancrer le jardin dans les dynamiques de fonctionnement commun avec l'extérieur (ou en interne avec d'autres secteurs). Ils vont permettre également de relier l'établissement et ses usagers à la vie de la cité et à son environnement (associations, écoles, autres institutions).

Les partenariats de compétences contribueront à améliorer le projet. Les personnes qui s'y investissent pourront ainsi gagner en compétence. Ils permettent aussi de créer un réseau entre les professionnels pour de futurs projets bénéficiant à l'établissement et aux partenaires impliqués.

De manière générale, les partenariats, quoi qu'ils apportent, participent à la communication autour de l'établissement, de ses valeurs, et de la qualité de ses prestations. Ils permettent ainsi d'améliorer ou de maintenir l'image de marque de l'établissement et de contribuer à son attractivité.

2.4.2. Les différentes sources de financements**Les structures qui peuvent participer financièrement au projet**

Le financement du projet de jardin est un point crucial pour sa réussite. Pour obtenir des financements extérieurs, il faut en général préparer des dossiers constitués d'une présentation du programme ou cahier des charges, d'une notice paysagère avec la description du projet, de devis... Cela peut demander un investissement non négligeable en terme de temps pour les porteurs de projets et nécessiter un certain budget initial. Les phases de diagnostic et de conception réalisées avec des professionnels du paysage ont aussi un coût non négligeable (réalisation des études, animation d'ateliers, production de plans et de visuels). Ces premiers frais sont généralement portés par l'établissement.

Les financements peuvent provenir de diverses structures et se rapporter à divers appels à projets. À titre d'exemple, des structures ayant participé à des projets de JAVT sont listées dans le Tableau 2³³. On peut observer la diversité de champs d'action des structures partenaires : certaines en lien avec la santé, d'autres avec l'environnement, d'autres encore avec les dynamiques sociales, parfois des entreprises privées. Cela illustre qu'il ne faut pas s'arrêter seulement aux structures publiques ou aux fonds de dotations connus pour demander des subventions. Un jardin participe à de nombreuses dynamiques et selon sa situation, il peut contribuer au développement territorial, à la préservation des ressources en eau des nappes phréatiques, ou bien être un support de publicité pour certaines marques. Il ne faut pas hésiter à frapper à certaines portes inattendues, le tout étant de réussir à argumenter dans le sens du partenaire que l'on cherche à obtenir.

Souvent, les financeurs extérieurs demandent un cofinancement par l'établissement porteur du projet. Cela leur permet notamment de s'assurer de l'implication de l'établissement et de garantir un engagement.

³³ Données issues des dossiers de demande de subvention adressés à Jardins et Santé en 2017.

TABLEAU 2
Liste des structures ayant financé partiellement des projets de jardin.

EXEMPLES DE STRUCTURES AYANT CONTRIBUÉ FINANCIÈREMENT À DES PROJETS DE JAVT	
STRUCTURES PUBLIQUES	<ul style="list-style-type: none"> ■ Agences Régionales de Santé ■ Conseils régionaux ou départementaux ■ Communautés de communes ■ Autres structures publiques
ORGANISMES MÉDICO-SOCIAUX	<ul style="list-style-type: none"> ■ Caisse Primaire d'Assurance Maladie ■ Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie ■ Régime Social des Indépendants ■ Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail ■ Caisse de retraite ■ AG2R La Mondiale et autres mutuelles ■ Malakoff Médéric ■ IRCEM ■ Caisse d'Allocations Familiales ■ Fédération Nationale de la Mutualité Française ■ Autres organismes sociaux et médico-sociaux
ORGANISMES MÉDICO-SOCIAUX	<ul style="list-style-type: none"> ■ Hôpitaux de France ■ Fondation de France ■ Fondation Bruneau ■ Fondation Bettencourt-Schueller ■ Fondation Lord Michelham ■ Fondation des soins palliatifs ■ Fondation SNCF ■ Fondation Truffaut ■ Fondation Médéric Alzheimer ■ Fondation Yves Rocher ■ Fondation Lemarchand ■ Fondation Orange Solidarité ■ Fondation Plus de Vie ■ Fondation Pièces Jaunes ■ Fondation des Usagers ■ Fonds de dotation In'Pact ■ Autres fondations
CLUBS	<ul style="list-style-type: none"> ■ Rotary club ■ Club Service de PAM ■ Lion's Club Alzheimer ■ Autres clubs privés
ASSOCIATIONS	<ul style="list-style-type: none"> ■ ACEF ■ Jardins et Santé ■ Rêve de bouchons ■ France Alzheimer ■ Relais Amical Malakoff ■ Associations de résidents ■ Association Plaine de Jardins ■ L'un est l'Autre ■ Franche Comté Active ■ Association La Petite Escalère ■ Autres associations de domaines très diversifiés
ENTREPRISES	<ul style="list-style-type: none"> ■ EDF et autres entreprises privées
BANQUES	<ul style="list-style-type: none"> ■ Crédit agricole ■ Caisse d'Épargne ■ Crédit mutuel ■ BNP Paribas ■ Banque populaire ■ Autres banques pour crédits ou dons
AUTRES	<ul style="list-style-type: none"> ■ Caisse militaire ■ Institut National de la Recherche Agronomique ■ Agenda 21 ■ Fonds récoltés lors d'organisations événementielles ■ Dons divers

Nous remarquons que certains financeurs sont plus attirés pour financer un projet important que plusieurs petits projets de moins de 10000 euros. C'est plus valorisant et représentatif pour leur engagement et leur image.

À l'inverse, cela ne signifie pas que tous les projets de jardin doivent nécessiter des sommes mirobolantes pour leur mise en place. Certaines associations comme Jardin et Santé, par exemple, préfèrent apporter des subventions et de l'accompagnement à de bons projets réalistes et peu coûteux, qui auront plus de chances d'être réalisés et bénéfiques aux usagers, plutôt qu'à des projets de plusieurs dizaines de milliers d'euros dont l'enveloppe est gonflée en raison de choix d'aménagements peu judicieux ou déraisonnés. De nombreux auteurs insistent sur le fait que les jardins les plus travaillés esthétiquement et les plus coûteux ne sont pas toujours les plus intéressants (en termes de bien-être et de rapport coût-usage). Il est souvent plus judicieux de privilégier des jardins humbles qui vont s'agréments avec le temps et avec l'implication des usagers.

Financement par des actions au sein de l'établissement ou vers l'extérieur

Certains établissements choisissent d'avoir recours à des actions menées au sein de l'établissement ou bien à l'extérieur pour lever des fonds ou récupérer matériaux, mobiliers et plantes. On peut ainsi voir se développer des événements du type « bourses aux plantes », concerts en plein air, repas solidaires, et autres. Les sommes qui peuvent être récoltées de cette manière sont parfois très importantes.

Ces événements peuvent être réalisés avec les usagers, sur la thématique du jardin. Cela permet alors d'intégrer un aspect social à la démarche, d'impliquer les résidents, les patients, les proches et le personnel dans des actions participatives. Cela permet aussi de travailler le lien entre l'établissement et son voisinage.

Principes du crowdfunding et des plateformes participatives de financement

Une autre manière de récolter des fonds peut être de les demander directement à des particuliers ou à des entreprises via le principe de crowdfunding. Le crowdfunding, aussi appelé « financement participatif » ou « sociofinancement », est une forme de financement avec un nombre réduit d'intermédiaires (souvent il s'agit seulement du porteur du site internet qui récupère les fonds et les redistribue) ; c'est-à-dire que les fonds obtenus proviennent, le plus souvent, directement de financeurs particuliers intéressés par le projet. Il existe plusieurs formes de financement participatif :

- **Le don** (avec ou sans contrepartie).
- **Le prêt participatif aux entreprises** (ou *Crowdlending*) : il s'agit d'une forme de prêt accordé aux entreprises par des particuliers avec un remboursement des intérêts étalé dans le temps.
- **Le financement participatif en capital** (ou *Equity Funding*) : il permet une prise de participation en actions dans les entreprises financées et une rétribution financière via les dividendes et la plus-value réalisés. Les investisseurs deviennent alors actionnaires de l'entreprise.
- **Le financement participatif en échange de redevances** : un investissement en vue d'une contrepartie financière, sans dilution de capital. Le porteur de projet verse chaque trimestre aux investisseurs un pourcentage de ses revenus pendant 3 à 5 ans.
- **La production communautaire** : les investisseurs sont aussi coproducteurs. Il s'agit d'un investissement financier sous forme de redevances sur les futures recettes. Une contrepartie non financière est souvent envisagée (produits dérivés, services, etc.).

Cette méthode de financement est de plus en plus utilisée en France, notamment pour des projets d'intérêt collectif, pour financer des start-up, des associations, ou des projets d'aménagement public imaginés et/ou portés par les citoyens. Cela nécessite une bonne communication sur l'intérêt du projet, ses bénéfices pour la communauté, et une analyse à long terme sur le fonctionnement et les intérêts du projet.

De manière générale, la meilleure manière d'obtenir un maximum de fonds pour le projet est de multiplier des actions différentes (demandes de subventions, de financements, actions pour des levées de fonds, *crowdfunding* etc.).

REMARQUE

Lorsque le jardin est conçu en même temps que les bâtiments, le budget alloué aux espaces verts peut aussi rentrer dans l'enveloppe du projet architectural du bâtiment. Il ne reste alors à financer que le fonctionnement et l'entretien.

2.4.3. Au-delà de l'aspect financier, favoriser toutes les options envisageables

Le fait d'impliquer de multiples acteurs différents, issus d'une grande diversité (financement, co-conception, co-construction, bénévolat, animation d'ateliers, dons, accompagnement...) permet d'apporter plus d'envergure au projet, de fédérer un réseau de partenaires sur la durée, d'utiliser le jardin comme medium de travail avant même sa réalisation... En outre, lors d'une levée de fonds, les financeurs seront plus réceptifs si les projets présentés s'associent à un nombre important de partenaires.

Favoriser tout ce qui peut être apporté ou réalisé avec les usagers et leurs proches**» Co-conception et co-réalisation**

Favoriser l'implication des usagers dès les phases de conception et de réalisation permet de les investir davantage dans les choix concernant leur environnement et leur mode de vie au sein des structures. Cela contribue également à permettre aux usagers de s'approprier l'espace avant même qu'il ne soit terminé, et de mieux accepter les changements potentiellement importants qu'ils vont percevoir dans leur environnement quotidien.

Par ailleurs, certains membres du personnel, usagers et/ou leurs proches sont susceptibles d'avoir des compétences intéressantes pour le projet à partager (ou des accès auprès d'entreprises qui pourraient devenir des partenaires potentiels ou faire des dons etc.).

» Bénévolat et dons des familles

Il arrive que les établissements fassent appel à des dons et à du bénévolat pour la réalisation du jardin : apports de mobilier et de plantes notamment, participation à la construction d'éléments (bancs, table d'orientation etc.). Cela permet de créer un cadre différent pour la relation du résident-patient à ses proches et de donner une opportunité aux familles de s'investir dans l'établissement. Cet investissement des familles est de plus en plus observé et souhaité dans certaines structures où les relations familiales sont perçues comme primordiales pour les patients isolés ou stressés.

Les dons (en compétences, en matériel ou en temps) permettent de réduire considérablement certains coûts et de personnaliser des jardins avec des éléments familiers ou avec une connotation positive associée aux moments agréables passés autour du jardin. Attention toutefois à ne se reposer uniquement que sur ces moyens, ce qui pourrait donner l'impression aux usagers, proches et aux personnels d'être surexploités. Il faut que la participation et le don de chacun restent sur la base du volontariat pour que ceux-ci soient bénéfique à tous.

Des partenariats donnant-donnant et des interventions rémunérées

La plupart des partenariats fonctionnent sur le système du « donnant-donnant ». Dans le cas des jardins, cela peut vouloir dire échanger un service (animation, entretien, main d'œuvre...) ou du matériel, par exemple, contre un autre service (publicité, intervention de sensibilisation dans les écoles, accueil de stagiaires, partage de compétences...).

» Dons et prêt de matériaux, mobiliers et plantations

De nombreuses entreprises sont prêtes à donner ou à prêter du matériel pour la réalisation d'un jardin, en échange de publicité. On peut alors se tourner vers certaines jardineries pour les plantes, magasins de bricolage pour du mobilier ou des matériaux, entreprises spécialisées pour les agrès, etc. En échange, la communication autour des partenaires qui auront donné quelque chose permettra de leur faire de la publicité, surtout si l'établissement présente un rayonnement important dans son environnement.

Certaines collectivités ont également des budgets spécifiques pour aider des projets innovants. Elles peuvent par exemple contribuer à l'achat de matériel ou de plantations ; donner du mobilier de jardin dont elles ne se servent plus (ce qui favorise aussi l'économie circulaire et permet de meubler le jardin dans sa phase initiale).

» Aide en nature, main d'œuvre et bénévolat

Il est également possible de faire appel à des structures particulières pour trouver de la main d'œuvre « à moindre coût » en échange d'un terrain à exploiter pour développer des compétences ou des relations sociales. C'est le cas des chantiers d'insertion par exemple. Certains établissements d'enseignement favorisent aussi les projets étudiants sous forme de stage ou d'ateliers de mise en pratique. Cela permet aux étudiants d'acquérir une expérience en situation réelle, mais aussi de favoriser le partage de connaissances et de compétences entre étudiants, professionnels et usagers.

» Partage d'expériences

Certaines structures ou personnes peuvent participer au projet en fournissant un retour d'expérience. Des symposiums et des forums de discussion sont organisés sur les JAVT pour mutualiser des expériences, identifier des difficultés et des solutions potentielles.

» Accompagnement du projet

Certaines associations préfèrent proposer un accompagnement pour améliorer des projets ayant un fort potentiel non exploité. L'accompagnement, lorsqu'il est apporté par des professionnels, permet d'éviter de nombreuses erreurs et donc des coûts inutiles. Cela permet aussi d'apporter des idées potentiellement innovantes.

» Ateliers et animations avec des structures extérieures

De nombreuses structures proposent des animations autour du jardin et de la nature, des médiations pour l'animation de réunions participatives et de concertation, des ateliers de sensibilisation au développement durable ou à l'art... Souvent, les animations sont des moments privilégiés pour un partage intergénérationnel (entre des écoles et des EHPAD par exemple), ou qui favorisent aussi la mixité et la relation sociale (en rassemblant plusieurs publics très différents autour d'un projet commun). De nombreuses structures sont donc prêtes à participer à des projets sans demander de contrepartie financière, puisqu'elles gagnent également à donner du temps et de l'énergie à ces projets, pour les personnes qu'elles encadrent.

D'autres moyens de réduire les coûts à engager**» Économie circulaire et recyclage**

On peut également réduire les coûts à engager pour la réalisation du jardin en récupérant un maximum de matériaux, de plantes et de mobilier. Ces éléments peuvent provenir du jardin existant, d'un autre chantier autour de l'établissement. On peut aussi imaginer un partenariat entre l'établissement et les services municipaux, ce qui permet de récupérer des éléments dont la commune n'a plus l'utilité. Tout ce qui peut être récupéré en bon état contribue à améliorer le jardin à moindre coût.

» Échelonnement de la réalisation

Les coûts de réalisation peuvent également être divisés en lots pour échelonner le financement sur plusieurs mois ou plusieurs années. Cela présente également de nombreux autres avantages, comme celui de laisser un délai d'acclimatation aux changements pour les usagers (cf. Partie 3).

» Beaucoup de patience

On pense souvent qu'il faut dépenser beaucoup tout de suite pour avoir un résultat satisfaisant. Nombreux sont les projets conçus par des professionnels (ou non) qui sont « suraménagés » ou surestimés lors de leur conception. Ces frais à engager dans un tel projet de jardin peuvent sembler excessifs pour un partenaire financier. Or, au regard des projets étudiés par Jardins & Santé, ceux qui fonctionnent le mieux sont souvent les plus modestes d'un point de vue financier. Il peut donc s'agir de simplement concevoir une base de jardin agréable et attractive pour les usagers, que ces derniers pourront s'approprier facilement et faire évoluer avec le temps.



« Les œuvres de qui construit commencent immédiatement à se délabrer ; tandis que les œuvres de qui plante commencent immédiatement à s'améliorer. »

Shenstone William, « *Unconnected Thoughts on gardening* », (1764).

Il faut également garder à l'esprit que le jardin est un espace du vivant qui continue d'évoluer après sa mise en place. C'est-à-dire qu'il n'est pas nécessaire, dans la phase de conception du jardin, de prévoir la plantation d'arbres et arbustes de grande taille souvent très onéreux. Avec un peu de patience, des plantations plus jeunes et moins coûteuses finiront par atteindre au moins les mêmes dimensions et seront également plus adaptées à leur environnement (réduisant ainsi les coûts liés à un éventuel remplacement). Avec cette même manière de penser pour chaque partie du projet, on peut réduire le budget de façon conséquente et rendre le projet économiquement viable.

2.4.4. Anticiper les budgets de fonctionnement et d'entretien

Il est important de ne pas négliger les budgets liés au fonctionnement (activités, communication...) et à l'entretien (végétation, mobilier, revêtements...) du jardin. Il s'agit d'un point limitant de ce projet et qui empêche très souvent sa pérennisation dans le temps. Certains projets trop ambitieux ou de mauvaise conception peuvent engendrer des coûts d'entretien importants. Le jardin risque de ne plus être entretenu ni utilisé après la suppression des subventions ou de l'engagement des personnels pour différentes raisons.

Il est donc primordial de considérer très tôt le budget à allouer à l'entretien à long terme, ainsi qu'à l'embauche d'un jardinier en fonction des besoins. Cela implique de mettre en place des budgets particuliers ou bien de rattacher les frais de fonctionnement à des budgets existants déjà dans l'établissement (activités thérapeutiques, maintenance des bâtiments ou autres).

Pour conclure, l'ensemble des actions envisagées pour faciliter la levée de fonds et la mise en place de partenariats peut être défini par le comité de pilotage du projet, qui pourra ainsi établir un plan d'action stratégique. Ce **plan d'action « partenariats, levée de fonds et aides en nature »** sera alors un des outils du projet à part entière, participant à argumenter auprès de différents acteurs, comme à organiser la démarche sur la durée.

2.5. COMMUNIQUER AUTOUR DU PROJET DE JARDIN : VALORISER LE PROJET, LES PERSONNES IMPLIQUÉES ET L'IMAGE DE L'ÉTABLISSEMENT

La communication est un pilier fondamental du projet de jardin ; que ce soit auprès de chacun des acteurs du projet comme de ceux qui seront concernés plus ou moins directement par ce dernier. La communication doit être réalisée à chaque étape du projet pour lui permettre d'avancer dans une direction qui sera comprise et validée par tous. La communication autour du jardin et de ses activités vers l'extérieur de l'établissement permet de consolider le projet initié, de lui donner davantage d'importance aux yeux des partenaires comme des autres personnes présentes au sein de la structure.

Exemple : le projet de jardin réalisé au Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent au sein du Groupe Hospitalier Pitié Salpêtrière à Paris, a eu du mal, au départ, à recueillir l'adhésion de tous les membres du personnel. Or le projet a été proposé par l'équipe de conception au concours du Trophée Patients de l'AP-HP en 2013 et il a été nommé. Les « Trophées Patients » encouragent les équipes hospitalières et associatives qui font preuve d'innovation pour améliorer le service aux patients. Cette nomination a permis de valoriser et de reconnaître le travail réalisé par toute l'équipe et notamment d'y faire adhérer tous les membres du personnel jusqu'alors réticents. Elle a permis également d'obtenir des financements importants auprès de la Fondation Truffaut.

Il faut ainsi envisager toutes les formes de communication possibles pour valoriser le travail des équipes, l'image de l'établissement, que ce soit au sein de la structure, comme vers l'extérieur (article dans un journal régional, diffusion d'une revue du jardin réalisée avec les résidents, participation à des projets associatifs, etc.). Cela demande de faire preuve de créativité et de saisir des opportunités pour coordonner des actions multiples sur la durée, ces dernières bénéficieront à la fois aux usagers et à l'établissement.

À RETENIR

→ **Bien analyser la situation et les enjeux concernant la mise en place du jardin permet de gagner du temps et d'éviter de nombreuses erreurs :** qui est l'initiateur du projet ? Qui sera concerné par ce dernier ? Quels sont les points forts et les points faibles d'un tel projet ? Quelles sont les opportunités et les contraintes pour l'établissement ? Quels peuvent être les éléments déclencheurs et les leviers d'action permettant d'activer le processus ?

→ **La mise en place du projet dans une démarche participative présente de nombreux avantages :** cela permet de mieux répondre aux besoins et attentes de tous les acteurs impliqués, de favoriser une vision pluridisciplinaire et complète du projet en impliquant une diversité d'acteurs concernés et d'augmenter les chances que le projet soit durable et de qualité.

→ **La mise en place d'une démarche participative passe par l'établissement de groupes de travail et d'un plan de participation/communication :** pilotes de projet (3 si possible pour éviter que le projet ne prenne une dimension individuelle ou échoue en cas de départ du pilote), comité de pilotage représentatif des acteurs impliqués, équipe de conception, équipe d'animation et de gestion. **Des échanges fréquents entre les différentes équipes et les usagers** permettront de valider toutes les étapes de manière à répondre aux besoins, attentes et contraintes d'une majorité d'acteurs.

→ **Multiplier des moyens adaptés et originaux** pour impliquer un maximum d'acteurs différents et développer des partenariats intéressants permettra d'assurer de bonnes bases à l'élaboration du projet. Les personnes qui auront des responsabilités dans ce projet doivent être capables de s'engager sur la durée et être porteuses d'initiatives.

→ **Une grande partie des coûts du projet peut être réduite par des solutions simples et de l'anticipation :** favoriser les partenariats, réaliser des actions au sein de l'établissement et à l'extérieur, échelonner la réalisation, recycler ce qui est réutilisable et transformable...

→ **La mise en place d'un jardin est un processus lent.** Il est important de prendre le temps nécessaire pour dialoguer, construire, développer les opportunités, expérimenter, améliorer les idées et ainsi proposer un projet pérenne, bénéfique à un maximum d'acteurs.

SYNTHÈSE

Construction d'un dossier d'argumentation

- Contexte, situation, enjeux.
- Points forts et opportunités.
- Points faibles et contraintes.
- Éléments déclencheurs et leviers d'action.



**Validation du projet par la direction,
le personnel, les usagers.**

Construction de la démarche

- Élection de pilotes de projet volontaires.
- Définition des équipes de travail représentatives des acteurs impliqués : comité de pilotage, équipe de conception, équipe d'animation et de gestion.
- Définition du cadre de travail : délais, calendriers, budgets et ressources disponibles.



**Les équipes créées se mettent
en fonctionnement pour définir
les actions à mener et le cadre
du projet.**

Définition des plans d'action

PARTICIPATION COMMUNICATION

Impliquer un maximum
d'acteurs :

- Administration
- Personnel (dont services techniques)
- Usagers et proches
- Partenaires

PARTENAIRES ET RESSOURCES EXT.

- Favoriser la diversité des partenariats
- Animation
- Partage d'expérience
- Conseil
- Aides en nature
- Communication...

LEVÉE DE FONDS

- Capital de l'établissement.
- Fonds de dotation, bourses et structures dédiées.
- Financement participatif.
- Réduire les coûts par différents moyens



**Application des plans d'action
Validation des avancées par
le comité de pilotage.**

Construction d'un cahier des charges pour la conception et le fonctionnement du jardin

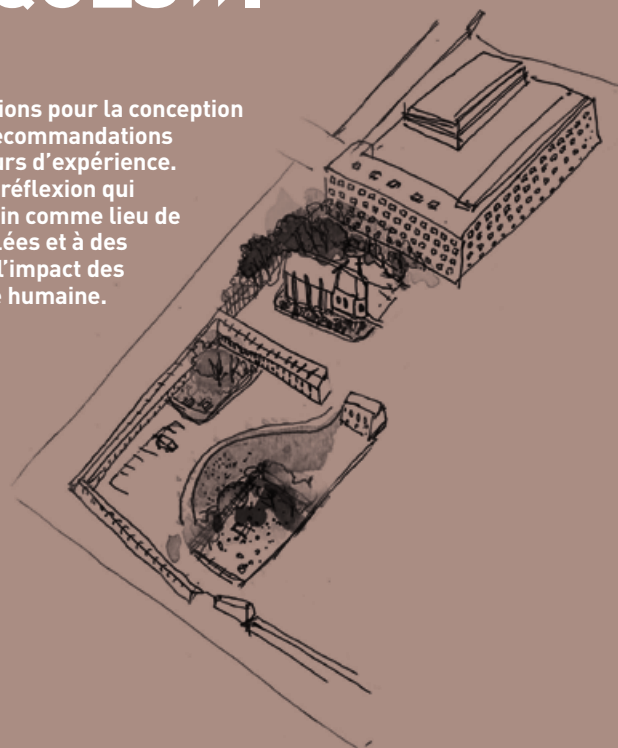
Le cahier des charges sert de base de réflexion aux professionnels pour la conception du jardin. Les équipes en place continuent de travailler et d'être consultées pour chacune des étapes depuis la conception jusqu'à la réalisation du jardin. L'équipe d'animation et de gestion assure le bon fonctionnement du jardin après son inauguration.



**Co-conception avec les usagers
pour la réalisation d'un jardin
dans un EHPAD.**

CONCEVOIR LE JARDIN. RECOMMANDATIONS POUR DES JARDINS À VISÉE THÉRAPEUTIQUE « ÉCO-LOGIQUES ».

Cette partie propose des recommandations pour la conception de jardins à visée thérapeutique. Ces recommandations sont basées sur des études et des retours d'expérience. Elles ont pour objectif de favoriser une réflexion qui prenne en compte la conception du jardin comme lieu de vie, adapté à l'accueil de personnes ciblées et à des pratiques de soins ; et qui se soucie de l'impact des aspects environnementaux sur la santé humaine.



3.1. DIFFÉRENTS JARDINS POUR DIFFÉRENTES VOCATIONS

3.1.1. Plusieurs manières d'avoir une visée thérapeutique par le jardin

Les théories sur le fonctionnement de l'horticulture thérapeutique et des jardins à visée thérapeutique

Un jardin est un lieu de vie avant d'être un outil thérapeutique. Toutefois, plusieurs fonctions contribuent activement au bien-être et à l'accompagnement des personnes accueillies. On recense 3 grands courants de pensée et de théories sur le fonctionnement des jardins à visée thérapeutique³⁴:

L'Horticulture Thérapeutique Passive (HTP) : C'est le jardin qui agit directement sur l'état de bien-être de l'utilisateur par sa simple présence, en fonction de sa conception, de son agencement et de sa composition végétale et animale. Dans ce cadre, il suffit à l'utilisateur de s'exposer passivement dans un espace naturel pour en percevoir les effets bénéfiques. L'HTP repose sur les fondements théoriques de l'hypothèse biophile et de la restauration attentionnelle (voir chapitre 1). Ce courant suppose aussi que la relation avec un environnement naturel simple est moins « énergivore » que la relation avec les animaux, elle-même moins énergivore que la relation avec des pairs.

L'Horticulture Thérapeutique Active (HTA) : Selon ce courant, les effets perçus dériveraient des activités réalisées par l'utilisateur dans le jardin. Le travail au jardin serait porteur de sens et agréable. Il est un moyen pour l'utilisateur de solliciter des processus cognitifs, d'avoir une activité physique et de ressentir une satisfaction et une gratification personnelles. À cela s'ajoutent les effets positifs liés à la pratique d'activités en extérieur : exposition à la lumière naturelle (fixation de la vitamine D, régulation du cycle circadien), stimulation sensorielle...

Le Courant intégratif : Ce courant s'appuie sur les deux courants précédemment cités. Les effets perçus seraient dus à la fois à la conception du jardin, aux activités qui y sont réalisées mais aussi au vécu et à la personnalité de l'utilisateur. Les espaces et les activités qui y ont lieu permettraient à l'utilisateur de retrouver une identité et une image positive de lui-même et de ses capacités.

Ainsi, un jardin à visée thérapeutique devrait être conçu pour des usages passifs favorisant le bien-être et la santé ; pour des usages actifs du jardin ayant une vocation thérapeutique ; et en adéquation avec la personnalité, le vécu et les attentes des usagers.

³⁴ Cités dans un article scientifique publié par Stigsdotter & Grahn : «What makes a garden, a healing garden?», 2002.

Différents types de jardins « thérapeutiques »

Si en France, on parle de jardin thérapeutique au sens large, aux États-Unis, les spécialistes établissent une distinction entre les différentes catégories de jardins à visée thérapeutique. Ces catégories dérivent des trois courants de pensée présentés précédemment. L'*American Horticultural Therapy Association* (AHTA) définit ainsi la typologie suivante :

TABLEAU 3
Typologie des jardins à visée thérapeutique selon l'AHTA.

CATÉGORIES DE JARDINS	DÉFINITION SELON L'AHTA
CONTEMPLATIVE GARDEN Jardins de contemplation	Jardins conçus pour calmer et réparer l'esprit par la simple contemplation de l'espace et de la vie qui s'y développe.
HEALING GARDENS Jardins de soin	Les jardins de soin se réfèrent à une diversité de conceptions de jardins qui ont en commun l'objectif de favoriser la restauration mentale après un événement stressant important, et qui ont d'autres influences positives sur les patients, visiteurs et soignants.
RESTORATIVE GARDENS Jardins de restauration psychologique	Des jardins pour les personnes malades comme en bonne santé. Les personnes malades peuvent y trouver le calme et l'apaisement pour permettre à leur esprit de se réparer de lui-même. Les personnes en bonne santé y recherchent la sociabilité au travers des activités de groupe ou la relaxation par des activités individuelles. Ils sont souvent utilisés pour la prévention du stress et des risques de burnout.
ENABLING GARDENS Jardins prothétiques	Il s'agit de jardins adaptés pour que tous les usagers sans distinction puissent profiter, avec la même opportunité, du jardin, des activités et des interactions avec d'autres personnes qui y ont lieu, peu importe leurs capacités ou leur âge.
THERAPEUTIC GARDENS Jardins à visée thérapeutique	Les jardins à visée thérapeutique suggèrent la mise en place d'un programme de traitement évalué médicalement. Son objectif est de participer à la continuité des soins en améliorant l'environnement médical et en étant un support et un outil de soin en lui-même.

Il existe donc plusieurs types de jardins à visée thérapeutique, et plusieurs moyens de donner une visée thérapeutique à un jardin. C'est lors de la phase de conception du jardin qu'il est impératif de déterminer les objectifs et les enjeux auxquels on souhaite répondre. Ces objectifs seront à définir en fonction d'une multitude d'éléments relatifs au public accueilli, à ses besoins, à ses attentes, au travail du personnel soignant, à l'espace disponible, aux projets de soin de l'établissement, etc.

En 2013, la Fondation Médéric Alzheimer (FMA), à partir des projets de jardin qu'elle a soutenus, a procédé à une typologie de laquelle sont issues 9 catégories de jardins³⁵.

³⁴ Guisset-Martinez et al., « Jardins : des espaces de vie au service du bien-être des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de leur entourage », 2013.

TABLEAU 4
Typologie des jardins observés dans les établissements et accueils de jour étudiés en France et à l'étranger.

TYPES DE JARDINS	DESCRIPTION DU JARDIN ET DE SES OBJECTIFS
LE JARDIN DES RENCONTRES	Il facilite les relations entre les résidents de l'établissement, et favorise les relations familiales. Il aide aussi les proches à prendre leur place auprès de leur parent dans la structure.
LE JARDIN PASSERELLE	Il permet la rencontre avec le voisinage : 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 aux 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 sensorielle 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.

Dans ce rapport d'étude, la FMA explique que ces catégories sont fondées sur les caractéristiques d'usage dominantes du jardin. Chaque situation est très différente d'un établissement, d'un public, d'une équipe de soin à l'autre ; un même jardin peut correspondre à plusieurs de ces catégories à la fois.

3.1.2. Les jardins n'ont pas les mêmes impacts selon leur localisation

Les jardins, selon leur taille, leur disposition et leur localisation n'ont pas tous les mêmes impacts ni les mêmes avantages. Si le jardin est positionné à l'entrée du bâtiment il est visible mais procure difficilement de l'intimité ; s'il est à l'arrière, on peut avoir du mal à le trouver mais il sera plus sécurisé et intime ; s'il

est sur une toiture cela permet d'optimiser l'espace mais ajoute des contraintes à la conception ; un paysage « emprunté » ou un panorama procurent une vue sur un espace de nature mais engendrent des frustrations sur le fait de ne pas pouvoir l'utiliser.

En effet, le réaménagement d'un jardin est souvent associé à la construction ou à la réfection de tout ou partie d'un bâtiment. L'opportunité peut ainsi se présenter de choisir où et comment sera installé le nouveau jardin. Connaître les enjeux de l'emplacement d'un jardin peut permettre de faciliter la prise de décision.

3.1.3. Doit-on alors aménager un ou plusieurs jardins ?

Un établissement peut choisir d'aménager un ou plusieurs jardins, ou bien encore plusieurs jardins en un seul. Il n'y a pas de règle générale de composition. Toutefois, il est important de s'assurer de certaines notions d'aménagement au regard des avantages et des inconvénients énumérés ci-avant.

Aménager plusieurs jardins, c'est un moyen de concevoir des espaces destinés à des publics différents et des usages clairement identifiés et séparés : un jardin isolé pour des usagers à la recherche de calme, de sécurisation et d'intimité ; un jardin à l'entrée, pour relier l'établissement à la ville ; un jardin-parc pour permettre aux usagers d'avoir un espace ouvert pour marcher, avoir une activité sportive, faire un pique-nique en famille, etc. Toutefois, tous ces jardins sont autant d'espaces qu'il faudra surveiller, entretenir, gérer, financer et pour lesquels il faudra prévoir un budget et un fonctionnement.

À l'inverse, on peut choisir de concevoir un espace végétalisé unique, comme c'est le cas pour beaucoup de structures. Selon sa taille et ses caractéristiques, ce jardin peut avoir différentes fonctions et s'organiser spatialement pour répondre aux usages souhaités : l'intimité, les relations sociales, le jardinage, les activités, etc. L'équilibre entre la variabilité des usages et la qualité de la structuration de l'espace sont des facteurs de conception qui joueront en faveur d'un tel jardin.

Jérôme Pellissier suggère de croiser 4 caractéristiques pour agencer les espaces :

- Le besoin d'avoir une activité « active » dans le jardin (marcher, jardiner) ou une activité « passive » (contempler, se reposer),
- Le désir de solitude ou de présence qui peut se traduire par des activités collectives ou individuelles.

3.2. LA CONCEPTION DE JARDINS : DES POINTS CLÉS CONCERNANT LA DÉMARCHÉ

3.2.1. Les différentes phases et leurs objectifs

DIAGNOSTIC

Le diagnostic est l'état initial du lieu d'implantation du jardin, de son fonctionnement et de ses usages. Il permet de définir les **enjeux et objectifs** de la conception du jardin. Lors du diagnostic, un cahier des charges est établi par le comité de pilotage et l'équipe de conception en fonction des enjeux et des attentes relevés.

ESQUISSE

L'esquisse est la **définition des ambiances** du jardin. **Les différents espaces et leurs fonctionnalités** sont établis de manière encore floue dans l'espace. Différentes propositions sont présentées au comité de pilotage qui choisit et redéfinit avec l'équipe de conception la proposition qui correspond le mieux au cahier des charges.

AVANT-PROJET

L'esquisse est validée, **un dossier d'études d'avant-projet (AVP) constitué des documents techniques et graphiques est proposé**, il comprend des éléments de composition (plan masse, coupes, perspectives, palettes végétales, mobilier, matériaux, coût d'objectif, etc). Ce dossier est présenté au comité de pilotage (et aux usagers) qui valident les plans et les visuels.

PROJET

La phase projet est la phase technique de la conception qui permet la finalisation du projet et la constitution **des documents techniques** (réseaux, irrigation, plan de plantation etc) en vue de la consultation des entreprises ou d'une réalisation en régie. **Les chiffrages** sont réalisés puis validés par le comité de pilotage. Une ou plusieurs entreprises de travaux sont sélectionnées pour la phase réalisation.

RÉALISATION

La réalisation est la **phase de travaux**. Les travaux de gros œuvre sont réalisés par des entreprises spécialisées. Les petits travaux (mobilier, plantations, etc.) peuvent être réalisés en régie, ou en co-construction avec les usagers. L'équipe de conception réalise le **suivi de chantier** qui se termine par **l'inauguration** du jardin et la fin du chantier.

GESTION-ANIMATION

La fin du chantier n'est pas la fin du projet. Une équipe d'animation et de gestion supervise l'évolution, la gestion et l'entretien du jardin. **Un cahier de gestion** peut être mis en place pour noter les différentes actions réalisées (entretien, modifications, activités, événements, etc.).

ÉVALUATION

Pour s'assurer que le jardin correspond bien aux attentes et au cahier des charges fixé au départ, une **évaluation post-occupationnelle** peut être effectuée. Si celle-ci est renouvelée régulièrement, elle permettra de suivre l'évolution du jardin, de ses usages, enjeux, bénéfices et éventuelles modifications de conception.

3.2.2. Le diagnostic, une étape primordiale de la conception du jardin.

La phase de diagnostic permet d'identifier les bases du projet et d'orienter la suite des étapes. Il s'agit de l'analyse, à l'état initial du site du projet, de tous les éléments de contexte, de fonctionnement et des ressources disponibles.

Le diagnostic se fonde sur une analyse préalable du site concernant sa situation et son contexte, et simultanément sur une analyse in situ, d'observation des usages, d'enquêtes auprès des usagers et des gestionnaires du site. L'analyse permettra de faire ressortir les enjeux associés au site où l'on souhaite aménager un jardin. Dans une démarche participative, toutes les phases de concertation des usagers permettront de faire ressortir des enjeux au niveau des usages, et d'orienter le programme et l'intention de conception.

Selon l'ampleur du projet, les caractéristiques du site et la précision que l'on souhaite apporter à la définition des objectifs, cette phase peut durer de quelques jours à quelques mois.

Dans le cas où un jardin est déjà existant, il se trouve différents outils et méthodes pour analyser les usages de l'espace, par exemple :

- **Les observations in situ** pour comprendre ce que font les usagers dans le jardin et comment ils utilisent l'espace.
- **Les cartes mentales** pour faire émerger des particularités et des représentations physiques ou imaginaires du jardin et autres éléments difficilement verbalisables.
- **Les cartographies affectives** pour comprendre les aspirations des usagers et ce qu'ils apprécient dans un jardin.
- **Des suivis d'itinéraire** pour déterminer quels espaces sont les plus visités et quels espaces sont plutôt évités.

Dans le cas d'une création de jardin, sans présence antérieure, il est plus difficile de projeter les usages qui en seront faits. Il faut alors essayer de répondre au mieux aux attentes exprimées lors des échanges avec les futurs utilisateurs, et garder à l'esprit que des modifications pourront être apportées en fonction des usages qui en seront faits.

3.2.3. L'intérêt d'échelonner la réalisation dans le temps

La phase de réalisation peut être divisée dans le temps et réalisée de façon séquentielle en fonction des ressources, des délais disponibles, des priorités liées aux différents aménagements et des enjeux du projet. Il y a trois grands avantages à procéder de cette manière, celui :

- de diviser les coûts et les financements à apporter. Le succès de réalisation des premières séquences peut constituer un argument d'appui pour de futurs partenaires financiers.
- de laisser le temps aux usagers de s'habituer aux changements parfois importants de leur cadre de vie, de s'approprier progressivement l'espace de manière moins brutale.
- de tester des espaces et d'identifier ce qui fonctionne ou non, et le cas échéant, de réorienter les choix du projet au fur et à mesure de sa réalisation.

3.2.4. Travailler avec un professionnel du paysage

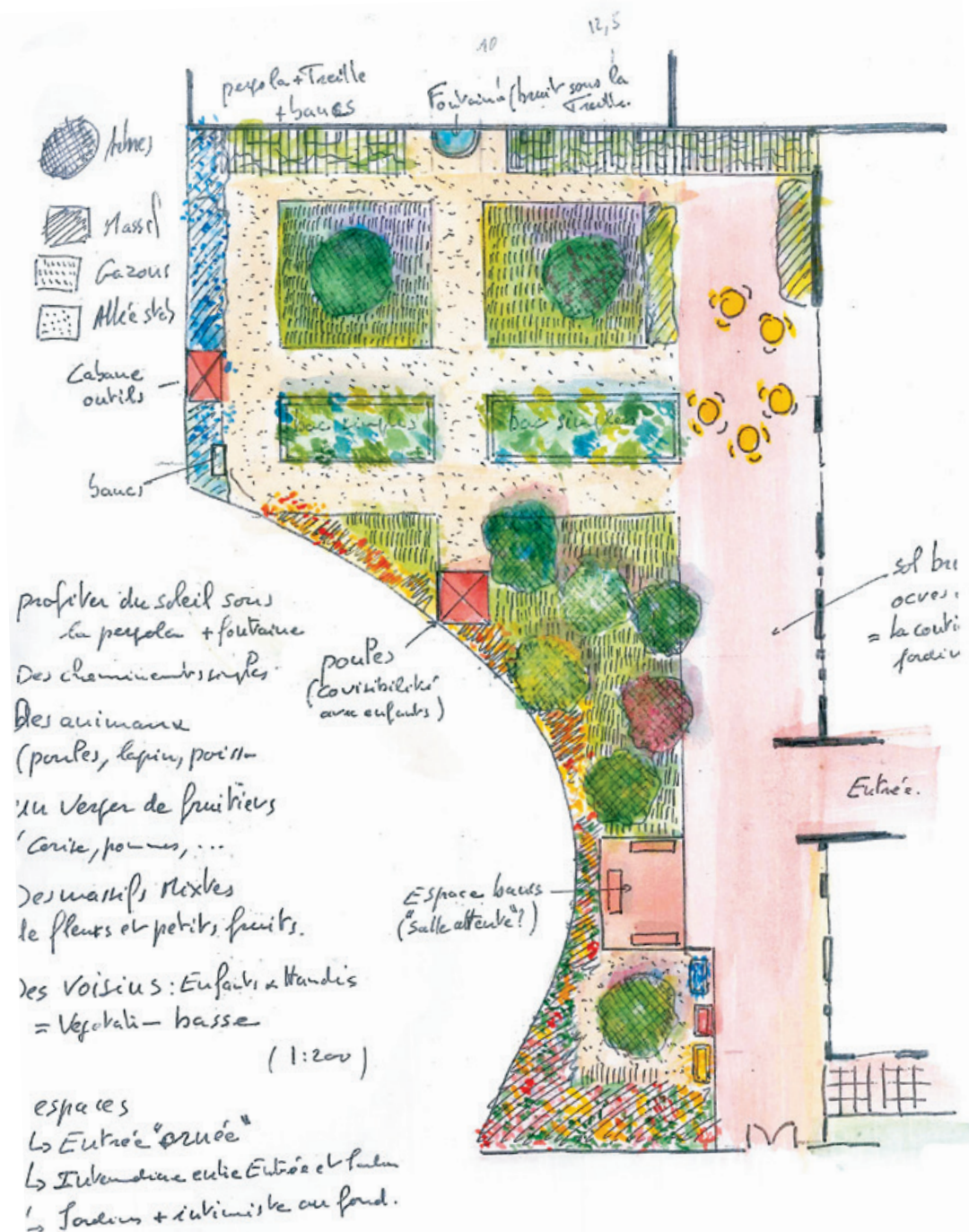
Au regard des recommandations de ce guide, la tentation peut être grande de se dispenser des compétences d'un paysagiste. Toutefois, c'est prendre le risque d'oublier des éléments majeurs de la conception (analyse approfondie du terrain, des enjeux, des risques...), de se confronter à des problèmes d'accessibilité, de sécurité et de viabilisation. Un autre risque important que l'on peut observer fréquemment, c'est celui de créer un jardin qui répond parfaitement aux recommandations que l'on peut trouver dans certains ouvrages, et qui pourtant n'est pas utilisé par les usagers.

On ne peut que conseiller de faire appel à un professionnel formé et diplômé (ou avec une longue expérience de la conception) pour plusieurs raisons :

- Il a suivi une formation professionnelle sur la démarche de conception et de réalisation de jardins, sur les différents outils qui existent et sur la complexité du système «jardin-usagers-environnement». Ses compétences augmenteront les chances de réussite du projet.
- L'expérience, la capacité d'écoute, la formation, la perception sensible, l'inspiration et la créativité du paysagiste concepteur sont des atouts indispensables pour créer des environnements adaptés et intervenir sur le système complexe que constitue l'espace avec ses usages, ses fonctions et ses dynamiques.

En somme, faire appel à des professionnels formés à la conception de jardins est un atout considérable pour obtenir un jardin à visée thérapeutique qui remplisse les fonctions pour lesquelles il a été conçu.

Enfin, faire appel à un concepteur professionnel ne signifie pas pour autant faire l'économie d'une démarche participative. Car si les paysagistes concepteurs sont les mieux placés pour parler d'aménagement paysager, les professionnels des ESMS sont, eux, les experts du soin, de l'accompagnement et de l'animation et ils sont plus légitimes pour parler des besoins des personnes qu'ils accompagnent. La conception doit donc nécessairement passer par un dialogue et un partage de compétences entre ces deux domaines.



3.3. RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

Cette partie présente des recommandations générales pour la conception de jardins à visée thérapeutique. Comme nous l'avons expliqué précédemment, il n'existe pas de jardin idéal en dehors de celui qui répond aux besoins et aux attentes des usagers, aux enjeux d'accompagnement de l'établissement et au contexte du site. Il y a de multiples manières de répondre à ces objectifs, qui dépendent bien plus de la démarche qui sera entreprise plutôt que de recommandations spatialisées et matérialisées.

3.3.1. Conception universelle, définition et principes

La «conception universelle» est définie par le Conseil de l'Europe comme une stratégie consistant à concevoir et à composer différents produits et environnements qui soient accessibles, compréhensibles et utilisables par tous, sans devoir recourir à des solutions nécessitant une adaptation ou une conception spéciale³⁶. Le *Centre de Design Universel* définit sept principes majeurs de la conception universelle³⁷:

- **Utilisation égalitaire** : l'aménagement doit être utile aux personnes ayant différentes capacités.
- **Flexibilité d'utilisation** : l'aménagement doit concilier une vaste gamme de préférences et de capacités individuelles
- **Utilisation simple et intuitive** : l'utilisation est facile à comprendre, indépendamment de l'expérience, des connaissances, des compétences linguistiques de l'utilisateur et de son niveau de concentration au moment de l'utilisation.
- **Information perceptible** : la communication de l'information nécessaire à destination de l'utilisateur doit être efficace, quelles que soient les conditions ambiantes ou les capacités sensorielles de la personne.
- **Tolérance à l'erreur** : les dangers et conséquences adverses des accidents ou des actions involontaires doivent être réduits au minimum.
- **Effort physique minimal** : l'utilisation doit être efficace et confortable, générer une fatigue minimale.
- **Dimensions et espace adapté pour l'utilisation** : la taille et l'espace doivent être adéquats pour s'approcher, saisir, manipuler et utiliser le bien, quelles que soient la taille, la posture ou la mobilité de l'utilisateur.

En regard de ces principes, tout jardin devrait être accessible à tous les publics de manière universelle. Chacun pourrait alors utiliser le jardin avec les mêmes opportunités et les mêmes possibilités en dépit de ses capacités et de ses besoins. Cependant, si cela confère une base de réflexion intéressante, les bienfaits d'un jardin à visée thérapeutique et son utilisation dépendent de bien plus d'enjeux que de sa simple accessibilité.

3.3.2. Les grands principes à retenir : le juste équilibre entre de multiples enjeux

Les recommandations spatialisées peuvent parfois laisser peu de place à l'originalité et conduire à une homogénéisation non souhaitable des jardins à visée thérapeutique.

Il paraît utopique de penser pouvoir concevoir un espace pour un «type de public» en espérant qu'il réponde aux attentes et aux besoins de «tous les usagers». Car, dans un même groupe de personnes catégorisées ensemble en raison d'une caractéristique physique ou cognitive, par exemple, il y a surtout une multitude de profils individuels, avec des vécus, des besoins et des désirs différents s'écartant du «profil type» fantasmé.

C'est pourquoi nous préférons retenir de grands principes plutôt que des exemples matériels, en gardant à l'esprit que les préconisations pour la conception d'un jardin viendront aussi de la phase dia-

³⁶ Conseil de l'Europe, Résolution Resap, 2001.

³⁷ Centre for Universal Design, North Carolina State University.

gnostic. L'ensemble des enjeux de la conception d'un jardin doit apparaître dans les principes retenus pour favoriser le bien-être (physique, mental et psychosocial) des usagers via le jardin et ses usages actifs et passifs. Le fait d'en avoir un usage ou non dépend très fortement de la perception individuelle que chacun va avoir de l'espace et de l'accessibilité de ce dernier.

La conception de jardins doit répondre d'un juste équilibre entre six notions relatives à l'accessibilité, aux facultés et aux perceptions individuelles :

- le confort ;
- l'autonomie et la sécurité ;
- l'attractivité ;
- la sociabilité ;
- la composition fonctionnelle ;
- les ambiances et représentations.

CONFORT

Le confort se rapporte à l'aisance de l'individu à s'approprier l'espace dans lequel il évolue, à sa commodité d'usage, à son installation. On y associe aussi les situations psychologiquement confortables. Du point de vue conceptuel, ces notions se réfèrent aux accès, à l'accessibilité, à l'ergonomie et au confort sensoriel (thermique, visuel etc.).

Accès physique et visuel : entrées et perspectives vers le jardin, signalétique en amont

Un manque d'accessibilité peut conduire à la fermeture d'un jardin, à son inutilisation par les usagers et provoquer des frustrations. Selon les publics accueillis, **il convient de définir les publics pour lesquels le jardin doit être accessible, quand et selon quelles conditions**. En fonction de cela, **les entrées pourront être travaillées** : ouverture facile des portes, portes automatiques ou au contraire passage avec des sas et des badges par exemple ; des entrées assez larges et adaptées au passage de fauteuils, de lits, des seuils à niveau etc. Cela dépendra aussi de l'emplacement du jardin dans l'établissement et de sa connexion ou non avec l'extérieur.

La **signalétique** en amont des entrées (y compris dans les bâtiments) permet de savoir que le jardin existe, où il se situe, comment on y accède, ce que l'on peut y trouver. Elle est d'autant plus importante que le jardin n'est pas directement visible depuis l'entrée principale de l'établissement.

Les **accès visuels** donnant sur le jardin ont également toute leur importance pour favoriser sa fréquentation, la surveillance et le bien-être: des fenêtres depuis les salles principales, des portes vitrées, des percées visuelles entre deux bâtiments, etc. Plus un jardin est visible depuis les bâtiments, plus les différents usagers seront incités à s'y rendre. Les vues et perspective sur le jardin permettent de faciliter la compréhension de l'espace, sa surveillance lorsque celle-ci est nécessaire, et de profiter du jardin y compris lorsque les conditions météorologiques ne le permettent pas.

Accessibilité et normes réglementaires : évolution dans l'espace et adaptation aux capacités physiques et cognitives

En France, il existe des normes pour les espaces qui accueillent du public, obligeant ces derniers à être accessibles à tous, y compris **aux personnes à mobilité réduite** et aux **personnes en situation de handicap** (moteur ou sensoriel). Le respect de ces normes s'applique à la fois pour les espaces intérieurs et extérieurs des bâtiments. Elles permettent de s'assurer que chacun puisse y évoluer et l'utiliser librement, sereinement, en sécurité et avec facilité.

Le jardin doit pouvoir permettre une **aisance à la fois dans le déplacement physique** (pentes, largeur et disposition des chemins notamment aux croisements, revêtements praticables avec fauteuil, déambulateur et cannes etc.) mais aussi **dans l'orientation**. Cela signifie que l'espace doit être adapté aux capacités physiques et cognitives des personnes les plus fragiles qui y sont accueillies sans être stigmatisant ou donner le sentiment d'exclure d'autres publics qui auraient l'impression que le jardin ne leur est pas destiné.

On pensera par exemple à permettre des pauses confortables et fréquentes le long des chemins et au niveau des croisements – surtout lorsque le jardin est grand – pour **permettre aux personnes de se reposer si besoin sur leur trajet**. Des mains-courantes, ou des aménagements faisant office de, peuvent être intégrés dans tout ou partie des chemins pour **aider au cheminement et inciter à sortir**. Des rampes peuvent être installées au niveau des pentes, à côté d'escaliers.

Ergonomie, praticité du jardin et de ses composantes

Le confort passe également par l'ergonomie du jardin et de ses composantes : la forme du mobilier et des éléments architecturaux pour faciliter l'usage ou encore l'agencement des espaces pour faciliter les déplacements et la visibilité. Fournir des agrès avec des dimensions, des hauteurs et des formes différentes pourra permettre à des publics variés de les utiliser selon leurs facultés, mais aussi selon leur envie. On pourra penser également à permettre à chacun d'être à l'aise au jardin, de se l'approprier positivement avec des éléments d'aménagement tels que des coussins, des chaises longues, des couvertures, ou d'autres éléments mobiles, dans la mesure du possible.

Confort sensitif lié aux activités en extérieur

Le jardin extérieur est soumis aux conditions climatiques. Le confort passe donc aussi par la sensibilité des usagers :

- Confort thermique : régulation des températures avec des zones plus au frais et d'autres plus isolées des intempéries.
- Confort visuel : réduction des nuisances visuelles (vue sur des zones peu esthétiques, sur-stimulation visuelle), zones de transition lumineuse entre l'ombre et le plein soleil, choix de matériaux non éblouissants, couleurs et mobiliers limitant la réflexion de la lumière.
- Confort sonore : réduction des nuisances sonores (liées à l'entretien, aux climatisations, aux bruits urbains).
- Confort olfactif : éviter les sur-stimulations olfactives, les odeurs désagréables ou le mélange d'odeurs trop différentes, par exemple.

Accessibilité psychologique et notions d'autorisations

L'accessibilité au jardin peut venir d'une question d'autorisation, venant de soi-même ou d'autrui. Il arrive que l'insécurité ou la peur des risques conduisent à des interdictions ou à des limitations dans les usages et la fréquentation du jardin. Il arrive également que les personnes s'interdisent de sortir ou de s'y rendre, soit parce qu'elles ne perçoivent pas les opportunités qui leur sont offertes, soit parce qu'elles ne se sentent pas sécurisées pour sortir seules (estime de soi, de ses capacités, peur de l'inconnu ou de la difficulté, d'être laissé(e) seul(e)...). Rendre le jardin accessible et confortable, c'est donc aussi favoriser le sentiment de sécurité, l'autonomie et la prise d'initiative en sécurisant le jardin physiquement ou symboliquement.

AUTONOMIE, SÉCURITÉ ET LIBERTÉ

Sécurité physique, risques et accessibilité

Pour les institutions qui accueillent des publics fragiles (physiquement ou psychologiquement), assurer la sécurité des personnes qui leur ont été confiées est primordial, que ce soit par rapport à leur environnement (pour éviter les blessures par exemple), ou bien à leur comportement (envers les autres ou envers elles-mêmes).

Dans ce contexte, le moindre risque potentiel est analysé et certaines décisions peuvent être prises pour réduire au minimum la probabilité qu'une personne se mette elle-même en danger ou en mettre d'autres. Cela implique notamment une surveillance de chaque instant par le personnel de soin. Cela peut aussi impliquer de réduire l'accès à des espaces qui ne peuvent pas être facilement surveillés, ou qui sont considérés comme trop dangereux. Favoriser des espaces accessibles à tous permet de réduire les risques et donc de favoriser les usages du jardin. Toutefois, dans certains cas, et comme nous l'avons vu précédemment, **l'accessibilité n'est pas suffisante pour assurer la sécurité physique des personnes accueillies**.

La sécurité passe aussi par la **délimitation du jardin et la mise en place de clôtures**. Un jardin est, par définition, un espace clôt ne serait-ce que symboliquement. Même si le jardin est pensé pour être ouvert et permettre des échanges avec le voisinage, il faut pouvoir le délimiter visuellement. Cela permettra de rassurer les visiteurs, mais aussi de faire comprendre aux personnes extérieures que l'espace dans lequel elles entrent (ou qu'elles traversent), est un espace particulier auquel il faut s'adapter. Le fait de délimiter le jardin par des murets, des clôtures plus ou moins hautes, permet également de réduire les risques de sorties ou d'entrées inopportunes. En outre, la délimitation du jardin participe aussi à sa structuration, à sa lisibilité et à son identité. Elle doit permettre la sécurité mais ne pas donner l'impression d'être enfermé. Une limite physique n'est pas nécessairement une limite visuelle. Par l'apport de mobilier, de végétation dense et progressive on peut limiter le passage vers l'extérieur, ce qui n'empêche pas de favoriser des vues attractives sur des paysages remarquables par exemple.

Le choix de matériaux et d'agrès adaptés pour éviter les risques de chute et de blessures contribuera à la sécurité des usagers. Attention toutefois à ne pas sur-sécuriser le jardin au risque d'infantiliser les usagers et de lui faire perdre son attrait : «il n'y a que ceux qui ne font rien à qui il n'arrive rien».

Dans de nombreux ouvrages, il est préconisé **d'éviter les plantations «dangereuses» ou «toxiques»**, mais cela peut vite mener à réduire le végétal à des espaces engazonnés. Presque toutes les plantes communément utilisées dans les espaces verts sont potentiellement toxiques selon la partie et la quantité consommée. De même, la plupart des espèces végétales peuvent avoir des formes potentiellement dangereuses : branches, fruits pointus, épines, feuilles caduques qui deviennent glissantes au sol, résine ou sève photosensible. Doit-on alors retirer tout ce qui compose le jardin pour protéger ses usagers ? Dans la plupart des cas, la culture, l'éducation et la communication entreront en jeu. On peut éviter les plantations avec un potentiel élevé de risque, ou éviter des associations de plantes comestibles et de plantes toxiques. Certaines plantations peuvent simplement être accompagnées d'explications par des panneaux ou grâce à des ateliers de jardinage, par exemple.

Lorsque le jardin est accessible en soirée ou de nuit, notamment l'hiver, il faut **considérer l'éclairage** des espaces. S'ils ne sont pas accessibles physiquement, il est tout de même intéressant de pouvoir les observer éclairés depuis l'intérieur. Cela peut permettre de favoriser la perception du jour et de la nuit et de réguler le rythme circadien. Cela permet également d'observer la vie du jardin de nuit, avec ses espèces nocturnes (hérissons, chauves-souris, chats...), et d'expérimenter de nouvelles ambiances. L'éclairage peut être réduit au minimum et activé à des plages horaires limitées pour réduire les coûts et l'impact énergétique.

Sentiment de sécurité et surveillance

Il faut faire une distinction entre la sécurité physique d'un espace, et le sentiment de sécurité. Un jardin peut être très «sécurisé» sans pour autant être «sécurisant». Les personnes accueillies dans les ESMS, ainsi que celles qui y travaillent sont soumises à des facteurs de stress non négligeables. L'aspect protégé et sécurisant des espaces dans lesquels elles évoluent peut contribuer à réduire ce stress et à favoriser leur bien-être.

Le sentiment de sécurité est favorisé par **des éléments rassurants** : la facilité à comprendre l'espace, à s'y déplacer ; les faibles distances à parcourir pour se rendre d'un point à un autre ; la présence d'espaces semi-ouverts pour s'abriter et rester à portée de vue en cas de problème ; des espaces de dimensions restreintes moins intimidants que d'immenses espaces ouverts où tout le monde peut vous observer ; un éclairage et un ombrage positionnés de manière à éviter les ombres et les espaces cachés aux apparences effrayantes.

Ainsi, il faut pouvoir y évoluer avec un minimum de risques, d'effort physique et psychologique, et faire en sorte que ce dernier puisse être entièrement surveillé depuis un ou plusieurs points. La **surveillance doit toutefois rester modérée et discrète** pour préserver l'intimité et le sentiment de liberté.

Les lieux de pause pour le personnel, au sein du jardin, doivent aussi répondre à cette problématique. Ils doivent être assez isolés pour permettre au personnel de s'extraire du cadre du soin ou de l'accompagnement, mais assez ouverts pour observer ce qui se passe dans le jardin et pour **pouvoir intervenir en cas de problème**.

Autonomie et liberté d'action

Trop éviter les risques, c'est aussi prendre le risque de rendre les personnes accueillies plus dépendantes, et de ne pas suffisamment les stimuler pour qu'elles s'autonomisent. Face à des publics qui présentent parfois des difficultés à rester indépendants, le personnel de santé et les proches doivent souvent prendre de nombreuses décisions à leur place. Ces dernières peuvent alors se voir restreindre le droit à certains choix touchant des sujets du quotidien. Or ce sont ces petites décisions du quotidien qui font la liberté et l'indépendance de chacun, et qui caractérisent notre identité. La liberté est, au moins en partie, ce qui permet aux personnes de se sentir chez elles, de s'approprier l'espace.

Là où il y a peu de place pour la liberté d'action à l'intérieur, le jardin peut être un endroit où l'on peut choisir : l'endroit où l'on souhaite s'asseoir, avec qui, l'activité que l'on veut y faire, la couleur de la chaise qu'on souhaite prendre. Il convient donc de réfléchir à des moyens d'aménagement paysager pour **favoriser la liberté de chacun, son autonomie et son indépendance, en proposant plusieurs options** de mobilier, d'espaces, d'ambiance, d'activités ; **en donnant les moyens aux usagers de s'approprier l'espace** (éléments familiers, parcelles individuelles etc.).

ATTRACTIVITÉ**Perception des usages possibles, des différentes zones du jardin**

Pour bénéficier au mieux de la présence du jardin, il faut le rendre attractif pour inciter les personnes à l'utiliser. Un des premiers moyens pour le rendre attractif est d'abord de s'assurer que l'on peut facilement percevoir le jardin, identifier ses espaces et déterminer ses usages. Cela signifie que chaque zone découpée dans le jardin doit avoir **une fonction propre facilement identifiable, avec plusieurs usages possibles, que l'on imagine facilement**, parfois avant même de sortir de l'établissement.

Stimulation de l'intérêt et des motivations (curiosité, challenge, diversion, fascination)

Pour une partie des usagers, avec davantage de capacités, le jardin représente l'opportunité de certains challenges physiques ou psychologiques que l'on ne pourra pas forcément exercer à l'intérieur. Par exemple sortir des sentiers battus, lâcher la rampe, marcher dans l'herbe ; prendre un nouvel itinéraire et faire des découvertes.

Si la plus grande partie du jardin doit être accessible à tous, certains espaces peuvent être seulement accessibles à un petit nombre de personnes. Ces dernières se féliciteront d'avoir réussi à surpasser la difficulté pour atteindre leur objectif. L'aspect thérapeutique du jardin peut provenir du fait qu'il procure une diversion, qu'il donne une raison de se mettre en difficulté autre que la « simple » envie de guérir. Les points d'intérêt peuvent donc aussi être des destinations : un abri avec des animaux à nourrir, une cabane, une aire de jeux, une pergola, un verger, ou encore une fontaine.

Les vues sur les espaces extérieurs ou des éléments remarquables (panoramas et autres « paysages empruntés », végétation, étangs), participent à l'attractivité de l'espace et à la stimulation spirituelle par la méditation à laquelle ils peuvent inciter.

L'attractivité des espaces repose aussi sur l'exposition d'éléments qui attirent la curiosité, favorisent la fascination, et stimulent les sens. Des éléments que les jardins peuvent combiner à l'art, par exemple, ou des éléments plus ludiques. Mais parfois, ce qui est intéressant au jardin, c'est aussi tout simplement le calme, le fait de profiter des plaisirs qu'il peut procurer, de se reposer au soleil, de savourer un repas à l'ombre et d'autres activités simples de la vie quotidienne.

Tous ces éléments vont permettre également de favoriser les relations sociales, à la fois entre usagers mais aussi avec les soignants et les proches, à travers des dialogues sur les aspects intéressants du jardin, des débats sur l'évocation d'œuvres d'art ou encore des réminiscences.



Familiarité et appropriation / Originalité et fascination

Selon les publics accueillis, on peut vouloir favoriser des environnements plutôt familiers pour permettre de rassurer, de s'approprier progressivement les lieux, surtout lors d'événements stressants comme l'entrée en institution. Le caractère familier de l'environnement va aussi favoriser les réminiscences, la confiance en soi et le dialogue. Les éléments familiers ou originaux constitueront des points de repère particuliers. Il est préférable **de cheminer graduellement des éléments les plus familiers jusqu'aux plus originaux**, et de favoriser un passage progressif d'un environnement connu et rassurant à un environnement plus stimulant.

SOCIABILITÉ**Besoin d'intimité et d'interactions sociales**

Les personnes vivant en ESMS sont tenues de partager leur lieu de vie et de vivre avec d'autres personnes. Le manque d'intimité est souvent signalé dans ces établissements qui n'ont pas toujours les moyens de satisfaire ce besoin pour des raisons de manque de place, entre autres.

Le jardin peut être **un espace d'intimité**, qui permette à certains de s'isoler dans des endroits plus « cachés », dans un écrin végétal ou simplement en s'éloignant des personnes restées à l'intérieur. On peut vouloir s'isoler pour de nombreuses raisons, toutefois, pour le personnel comme pour les résidents, il faut pouvoir assurer une accessibilité de ces espaces pour qu'ils restent sécurisants. C'est donc permettre une intimité sans pour autant occulter complètement ce dernier de la vue d'autrui. Le juste équilibre est une question d'agencement et de design plus que de limites et de murs. Il est possible de jouer sur la transparence ou sur des limites symboliques, sur des rapports d'échelle et un environnement en volume pour définir les limites physiques ou symboliques d'un espace.

L'intimité doit aussi être traitée au regard des espaces intérieurs, lorsque des chambres ou des bureaux donnent sur le jardin et vérifier si les cheminements passent près de ses espaces. Les personnes à l'intérieur comme à l'extérieur peuvent se sentir observées et souhaiter avoir plus de tranquillité (vues, bruits). On essaiera alors de favoriser des vues sur la végétation et le jardin tout en éloignant les chemins principaux des fenêtres, au moins de quelques mètres avec une séparation (haie ou massif, par exemple).

À l'inverse, l'un des objectifs du jardin peut être **de favoriser la communication, les interactions** (avec l'environnement, avec des animaux ou d'autres personnes) et la socialisation.

On peut vouloir effectuer une activité, seul, en petit comité ou bien en groupe. Il convient donc de prévoir des espaces plus ou moins ouverts en fonction de l'intimité ou des interactions souhaitées et de pouvoir choisir entre ces espaces. Mais cela est d'autant plus complexe que l'espace disponible est restreint.

Positionnement par rapport aux autres

En fonction de l'envie, de l'humeur et des besoins on peut vouloir s'isoler du groupe, en être caché, observer l'activité, ou encore y participer plus ou moins activement. Selon la taille du groupe et des relations que l'on y entretient on peut vouloir se positionner à des distances et dans des angles différents.

Il est important que les aménagements permettent à chaque personne de **choisir la manière dont elle veut se positionner par rapport aux autres**. Cela passe notamment par le fait de proposer du mobilier transportable, plusieurs espaces avec des agencements fixes ou mobiles, des ambiances et des dimensions différentes.

COMPOSITION FONCTIONNELLE**Nombre et dimensions des espaces**

Afin de réduire les risques de confusion et de favoriser le sentiment de sécurité, il peut être intéressant de **considérer des (sous-)espaces restreints, même si la surface disponible n'est pas importante**.

Tous les espaces doivent être assez grands toutefois pour permettre à deux ou trois personnes d'y évoluer en étant à l'aise en terme de volume disponible.

Les rapports d'échelles jouent un rôle très important sur la manière dont on perçoit l'espace : si les bâtiments sont très hauts et assez rapprochés, on peut se sentir assez vite dominé et en vis-à-vis, par exemple. Ils peuvent aussi apporter certaines dynamiques et ambiances aux différents espaces du jardin. On considèrera donc ces questions d'échelles en pensant à privilégier **des aménagements « à taille humaine »**.

En ce qui concerne le nombre d'espaces, il faut garder à l'esprit qu'un jardin ne peut pas proposer « toutes les possibilités ». Il sera nécessaire de faire des choix, en fonction de critères et d'objectifs déterminés avec les usagers qu'ils soient résidents, professionnels ou visiteurs. Il peut être préférable de **proposer un faible nombre d'espaces de qualité, plutôt qu'une accumulation d'espaces désorganisés dont les fonctions ne sont pas bien identifiées**.

Disposition, connexions entre les espaces et fonctionnalité

Les espaces qui composent le jardin doivent être disposés de manière réfléchie les uns par rapport aux autres : il faut permettre à chacun de trouver ce dont il a besoin dans une **progression naturelle allant du social à l'intime** et en s'assurant que les différents espaces connexes ne nuisent pas à la qualité des autres espaces. Pour cela il est nécessaire de réduire les nuisances pouvant être générées par une mauvaise association d'aménagements et d'usages (bruits, odeurs, rythmes d'activité contrastés, manque d'intimité et gênes occasionnées pour/par les usagers).

Il est nécessaire de réfléchir aux logiques de structuration en fonction du contexte du site et du fonctionnement de l'établissement : un espace de pique-nique proche du restaurant mais éloigné des sources d'odeurs pouvant être nauséabondes ; un espace de détente à proximité des salles de repos et au calme ; les espaces d'activités en continuité des salles de vie commune ; les espaces liés au soin en extérieur à l'écart et en prolongement des salles de soin. Les usages des espaces du jardin gagneront à être **dans le prolongement de ceux des bâtiments dont ils sont connexes**.

Les chemins serviront de connexions entre les différents espaces. Il n'est cependant pas nécessaire de dessiner des chemins en rond ou en « 8 », comme on peut le trouver dans la littérature. Lorsqu'ils existent, **tous les chemins doivent pouvoir conduire jusqu'à une destination et permettre aux usagers de revenir à leur point de départ de manière naturelle**. Cela permettra de mieux structurer le jardin et de faciliter la progression des personnes ayant des difficultés liées à l'orientation dans l'espace.

Structuration et lisibilité (orientation et repérage)

La structuration et la lisibilité participent de l'accessibilité, du sentiment de sécurité, et de l'attractivité des lieux. La compréhension de l'espace permettra aux usagers de s'orienter plus aisément quelles que soient leurs capacités. Cela passe notamment par la mise en place d'une hiérarchie des espaces visibles, d'une signalétique claire et universelle, et de codes et points d'appel pour faciliter le repérage.

Il est important de commencer par **marquer correctement les entrées dans le jardin**, et notamment l'entrée principale. Celle-ci doit être visible de loin, et depuis pratiquement tous les points possibles du jardin, elle constitue le repère principal.

La **hiérarchisation des espaces et des cheminements** permettant d'y accéder, permettra une meilleure lecture de l'espace. Celle-ci sera également favorisée par des vues et perspectives entre les espaces et à travers le jardin pour permettre des connexions visuelles et une lecture globale du jardin et de ses usages.

L'utilisation de points de repère peut faciliter l'orientation dans le jardin. Il peut s'agir d'éléments remarquables (végétation, sculpture, autre élément contrastant dans le décor) ; de codes thématiques pour les différents espaces et chemins qui y mènent (de la même manière que pour les chemins de randonnée) ; de panneaux clairs et lisibles avec des symboles.

AMBIANCE ET REPRÉSENTATIONS CULTURELLES

Adéquation culturelle et individuelle

L'usage du jardin et ses effets bénéfiques dépendent beaucoup de la manière dont on perçoit son usage et ses composantes. Cette perception peut être très différente d'un individu à l'autre, et elle peut évoluer très rapidement. La perception individuelle dépend beaucoup de l'état psychologique dans lequel la personne se trouve (stress, humeur...) et de caractéristiques sociales et culturelles.

Comme pour tous les espaces, les perceptions du jardin et de la nature sont très dépendantes de l'expérience vécue et de la culture. Chacun va répondre de manière différente aux espaces qu'il rencontre, se sentir sécurisé dans des espaces associés à des événements agréables, éviter des espaces reliés à des événements désagréables, et s'attendre à des compositions végétales différentes. Il convient donc de se renseigner sur les attentes des usagers pour en favoriser l'usage. Cela signifie notamment de prévoir **une diversité assez importante d'espaces, d'ambiances** et d'activités.

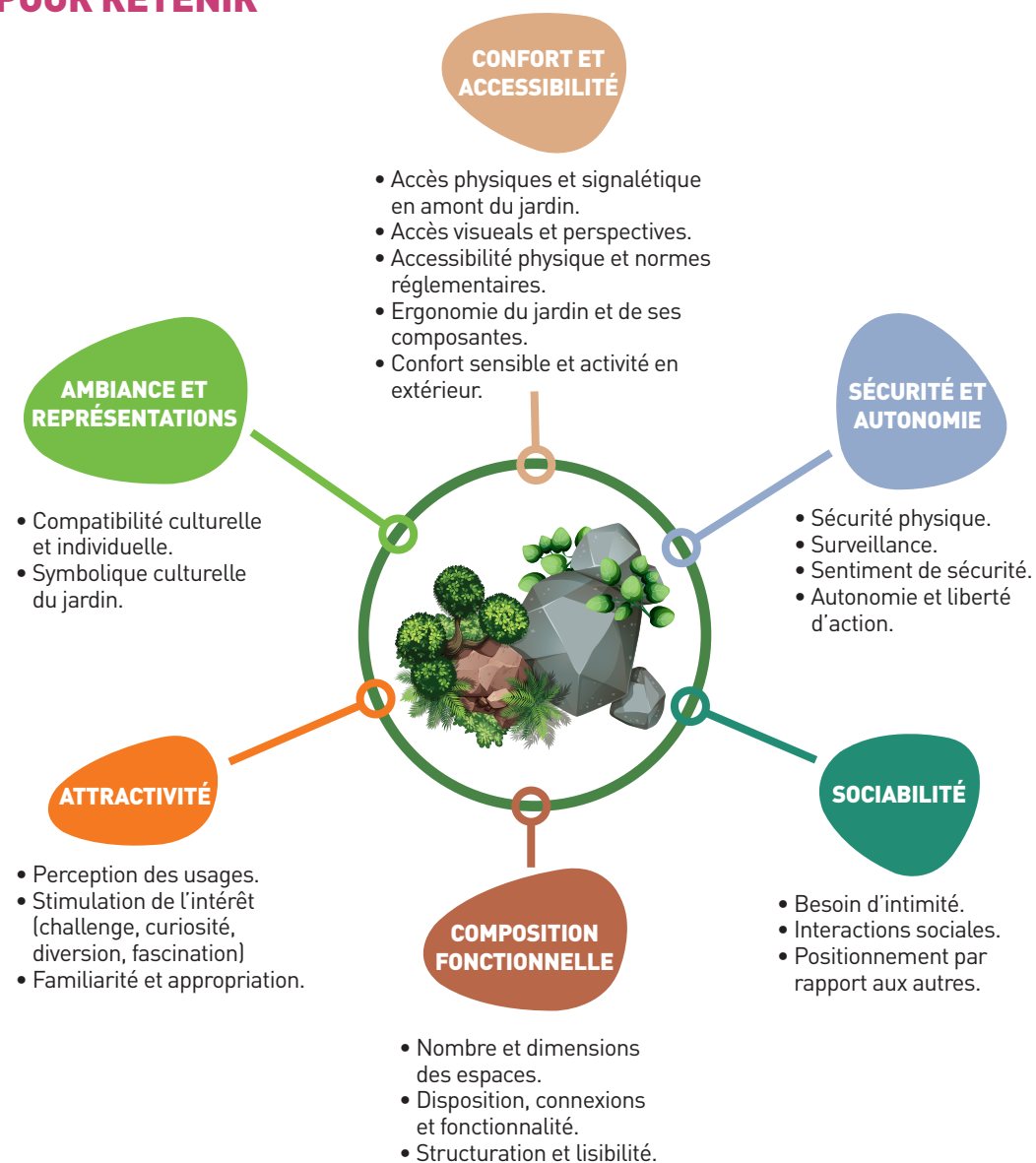
Symbolique du jardin

Dans certaines cultures, le jardin est relié au cycle de la vie et sa symbolique est utilisée dans le langage courant : le jardin d'enfant, le jardin d'éden, le jardin secret. Le jardin est associé aux éléments qui le composent : l'eau, la terre, l'air, mais aussi la faune et la flore. **La symbolique des éléments et des cycles naturels** peut participer au processus de soin, d'acceptation de la maladie et du cycle de la vie. Pour ces raisons, il sera intéressant de retrouver ces éléments au sein du jardin sous différentes formes : cycle des saisons, cycle de développement de la faune et de la flore, cycle de l'eau.

Une autre image culturelle est celle d'un jardin «propre», souvent associée à un jardin tiré à quatre épingles, dénué de «mauvaises herbes», avec des allées minéralisées et des massifs colorés. On associe l'idée du jardin à une forme de nature plus ou moins maîtrisée : la forêt sans les ronces ni les insectes ; le jardin sans les mauvaises herbes et sans les taupes. Les études sur le lien entre les formes de végétaux et la santé humaine définissent que les formes les plus «efficaces» pour la restauration mentale suite à un événement de stress important sont reliées à des ambiances particulières dont celle d'une biodiversité «contrôlée»³⁸ (Grah, 2002). **La notion de maîtrise de la végétation, d'entretien et de propreté** du jardin (pas de déchets, pas de dégradations, pas de plantes adventices trop prépondérantes etc.) est donc intimement reliée à la perception positive ou négative que l'on aura du jardin.

³⁸ Stigsdotter & Grah: «What makes a garden, a healing garden ?», 2002.

UN BILAN POUR RETENIR



3.4. CONCEVOIR UN JARDIN RESPECTUEUX DE L'ENVIRONNEMENT ET DE LA SANTÉ

La conception d'espaces végétalisés favorables à la santé n'est pas antinomique des principes durables et écologiques. Elle se fonde sur des éléments comme la préservation de la biodiversité, la protection et la gestion des ressources environnementales et la mise en place d'une démarche de conception durable limitant les déchets et pollutions éventuelles.

3.4.1. Normes réglementaires et considérations concernant la conception des espaces végétalisés urbains

Protections environnementales et biodiversité

La notion de biodiversité recouvre l'ensemble des milieux naturels et des formes de vie (plantes, animaux, champignons, bactéries, etc.) ainsi que toutes les relations et interactions qui existent, d'une part, entre les organismes vivants eux-mêmes et d'autre part, entre ces organismes et leurs milieux de vie. De nombreuses pressions influencent la préservation de la biodiversité à l'heure actuelle et compliquent la gestion environnementale dans les projets d'aménagement.

Dans les politiques publiques et l'aménagement du territoire, de nouvelles normes, fréquemment associées à des zonages géographiques, sont mises en place afin de préserver et de favoriser le développement de la biodiversité et des milieux naturels. On peut trouver la plupart de ces zonages et leur définition sur le site de l'INPN (Inventaire National du Patrimoine Naturel), et l'ensemble des réglementations environnementales sur le site du Ministère de la Transition écologique et Solidaire.

Un des premiers points auxquels on peut s'intéresser au cours de la conception est de savoir si le projet de jardin fait partie d'une zone protégée et réglementée, ou s'il en est située à proximité ? Quelles espèces et milieux le projet peut-il favoriser pour contribuer à la préservation de la biodiversité ordinaire et remarquable à son échelle ?

Trames vertes, bleues, noires

L'impact du projet d'aménagement d'un jardin doit pouvoir être pensé à une échelle plus large que celle de la parcelle : à l'échelle du territoire, les parcs et jardins peuvent contribuer à des schémas écologiques dont font partie les trames vertes, bleues et noires.

La trame verte et bleue est un réseau formé de continuités écologiques terrestres et aquatiques identifiées par les schémas régionaux de cohérence écologique. Les continuités écologiques constituant la trame verte et bleue comprennent :

- **Des réservoirs de biodiversité** : espaces dans lesquels la biodiversité est la plus riche ou la mieux représentée, où les espèces peuvent effectuer tout ou partie de leur cycle de vie et où les habitats naturels peuvent assurer leur fonctionnement, abritant des noyaux de populations d'espèces à partir desquels les individus se dispersent ou susceptibles d'accueillir de nouvelles populations.
- **Des corridors écologiques** : ils assurent des connexions entre des réservoirs de biodiversité, offrant aux espèces des conditions favorables à leur déplacement et à l'accomplissement de leur cycle de vie.

La trame noire est l'ensemble des corridors écologiques caractérisés par une certaine obscurité et empruntés par les espèces nocturnes. L'urbanisation importante qui a vu le jour au cours des dernières décennies a engendré un développement marqué de l'éclairage artificiel nocturne, entraînant un phénomène de pollution lumineuse.

Dans la conception du jardin, on pourra alors réfléchir à la manière dont le projet pourra contribuer à ces trames. L'implantation de haies arborées ou arbustives plurispécifiques, de mares, de prairies à fauche tardive, de toitures végétalisées, d'éclairage automatique vers le sol où les bâtiments sont autant d'éléments permettant de contribuer aux trames écologiques depuis l'échelle du jardin.

Loi-cadre sur l'eau, gestion des eaux pluviales et zones humides

Avec le développement urbain, une grande partie des surfaces ont été imperméabilisées empêchant l'eau pluviale de s'y infiltrer. Or les cours d'eau et les nappes phréatiques sont déjà soumis à de nombreuses pollutions issues des activités humaines.

En 2000, le Parlement Européen adopte la Directive Cadre sur l'Eau (DCE) concernant la protection des ressources en eau. Cette directive a permis de nouvelles pratiques de gestion, notamment dans l'aménagement urbain, pour favoriser le stockage temporaire et l'infiltration des eaux de pluie.

Les espaces végétalisés participent à ce drainage par des fossés, noues, revêtements de sol poreux ou avec une structure réservoir. Ces éléments particuliers s'intègrent très bien dans les aménagements paysagers (de nombreux lacs et parcs sont en réalité conçus pour avoir le rôle de bassins d'orage en milieu urbain).

Gestion de la pollution des sols

En milieu urbain comme en milieu rural, avec la transformation de paysage ou de milieu naturel par l'action de l'homme les sols se sont retrouvés pollués avec des composants chimiques plus ou moins dangereux pour lui. Cette problématique doit être prise en compte pour la mise en place de jardins en milieu urbain, surtout si les plantations réalisées sont effectuées en pleine terre et sont destinées à être consommées.

Si les sols sont pollués, plusieurs stratégies peuvent être envisagées : effectuer un décapage des premières couches pour apporter de la terre provenant d'un autre site, ce qui est complexe et très coûteux ; opter pour des plantations « dépolluantes » pour absorber les composants pollués, ce qui nécessite aussi de gérer les déchets végétaux pollués ; éviter les plantations en pleine terre, et se contenter de plantations hors sol avec apport de terre extérieure. Ces éléments sont à prendre en considération lors de la conception dès la phase de diagnostic.

Provenance des matériaux et des végétaux

Pour une conception respectueuse de l'environnement, le choix des matériaux et des végétaux doit être effectué avec soin.

Dans un premier temps, afin de valoriser le patrimoine existant de l'établissement, on pourra recenser les végétaux présents sur le site que l'on conservera voire valorisera (des arbres centenaires, des haies habitées, des espèces patrimoniales ou d'intérêt régional...). Cela permet d'éviter des coûts d'arrachage et de remplacement avec de nouvelles plantations plus fragiles. Pour éviter l'implantation d'espèces exotiques à potentiel invasif, on peut opter pour des végétaux dits « locaux » que l'on trouve spontanément dans les espaces naturels et semi-naturels ; ou bien d'espèces produites localement. Ces plantations participent à l'identité régionale du jardin, sont plus adaptées au climat et aux sols de la région qui sont plus résistantes aux ravageurs potentiels. Ils demanderont donc un entretien et un remplacement moins fréquents.

On peut chercher à récupérer certains matériaux ou mobiliers pour les réutiliser ailleurs ou les transformer. Cela permet de réduire les déchets produits par le chantier et d'agir dans une optique d'économie circulaire plus durable. Pour les matériaux également, on peut choisir d'utiliser des produits extraits localement : cela permet de conserver les identités régionales, tout en limitant les émissions de carbone produites par le transport de matériaux depuis des régions éloignées. Pour le bois, par exemple, des labels certifient la qualité, la provenance et la production durable et respectueuse de l'environnement.

À RETENIR

→ Le jardin doit être un lieu de vie et de travail qui peut avoir plusieurs fonctions. Il peut aussi être un cadre et un outil de soin et d'accompagnement lorsqu'il est conçu comme tel. Il y a plusieurs manières de donner une visée thérapeutique à un jardin, selon les enjeux de soin et d'accompagnement qui sont soulevés par les professionnels ayant l'usage du jardin et par le projet de soin de l'établissement.

→ Chaque projet de jardin est unique et doit correspondre aux besoins et aux attentes des différents acteurs et utilisateurs du jardin selon l'espace et les ressources disponibles. Le cahier des charges et le programme du projet seront définis grâce à un diagnostic résultant d'un travail participatif impliquant les professionnels et les usagers concernés.

→ Plusieurs éléments doivent être pris en compte en amont pour s'assurer d'une conception adaptée : le nombre et la localisation des différents espaces du jardin, les différentes fonctions auxquelles ces derniers devront répondre, les moyens qui seront alloués à l'entretien et à l'animation du jardin, les publics qui seront accueillis et leur profil.

→ Un jardin «écologique» est un jardin fondé sur des aspects environnementaux : il est à la fois conçu comme le lieu de vie et d'évolution de personnes accueillies qui doivent s'y sentir bien et pouvoir y avoir des usages qui ont du sens pour elles ; et il se présente comme un écosystème fournissant des services contribuant indirectement à la santé humaine. La conception et la gestion du jardin doivent être respectueuses de l'environnement et favorables à la biodiversité.

→ Les bénéfices perçus sur le bien-être des usagers dépendent principalement des usages passifs et actifs qui seront établis. Ces derniers sont corrélés entre autres à l'accessibilité, aux usages proposés, et à la perception positive ou non du jardin au niveau inter-individuel. Pour favoriser ces usages, on peut travailler sur 6 notions principales : le confort et l'accessibilité, la sécurité et l'autonomie, la sociabilité, la fonctionnalité, l'attractivité et la compatibilité entre les ambiances perçues, l'état psychologique, les besoins et les valeurs individuelles. L'équilibre entre ces 6 notions et leur traduction matérielle découleront du travail réalisé en commun par les professionnels de santé, du social et du paysage.

→ Le jardin doit être conçu de manière à pouvoir être utilisé par un maximum de publics différents, avec des capacités et des histoires différentes. Sa conception peut être fondée sur les principes de conception universelle. Selon le projet de soin, on peut adapter la conception du jardin de manière prothétique en veillant à ne pas stigmatiser les publics accueillis.

SYNTHÈSE

Diagnostic

Analyse du contexte, Analyse de terrain, Concertation des différents acteurs...



ENJEUX ET OBJECTIFS DU JARDIN
Définir le programme et le cahier des charges.
Améliorer les prestations, le cadre de vie, de travail,
l'attractivité de l'établissement...

Participer au développement durable

ÉCONOMIE

Image et attractivité de l'établissement.
Partenariats.
Réduction de certains coûts.
Anticipation des budgets de fonctionnement et d'entretien...

SOCIAL

Préserver et valoriser le patrimoine culturel et social.
Rattacher l'établissement et ses usagers à la vie de la cité.
Établir une démarche participative...

Contribuer à l'amélioration du bien-être

ACTIVITÉS ET PROJET DE SOIN

Adapter l'espace pour des prestations de soin et d'accompagnement en extérieur.

PERMETTRE LES USAGES

Accessibilité physique et psychologique.
Sentiment de sécurité, autonomie, indépendance...

Environnement

Préserver et valoriser le patrimoine naturel.
Contribuer à la «santé environnementale» (qualité de l'air, de l'eau, gestion écologique, etc.).

Inciter les usages

Perception de l'espace compatible avec les capacités, besoins et valeurs individuelles.
Diversité d'activités et d'ambiances, seul(e) ou en groupe.

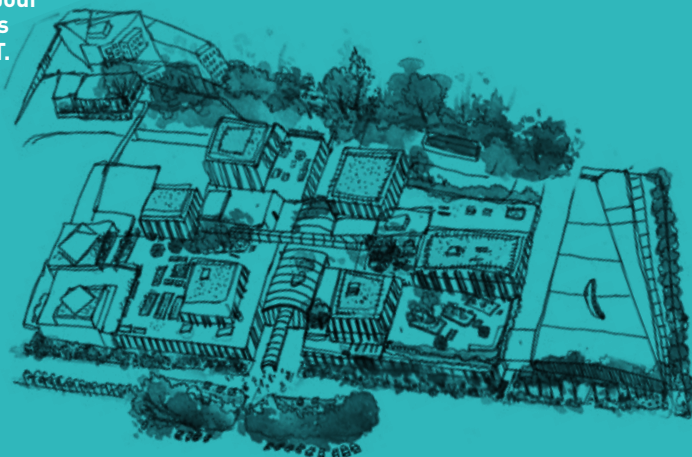
Services écosystémiques en lien avec la santé.

Conception - Réalisation

Parti pris de composition, proposition et validation des plans par le comité de pilotage.
Réalisation échelonnée si nécessaire.

FAIRE VIVRE LE JARDIN, VERS UNE PÉRENNISATION ÉVOLUTIVE.

Dans la plupart des cas observés, la pérennisation du jardin est un objectif difficilement atteint. Divers aléas peuvent conduire à un abandon du jardin et de ses activités sur la durée : problèmes techniques, départ des porteurs du projet ou d'autres membres impliqués, réductions budgétaires pour l'entretien... Au-delà de ces aléas, la pérennisation du jardin est aussi dépendante d'une bonne réflexion en amont du projet, à la fois sur les usages, sur l'entretien et sur l'évaluation du jardin et de ses impacts. Cette partie vient compléter les précédentes dans l'objectif de proposer quelques recommandations pour aider à anticiper ces éléments dans la mise en place de JAVT.



4.1. UN MOT SUR LES USAGES POSSIBLES

4.1.1. Les activités dans le jardin ou en lien avec le jardin et la nature

On peut imaginer concevoir le jardin pour de multiples usages, qui vont dépendre des personnes accueillies, du personnel et du contexte dans lequel il se trouve. Dans le cadre des ESMS, si la plupart des activités sont encadrées, il est important de conserver des usages libres du jardin (marcher, contempler, cueillir un fruit ou des fleurs...). Ces usages contribuent fortement au sentiment d'autonomie, d'indépendance et de bien-être des personnes accueillies comme à celui du personnel encadrant. Cela peut demander aux équipes encadrantes de changer leurs habitudes face à la transformation du jardin : si ce dernier est conçu avec elles pour limiter les risques éventuels et permettre une surveillance discrète, les soignants pourront plus facilement laisser les usagers s'approprier librement le jardin.

Comme mentionné dans le chapitre précédent, il est également intéressant de pouvoir aménager un espace de repos destiné au personnel, dont certains membres pourraient apprécier d'investir une parcelle pour leur propre plaisir. Ces éléments peuvent contribuer à réduire le burnout et le turnover.

Le jardin peut être à la fois le lieu et le support d'une multitude d'activités sur des thèmes très différents comme l'illustre le recensement effectué au sujet des activités proposées par les porteurs de projets ayant demandé une subvention à l'association Jardins & Santé (Tableau 5).

On peut également mettre en place un « journal de bord » du jardin pour recenser l'ensemble des activités encadrées réalisées en son sein ou en lien avec le jardin. Le fait de tenir ce journal permet de faire vivre le jardin, de créer un lien d'activité en activité, et de pérenniser son usage lorsque les personnes qui réalisent ces activités changent. Il permet aussi de faire le point sur ce qui a fonctionné ou non, sur ce qui a plu ou non, dans l'objectif d'améliorer l'accompagnement proposé pour les patients/résidents. Cela permet d'ancrer encore davantage le jardin dans les habitudes de l'établissement sur le long terme.

TABLEAU 5
Différents types d'activités en lien avec le jardin
ou ayant le jardin comme cadre.

TYPE D'ACTIVITÉS	EXEMPLES
JARDINAGE AU SENS LARGE	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ateliers en lien avec le jardinage en général : techniques liées au jardinage et à l'apiculture, la permaculture, l'agroécologie, le compostage, la gestion écologique... Ces petits ateliers peuvent être réalisés par des animateurs professionnels avec les familles (jardins partagés).
ATELIERS UTILISANT LES PRODUITS DU JARDIN	<ul style="list-style-type: none"> ■ Activités manuelles créatrices : Fabrications d'étiquettes nominatives, de panneaux, de nichoirs, hôtels à insectes, mangeoires, carillons et autres objets décoratifs du jardin. ■ Prise de photo, et restitution de ce qui est observé dans une discussion, dans un journal, une vidéo, une exposition. Etc. ■ Gravure sur courges, ateliers bouturage, composition florale, réalisation d'un herbier, utilisation de feuilles et fleurs du jardin pour des tableaux créatifs etc. Les productions pourront être mises dans le jardin, emmenées par les résidents ou partagées/vendues aux familles. ■ Récolte des fruits, légumes et plantes aromatiques et réalisation de préparations culinaires (compotes, gâteaux, tisanes...). Celles-ci peuvent être consommées sur place ou partagées avec des usagers extérieurs.
SENSIBILISATION À L'ENVIRONNEMENT ET AU DÉVELOPPEMENT DURABLE	<ul style="list-style-type: none"> ■ Groupes d'information et de sensibilisation aux espaces verts : visite et découverte du jardin, du parc ou d'autres espaces verts en dehors de l'établissement... ■ Participation à la construction et à l'évolution du jardin. ■ Installations pour la biodiversité (mare, tas de bois, hôtels à insectes, nichoirs etc.).
ÉVÉNEMENTS ET ACCUEIL DE PUBLICS EXTÉRIEURS	<ul style="list-style-type: none"> ■ Partenariats avec des écoles et établissements voisins pour des activités communes, mise en place d'ateliers de jardinage intergénérationnels. ■ Goûters, pique-niques et prise de repas en extérieur. ■ Autres événements et activités en extérieur (rencontres intergénérationnelles, événement socioculturels autour de l'art, de la musique, de la lecture, spectacles, soirées à thème, concerts, marchés de producteurs...) ■ Accueil des familles lors des visites. ■ Organisation de tournois de jeux avec les «voisins du dehors».
AUTRES ACTIVITÉS	<ul style="list-style-type: none"> ■ Transfert d'activités déjà encadrées et qui peuvent être réalisées en extérieur lorsque le temps le permet. ■ Occupations ludiques : jeux, ateliers de lecture, de chant, de musique. ■ Temps de recueillement pour les personnes endeuillées dans un espace dédié.

4.1.2. Les activités de soin et les thérapies

Adapter les pratiques de soin à l'extérieur

Le jardin constitue une nouvelle pièce à part entière suscitant des modes de communication et d'interaction qui ne sont pas nécessairement les mêmes que dans le cadre bâti.

Lorsque l'on interroge les soignants, nombre d'entre eux s'inquiètent du travail supplémentaire que le jardin pourrait engendrer (de nouvelles activités à encadrer, l'entretien à réaliser etc.). Avant de chercher à créer de nouvelles activités dans le jardin, on peut commencer par en déplacer certaines déjà existantes dans les programmes, tournés vers l'extérieur. Cela permet ainsi d'utiliser le jardin avec du matériel et du temps déjà mis à disposition du personnel. Progressivement, de nouvelles activités vont se mettre en place d'elles-mêmes, par suggestion des usagers ou du personnel. À noter qu'il est important de ne pas imposer le jardin à ses utilisateurs : individuellement, chacun a sa propre expérience du jardin et de la nature, qui peut être positive ou négative.

Le jardin peut être utilisé différemment par chaque professionnel de santé selon sa spécialité comme outil ou cadre de médiation thérapeutique, pour des ateliers individuels ou collectifs dans un objectif de prévention et de soin. Le jardin ou une partie de celui-ci peut être spécifiquement adapté à ces pratiques lors de la conception, grâce à un dialogue entre les concepteurs et les soignants. Dans ce cadre, on peut utiliser le jardin d'une grande diversité de manières : exercices ou ateliers sur la motricité, la rééducation, la réminiscence, la nutrition, la stimulation sensorielle ou cognitive, le développement de la parole ainsi que art-thérapie, musicothérapie, sophrologie, yoga, tai-chi etc.

Point sur l'hortithérapie et la sylvothérapie

L'une des pratiques de soin les plus courantes dans les jardins à visée thérapeutique est celle de l'hortithérapie ou «horticulture thérapeutique». Si la culture du jardin est entrée dans les parcours de soins il y a plusieurs siècles, l'hortithérapie telle qu'elle est enseignée aujourd'hui s'est établie vers les années 1940-1950 aux États-Unis, Canada, Japon et dans quelques pays du nord de l'Europe. En France, elle se développe depuis les 20 dernières années dans les établissements de soin.

Elle entre dans les pratiques de soin non médicamenteuses et s'adresse à différents publics présentant des troubles cognitifs, psychologiques ou en situation de handicap. Il s'agit d'une forme d'activité de soin basée sur la culture et l'entretien d'une parcelle plus ou moins grande de jardin. L'objectif est d'inciter les patients à participer à des activités en lien avec le jardinage, stimulant à la fois les capacités cognitives, motrices, l'autonomie et les relations sociales.

Des activités adaptées sont intégrées à un programme de soin établi et au projet de vie individualisé par le personnel soignant. Comme toute pratique thérapeutique, elle nécessite de mettre en place une forme d'évaluation et de bilan. Ces activités nécessitent un espace dédié (jardinières, parcelles aménagées avec arrivée d'eau et cabane à outils etc.) et sont réalisées par des professionnels formés (extérieurs à l'établissement ou soignants formés, ergothérapeutes...). L'hortithérapie peut être mise en place sur des surfaces restreintes, voire même sur des toits, terrasses et balcons. C'est une pratique qui peut donc être facilement mise en place au sein des ESMS qui le désirent.

Plus récemment, coutume issue d'une pratique ancestrale au Japon, on observe le développement de la «sylvothérapie», pratique des «bains de forêt» ou Shinrin-Yoku en japonais. Cette pratique consiste à inciter des personnes stressées à avoir un contact direct ou indirect avec des arbres dans un milieu boisé. Cette pratique nécessite la présence d'espaces boisés relativement grands à proximité des bâtiments ou lors de sorties ponctuelles. Elle reste toutefois controversée en raison d'un manque d'évaluation de ses bénéfices, et des risques qu'elle peut engendrer par le contact direct avec certains arbres dont les parasites peuvent causer des brûlures ou provoquer des urticaires.

4.2. LES FORMATIONS QUI EXISTENT DANS LE CADRE DE LA MISE EN PLACE DE JAVT

L'une des difficultés rencontrées lors de la mise en place d'un jardin à visée thérapeutique est l'absence de connaissances pratiques sur l'utilisation du jardin et son entretien. Il arrive fréquemment que des jardins soient aménagés, mais que le personnel, n'ayant pas de connaissances sur l'entretien du végétal, ne s'investisse pas dans des pratiques horticoles ni auprès de la faune qui y est associée.

La mise en place de jardins et leur usage dans les établissements sociaux et médico-sociaux en étant encore à ses balbutiements en France, il existe peu de formations disponibles sur la pratique de l'hortithérapie ou bien la conception de jardins à visée thérapeutique. Et parmi les formations existantes, aucune ne délivre de diplômes officiellement reconnus. Toutefois, avec l'essor de cette pratique, il est envisagé l'ouverture de certaines formations à ces thématiques nouvelles, dans les enseignements destinés aux professionnels des secteurs de la santé, du social et du paysage.

Formations à l'animation du jardin : jardinage, hortithérapie...

Les formations dédiées à l'animation de jardin thérapeutique sont généralement disponibles auprès d'associations dédiées, de centres de formations spécialisés ou d'entreprises investies dans le paysage qui se sont spécialisées. Elles peuvent avoir lieu soit sur site, soit au sein de l'établissement pour les membres du personnel. Il s'agit surtout d'une sensibilisation aux pratiques en lien avec le jardin et certaines pathologies. Elles s'adressent en général aux directeurs d'établissements, médecins, personnel soignant, ergothérapeutes, travailleurs sociaux éducatifs et toutes autres personnes pouvant intervenir dans le projet de jardin. En fonction des contraintes de chacun, cette formation peut durer de quelques heures à quelques jours.

Formations disponibles à la conception de jardin à l'usage des personnes vulnérables

Parmi les formations les plus souvent citées, notamment par la Fédération Française Jardins, Nature & Santé, nous trouvons, de façon non exhaustive, les formations suivantes :

- **Le centre de formation du Domaine Régional de Chaumont-sur-Loire** (41) : il a mis en place un catalogue de formations sur les jardins de soin, de la conception à l'animation.
- **Anne et Jean-Paul Ribes**, pionniers dans ce domaine, accueillent des stagiaires à Maule (78) pour une initiation au jardinage thérapeutique.
- **Estelle Alquier des Jardins de l'humanité** propose des formations à l'hortithérapie aux professionnels et aux scolaires (lycée, BTS) dans les Landes et le Pays Basque.
- **Martine Brulé, fondatrice de l'entreprise Viv'harmonie** à Mouans Sartoux (06), et diplômée de l'AHTA, propose des interventions de conseil pour l'aménagement paysager d'espaces extérieurs et de jardins à visée thérapeutique dans les établissements de santé.
- **Sébastien Guéret, au sein de Formavert**, et avec le Réseau des Jardins Solidaires Méditerranéens, propose des formations à l'hortithérapie en intra et en inter-établissement à des structures médicales, sociales et médico-sociales.
- **Le CFPPA de Vaucluse** propose deux formations courtes de deux jours, avec notamment France Pringuey, sur les fondements scientifiques et la conception de jardin thérapeutique.
- **La société Alzhéa** (Servane Hibon-Marty, Paysagiste DPLG) est aussi un organisme de Formation qui accompagne les équipes dans la conception, la réalisation et l'animation de leur projet de jardin à visée thérapeutique.
- **Sonia Trinquier de l'association MOSAÏQUE des Hommes et des Jardins** à Montpellier (34) propose un programme de formation continue tout au long de l'année pour faire découvrir les différentes approches de l'hortithérapie.

De nombreux conseils sont également disponibles sur certains sites internet dont deux très complets et régulièrement alimentés :

- **« Le bonheur est dans le jardin »**, tenu par Isabelle Boucq, formée à la *Horticultural Therapy Institute*. Disponible sur le lien : <https://lebonheuredanslejardin.org/about/>
- **« Jardins-Thérapeutiques.net »**, tenu par Jérôme Pellissier, auteur de l'ouvrage « Jardins à visée thérapeutique et Hortithérapie ». Disponible sur le lien : <http://www.jardin-therapeutique.net/author/jerome/>

4.3. GESTION ET ENTRETIEN DU JARDIN

4.3.1. L'importance d'une bonne gestion du jardin pour sa pérennité

Nombre de jardins ont fini après un certain temps par être délaissés par les usagers et professionnels. L'une des principales raisons de cet abandon est la difficulté d'entretien de ces espaces, souvent conçus comme statiques et dont on a oublié au départ le caractère vivant et évolutif.

Un jardin peut vite se transformer avec le temps en champ d'ortie et de ronces. Or, l'aspect entretenu du jardin est un élément contribuant à son attractivité : une végétation maîtrisée au moins pour la sécurité, l'absence de déchets ou de dégradations matérielles, sont autant d'éléments qui contribuent à l'aspect esthétique et au sentiment de sécurité des personnes accueillies.

Dans une grande partie des cas, lorsque le jardin a une taille restreinte, l'entretien est laissé à la charge des animateurs et autre personnel soignant dans le cadre d'activités de jardinage ou sur des temps dédiés. Toutefois, l'expérience a montré que ce mode de fonctionnement n'est pas suffisant pour conserver le jardin dans un état optimal : le personnel est rarement présent durant les congés (notamment en été) pour gérer l'arrosage et l'entretien ; lorsque les personnes responsables quittent leur poste ou tombent malades, le jardin cesse d'être entretenu. En outre, le personnel est rarement formé aux techniques et connaissances horticoles, ce qui rend cette tâche parfois complexe à réaliser.

Toutes ces raisons font qu'il est nécessaire de prendre en compte ces aspects en amont de la conception : déterminer qui sera en charge de l'entretien, avec quel budget, quel emploi du temps, selon quelles modalités. LA conception du jardin doit être en adéquation avec le mode de gestion, les ressources disponibles, les financements envisagés et la création éventuelles d'un poste de jardinier.

4.3.2. Gérer le jardin et son évolution

Lors de la conception-réalisation du jardin, un cahier des charges doit être établi concernant l'entretien de ce jardin. Ce cahier pourra être un élément permettant de coordonner la gestion entre les différentes personnes qui en auront la charge. Il doit ainsi prendre en compte au minimum :

- Un inventaire des ressources mises à disposition (main d'œuvre, budgets et matériels).
- Les modalités de conception visant à limiter l'entretien selon ces ressources.
- Les enjeux principaux de la gestion du jardin en lien avec les ambiances et éléments à conserver. Des illustrations imagées de ces ambiances peuvent être ajoutées pour permettre aux futurs gestionnaires du jardin de se représenter l'essence du jardin à conserver dans les actions d'entretien.
- Un paragraphe expliquant qui aura la charge d'entretenir les différentes parties du jardin et selon quelles modalités : définir si la gestion sera gérée en interne, semi externalisée ou totalement externalisée ainsi que les conditions à respecter.

TABLEAU 6
Différents modes de gestion possibles
pour l'entretien du jardin.

GESTION	EXEMPLES
EN INTERNE	<ul style="list-style-type: none"> Entretien uniquement par les résidents et personnels de soin : <ul style="list-style-type: none"> - Lors d'ateliers ou de demi-journées encadrées dédiées au jardinage, - De manière régulière, chaque personne recevant une tâche quotidienne à réaliser selon ses capacités et ses envies. Entretien par le service technique/jardinier de l'établissement. <ul style="list-style-type: none"> - Soit l'entretien complet, soit uniquement la partie la plus difficile ou technique, laissant la possibilité aux résidents de participer à l'entretien du jardin. - Une équipe ou un jardinier peuvent être embauchés dans le cadre de la mise en place d'un nouvel espace végétalisé, ou bien peuvent déjà être impliqués dans la gestion d'autres espaces (extension du contrat).
SEMI-EXTERNALISÉE	<ul style="list-style-type: none"> Agents et matériels mutualisés au sein d'un ensemble d'établissements (association, centre hospitalier, collectivité). Dans certains cas, l'établissement peut faire appel à une aide extérieure ponctuelle ou régulière (autre service technique, prestataire de service) pour compléter ou aider l'équipe interne pour certaines interventions (plus techniques ou demandant beaucoup de main d'œuvre).
EXTERNALISÉE	<ul style="list-style-type: none"> Partenariat ou convention avec un ESAT, avec le SEV de la commune ; contrat avec une entreprise/prestataire de services, ou une association. Certaines entreprises de conception paysagère proposent également des contrats d'entretien.
AUTRES POSSIBILITÉS	<ul style="list-style-type: none"> Signature d'une convention avec des établissements d'enseignement en horticulture paysage pour que l'entretien soit réalisé par/avec des élèves (transmission de connaissances intergénérationnelles avec les résidents). Les familles et proches des résidents intéressés, à titre bénévole, peuvent également être sollicités pour l'aménagement et l'entretien du jardin (dons de boutures et semis, apport de conseils et main d'œuvre, etc.). Contrat avec un chantier d'insertion ou d'autres structures dont les populations accueillies pourraient venir entretenir le jardin (partage de connaissances, création de lien social...).

4.3.3. Une gestion différenciée écologique

Penser un jardin pour le bien-être revient à penser à des modes de gestion également favorables à la santé. Face aux constats environnementaux et sanitaires alarmants de ces 20 dernières années, de nombreuses modifications ont été apportées aux obligations concernant les modes de gestion des espaces verts, surtout pour ceux accueillant des publics vulnérables.

Gestion sans produits phytosanitaires : point rapide sur la réglementation

La loi Labbé du 06 février 2014 associée à la loi Pothier du 20 mars 2017 interdisent « aux personnes publiques d'utiliser ou de faire utiliser des produits phytosanitaires issus de synthèse chimique pour l'entretien des espaces verts, forêts, promenades et voiries accessibles ou ouverts au public » depuis le 1^{er} janvier 2017³⁹.

Cette loi vient compléter, pour les établissements d'accueil de publics vulnérables **privés ou publics**, les Arrêtés du 27 juin 2011 et du 10 mars 2016, imposant les mesures suivantes :

- Interdiction d'utiliser des produits toxiques sur les espaces fréquentés par les personnes sensibles.
- Nécessité de prévenir la population en cas de traitement phytosanitaire et de fermer l'accès au site pendant la durée du traitement et jusqu'à la fin du délai d'autorisation d'entrée.
- Mise en place des mesures de protection sur les sites traités et à proximité, dans les 50 mètres environ autour des bâtiments d'accueil – adaptation des horaires de traitement, installation d'une haie anti-dérive, utilisation de pulvérisateurs et buses limitant la dérive ou respect d'une Zone de Non-Traitement.
- L'utilisation de produits autorisés (de biocontrôle, autorisés en agriculture biologique ou dits « à faibles risques », soumis à une autorisation de mise sur le marché) doit être effectuée par une personne habilitée par un certificat individuel phytosanitaire (CIPP).

Face à ces nouvelles réglementations, les collectivités, établissements publics et plus récemment les particuliers (depuis le 1^{er} janvier 2019), ont dû revoir leur manière de gérer les espaces verts et plus particulièrement les espèces spontanées indésirables (appelées couramment « mauvaises herbes »). C'est ainsi que depuis une vingtaine d'années, on voit se développer de nouvelles pratiques fondées sur une démarche sociale, écologique et économique, telles que la gestion différenciée écologique.

Et en pratique ?

On peut trouver plusieurs ouvrages, souvent rédigés par les communes ou par des associations, concernant les pratiques de gestion différenciée et de gestion écologique. Voici quelques préceptes simplifiés que l'on pourra retenir :

- **Anticiper l'entretien et les ressources disponibles** (matériel, budget, temps, main d'œuvre) au moment de la conception. Faire un diagnostic complet, soulever des enjeux et rédiger un cahier des charges technique avec des objectifs de gestion (par zone délimitée lorsque c'est pertinent).
- **Choisir des matériaux, des végétaux et des systèmes de culture adaptés** aux moyens disponibles (par exemple favoriser des vivaces et des couvre-sols pour réduire les actions de plantation et de travail de la terre).
- **Anticiper les besoins** : adopter de nouvelles pratiques d'entretien avec la mise en place de paillages, de tailles douces, de tontes différenciées à hauteur moyenne, d'arrosages adaptés... Réduire les zones à désherber manuellement et celles qui vont demander des tontes fréquentes, réduire les arrosages, etc.
- **Favoriser la présence de biodiversité par plusieurs pratiques simples** : mise en place de tas de bois mort pour protéger les arbres d'un parc arboré, des zones de fauche tardive, des mares avec des espèces aquatiques (si pertinent), installations destinées à la faune sauvage, etc.

³⁹ Données issues du site « Ecophyto-Pro », destiné aux professionnels des espaces verts.

- **Ne pas négliger l'importance de la perception esthétique** : la gestion différenciée c'est aussi une gestion adaptée aux usages des espaces et aux aspects paysagers et culturels. Donc associer par exemple des espaces très entretenus aux lieux les plus fréquentés et des espaces en gestion plus extensive dans les zones moins utilisées. Le mode de gestion doit aussi être adapté aux ambiances que l'on souhaite donner aux différents espaces du jardin.
- La communication, reste un outil important pour l'acceptation de nouvelles pratiques plus respectueuses de l'environnement lorsque celles-ci sont modifiées par l'aménagement du jardin.
- **Évaluer régulièrement les pratiques**, pour faire évoluer la gestion avec le jardin et ses usages au fil du temps, ainsi que le patrimoine végétal (expertise régulière des arbres, suivi des plantations et tailles effectuées, évaluation du rapport coût/efficacité-satisfaction...).

De nombreux conseils peuvent être trouvés auprès d'associations telles que la Ligue Protectrice des Oiseaux ou bien encore des Fédérations Régionales de lutte contre les Organismes Nuisibles.

4.4. ÉVALUER LE JARDIN ET SON IMPACT POUR L'ÉTABLISSEMENT

4.4.1. L'intérêt d'une évaluation du jardin

Pourquoi évaluer ?

Lorsque l'on conçoit un jardin à visée thérapeutique, il est intéressant de pouvoir mesurer au moins qualitativement les bénéfices qu'il apporte aux structures et à leurs usagers. Des évaluations régulières permettent d'observer l'évolution du jardin et de ses effets, de les quantifier sur la durée, et ainsi de moduler le jardin et les activités qui y ont lieu pour répondre à des objectifs fixés. Ces objectifs peuvent être thérapeutiques, économiques, environnementaux ou encore sociaux. L'évaluation permet également de déterminer si le jardin est apprécié des visiteurs et des usagers, de définir les points à valoriser et à améliorer pour attirer davantage de personnes et soigner l'image de l'établissement.

Qu'évalue-t-on et de quelle manière ?

Il existe différents outils et critères d'évaluation qualitatifs ou quantitatifs, qui ne conduisent pas aux mêmes données et qui doivent donc être soigneusement choisis selon les informations que l'on cherche à obtenir. La plupart des évaluations se basent sur un état référentiel du jardin, souvent l'état initial de ce dernier avant conception/réaménagement. Cette référence est alors comparée à la situation du jardin prise en compte à un temps T donné (un an après l'inauguration, 3 ans, 5 ans...). On parle alors d'évaluation pré- et post-occupationnelle du jardin.

Les outils et critères d'évaluation mis en place par les établissements possédant un JAVT concernent généralement :

- les bienfaits thérapeutiques dus à la présence du jardin ou aux activités qui y sont réalisées,
- les effets du jardin sur la qualité de vie au travail du personnel,
- la perception du jardin par les usagers, proches et les visiteurs,
- les bénéfices économiques réalisés directement ou indirectement grâce au jardin.

4.4.2. Différents outils selon les éléments à observer et les résultats attendus

Évaluer les bienfaits thérapeutiques de la présence du jardin et des activités qui y sont réalisées

La plupart des méthodes d'évaluation des effets thérapeutiques du jardin sont basées sur trois types d'indicateurs : les indicateurs physiques, les indicateurs physiologiques et les indicateurs psychologiques. Parmi les outils les plus utilisés, on retrouve ainsi :



Des évaluations qualitatives : on peut réaliser des observations de différents paramètres au niveau individuel, comme par exemple :

- Motivation générale, participation et attrait pour les activités.
- Équilibre psychologique, modification de l'humeur, troubles du comportement.
- Degré d'autonomie, prise de responsabilités.
- Sociabilité, relation aux proches, verbalisation, communication.
- Repérage, projection, estime de soi.

Ces observations sont en général enregistrées dans un dossier informatisé reprenant le projet de vie personnalisé individuel, un suivi des activités réalisées, des objectifs de soin, des demandes et besoins, des prescriptions médicamenteuses, et d'autres informations nécessaires au suivi du patient.

Des échelles et mesures quantitatives : pour les évaluations quantitatives, on emploie en général des outils standardisés et des indicateurs de suivi utilisés par les soignants. Ils permettent d'obtenir des résultats chiffrables que l'on peut comparer à des références standardisées. On peut ainsi utiliser par exemple :

- **Des mesures physiologiques :** test salivaire, analyses sanguines, rythme cardiaque, imagerie, poids etc.
- **Des échelles psychométriques :** qualité de vie SF16, inventaires psycho-comportementaux, échelles cognitives, échelle de dépression, échelle d'agitation...

L'ensemble de ces mesures présente des avantages et des inconvénients : coût de réalisation, matériel nécessaire, nécessité de faire appel à un professionnel, difficulté à mettre en place le procédé, biais d'études.

Enfin, l'estimation des effets thérapeutiques du jardin peut également être fondée sur **des études statistiques au niveau de l'établissement** : consommation médicamenteuse à l'année, fréquence des interventions d'urgence liées aux chutes ou blessures, etc.

Évaluer l'effet du jardin sur la qualité de vie au travail

Il y a plusieurs manières d'évaluer l'effet du jardin sur la qualité de vie au travail du personnel de l'établissement :

- Mettre en place des réunions pluridisciplinaires ou des entretiens spécifiques individuels permettant de recueillir l'avis du personnel sur le jardin et son impact sur leur mode de travail. Cela permet également, au travers d'un débat, de faire un retour sur les activités menées et leur pertinence par rapport au projet d'établissement.
- Distribuer un questionnaire anonyme et individuel sur la qualité de vie au travail.
- Mesurer la diminution du retentissement émotionnel et de la charge de travail avec des échelles psychométriques et autres outils standardisés.
- Quantifier la fréquence d'utilisation du jardin par le personnel, par des observations ou des suivis via un cahier de bord.
- Émettre des statistiques sur l'absentéisme depuis la création du jardin.

Évaluer les aspects économiques liés à la présence du jardin

Pour de nombreux établissements, il est également important de définir si le jardin a un impact positif au niveau financier. Au-delà de l'argumentation pour la mise en place de futurs jardins, cela permet aussi de définir si les gains potentiels obtenus par le jardin peuvent être réutilisés pour celui-ci (poste de jardinier, nouvelles activités, poursuite des phases d'aménagement lorsqu'il y a un phasage du projet).

Pour mesurer cela, on peut mettre en place plusieurs observations : modification du coût de la médication, de la durée d'hébergement pour convalescence, du taux de turnover du personnel, comptabiliser le nombre de nouvelles entrées sur recommandation, étudier le rapport coût/implication dans les activités...

Évaluer la perception du jardin par les usagers, le personnel et les visiteurs

La perception du jardin au niveau individuel ou collectif va fortement influencer l'utilisation de ce dernier. Il est donc important lorsque l'on souhaite évaluer un jardin, d'essayer de déterminer la manière dont celui-ci est perçu et utilisé par les publics ciblés :

- par la distribution de questionnaires de satisfaction auprès des utilisateurs potentiels du jardin (usagers, proches, personnel, visiteurs extérieurs) ;
- par des réunions-débats sur le sujet du jardin pour faire ressortir des propositions d'amélioration basées sur une réflexion commune ;
- par la mise en place d'un journal de bord du jardin reprenant les activités effectuées ce qui permet d'avoir une évaluation des participants sous la forme de récits des moments passés au jardin ;
- par l'observation et le suivi des ateliers en lien avec le jardin et l'analyse des demandes et des désirs par rapport aux activités en lien avec le jardin.

Évaluer l'évolution du jardin par rapport aux principes de conception établis

On peut enfin décider d'évaluer un jardin selon sa composition et les solutions trouvées par rapport aux principes engagés lors de la conception. Par exemple, on peut imaginer réaliser une forme d'audit reprenant les six principes soulevés pour la conception de JAVT (cf. Chapitre 3) : le confort et l'accessibilité ; la sécurité et l'autonomie ; l'attractivité ; la sociabilité ; la composition fonctionnelle ; les ambiances et représentations ainsi que l'aménagement respectueux de l'environnement.

Pour chacun de ces items, on peut ainsi observer les éléments et solutions mis en œuvre sur le terrain au niveau du jardin et déterminer, au fil du temps, si ces solutions ont fonctionné ou non. Les éléments qui n'auront pas fonctionné pourront être modifiés. En réitérant cette démarche, on peut ainsi expérimenter plusieurs manières de répondre à ce qui ne fonctionne pas et modifier la conception du jardin pour parvenir à des objectifs fixés.

Cela s'avère surtout intéressant lorsque plusieurs établissements mettent en place cette démarche : de manière empirique, pour des établissements similaires (contexte géographique, publics accueillis), on pourra alors espérer relever des tendances pour orienter davantage les recommandations de conception de jardins à visée thérapeutique en s'appuyant sur les difficultés qu'ils ont rencontrées et les solutions mises en place. Les établissements pouvant communiquer entre eux ils seront plus à même de s'entraider dans la conception de jardins (à visée thérapeutique).

À RETENIR

Il est important de considérer que le projet de jardin ne s'arrête pas au jour de l'inauguration. Pour pérenniser le projet, de nombreux points sont à anticiper dès la conception : les usages, la gestion, les formations qui seront nécessaires.

→ **Le jardin peut servir à de multiples activités encadrées ou non.** Ces activités peuvent être reliées entre elles par un **cahier de bord du jardin**. Ce dernier permettra à la fois de faire le point sur ce qui a fonctionné ou non auprès des usagers, de valoriser les progrès et les activités réalisées dans un document pouvant être partagé avec les proches, et de créer un lien, un registre des activités réalisées pour les nouveaux arrivants.

→ **Considérer les usages libres** qui favorisent le sentiment d'intimité et d'autonomie ; **les temps de pause en extérieur** pour le personnel qui contribuera à réduire les risques de burnout ; les moments de recueillement pour les proches dans un espace dédié... Autant de temps au jardin qui permettent d'en profiter tout simplement dans un cadre différent.

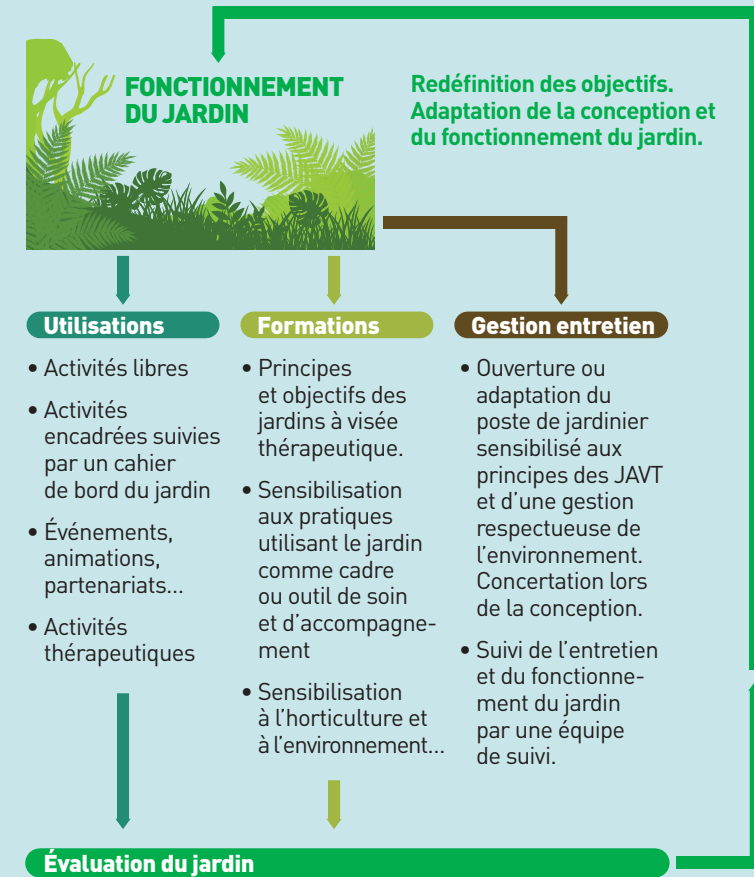
→ Le jardin (ou une partie de ce dernier) peut devenir un outil et un objet thérapeutiques au travers **d'activités de soin et d'accompagnement adaptées en extérieur, et de pratiques telles que l'hortithérapie**. Certaines de ces pratiques et de ces adaptations peuvent nécessiter **une formation pour le personnel impliqué et volontaire**.

→ **L'adaptation aux ressources disponibles est un point critique.** Une gestion mal anticipée conduit généralement à un abandon du jardin au bout de quelques mois, ce qui constitue une perte de temps et d'argent considérable pouvant être facilement évitée.

→ Pour un jardin favorable à la santé et au bien-être de tous, il est également important de considérer **une gestion respectueuse de l'environnement et des personnes**. Certaines formations peuvent également être nécessaires à ce niveau et l'embauche d'un jardinier formé et sensibilisé aux enjeux d'un JAVT est souvent un point fort contribuant sur la durée au bon fonctionnement du jardin.

→ La mise en place **d'un système d'évaluation régulière** permettra de s'assurer que le jardin réponde correctement aux objectifs fixés dans le cahier des charges initial. **Au fil du temps, les besoins et les attentes liés au jardin vont évoluer et le jardin doit pouvoir évoluer avec eux.**

SYNTHÈSE



Bienfaits sur la santé et le bien-être, sur la qualité de vie au travail, perception du jardin par les visiteurs et usagers, compatibilité avec les objectifs de l'établissement...

L'aménagement d'un jardin dans le cadre des ESMS peut apporter de nombreux bénéfices : amélioration du cadre de vie des usagers, du cadre de travail du personnel, de l'attractivité de l'établissement, de ses relations à l'extérieur... Pour obtenir ces avantages, le jardin doit faire l'objet d'une réflexion particulière basée à la fois sur le contexte de l'établissement et ses enjeux, le profil des personnes qu'il accueille, les ressources disponibles et les opportunités, l'implication d'une multitude d'acteurs différents...

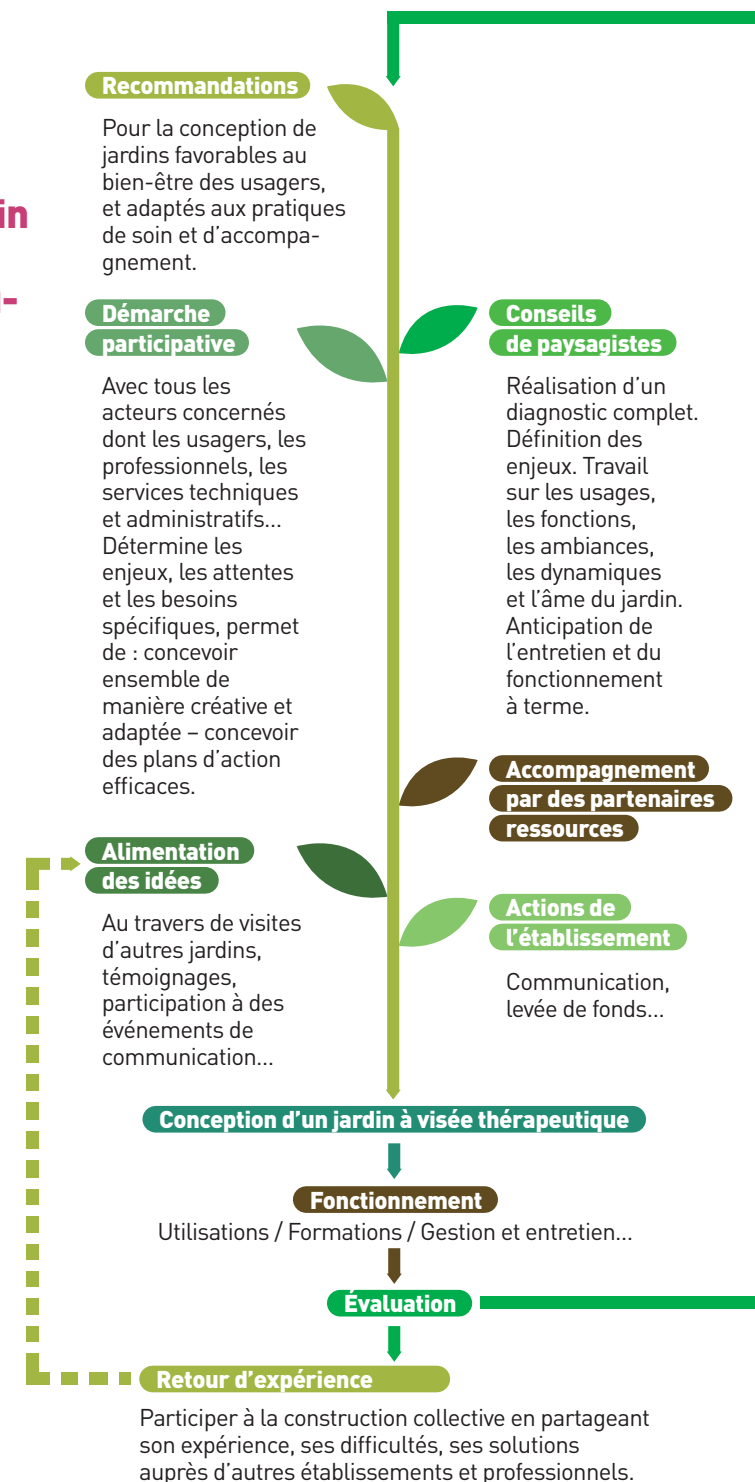
La mise en place d'un jardin est un processus nécessairement lent qui ne se termine pas au moment de l'inauguration mais doit se prolonger dans le temps. C'est la perpétuation des valeurs et des actions menées pour l'aménagement initial du jardin qui permettra son amélioration progressive et sa pérennisation dans le fonctionnement de l'établissement.

De ce fait, au-delà de sa réalisation matérielle, le jardin doit être prétexte à mettre en place des outils et un processus participant eux-mêmes à améliorer le bien-être et la vie institutionnelle. Dans cette optique, la mise en place d'un processus participatif de conception et de gestion du jardin permet l'implication d'une multitude d'acteurs différents autour d'un projet commun qui associe dialogue et valorisation du travail d'équipe et des compétences individuelles.

De nombreux freins persistent aujourd'hui face à l'aménagement de jardins à visée thérapeutique dans les établissements sociaux, médico-sociaux et sanitaires : manque de connaissances communiquées à ce sujet, problématiques budgétaires et d'emploi du temps, questions de sécurité, manque de formations disponibles... Cependant, des solutions simples existent pour débloquer des leviers et des opportunités à tous les niveaux.

Enfin, s'il faut retenir quelque chose, c'est qu'il n'existe pas de jardin idéal et standard. Chaque situation est différente et les problématiques et enjeux rencontrés le sont donc également. Les jardins qui fonctionnent le mieux ne sont pas nécessairement ceux qui ont demandé le plus de budget ou de travail, mais ceux qui se sont mis en place petit à petit dans le respect des uns et des autres, dans l'optique de répondre au mieux aux besoins et aux attentes du plus grand nombre. Il ne faut donc pas se sentir dépassé par le travail et la démarche à mettre en place mais essayer d'avancer progressivement en posant humblement une pierre après l'autre.

BILAN La mise en place d'un jardin à visée thérapeu- tique



BIBLIOGRAPHIE - SITOGRAPHIE

OUVRAGES

CHAHINE et al, 2017.

Jardins et Santé, des thérapies qui renouent avec la nature.
Versailles, PETIT GENIE, 176p.

FOUCAULT et al, 1976.

Les Machines à guérir (aux origines de l'hôpital moderne).
MARDAGA, 182p.

MARCUS COOPER et SACHS, 2014.

Therapeutic Landscapes: An Evidence-Based Approach to Designing Healing Gardens and Restorative Outdoor Spaces.
WILEY & SONS, 336p.

O'WILSON, 1984.

Biophilia.
HARVARD UNIVERSITY PRESS, 167p.

PELLISSIER, 2017.

Jardins thérapeutiques et hortithérapie.
DUNOD, 480p.

SOUTER-BROWN, 2015.

Landscape and urban design for health and well-being - Using sensory and therapeutic gardens.
Oxon, ROUTLEDGE, 318p.

ROY et O'NEILL, 2012.

La salutogénèse, petit guide pour promouvoir la santé.
PUL DIFFUSION, 110p.

REVUES ET ARTICLES

CHARRAS, K., LAULIER, V., VARCIN, A., AQUINO, J-P., 2017.

Conception de jardins à l'usage des personnes âgées atteintes de troubles cognitifs : revue de la littérature et cadre conceptuel fondé sur la preuve.
Gériatrie et Psychologie, Neuropsychiatrie du Vieillissement, 15(4), 417-424.
doi: 10.1684/pnv.2017.0703.

SAFFI, 1990.

Jardin > giardino : étude étymologique, phonologique et psychosystématique.
In : Itaties. [En ligne] Disponible à l'adresse : <https://journals.openedition.org/italies/1990>

MACHLIN & CARPER, 2017.

Expenses for inpatient Hospital stay.
In: *Therapeutic Landscapes: An Evidence-Based Approach to Designing Healing Gardens and Restorative Outdoor Spaces.*
MARCUS COOPER.

STIGSDOTTER et GRAHN, 2002.

What makes a garden, a healing garden?
In : AHTA. [En ligne] Disponible à l'adresse : https://www.researchgate.net/publication/234072230_What_Makes_a_Garden_a_Healing_Garden.

ULRICH, 2002.

Health benefits of gardens in hospitals.
In : Plants for People. [En ligne] Disponible à l'adresse : https://www.researchgate.net/publication/252307449_Health_Benefits_of_Gardens_in_Hospitals.

ULRICH, 1984.

View Through a Window May Influence Recovery from Surgery.
In : Science. [En ligne] Disponible à l'adresse : https://www.researchgate.net/publication/17043718_View_Through_a_Window_May_Influence_Recovery_from_Surgery. [Consulté le 30/07/2019].

THÈSES ET MÉMOIRES

RIOULT, Romain.

Intégrer les principes des jardins à vocation de soin au projet de paysage, pour une approche environnementale des établissements de santé.
Mémoire de fin d'études : Agrocampus Ouest Angers, 2014. 40p.
[En ligne] Disponible à l'adresse : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01071894/document>
[Consulté le 30/07/2019].

RAPPORTS

GUISSET-MARTINEZ et al.

Jardins : des espaces de vie au service du bien-être des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de leur entourage.
2013. FONDATION MEDERIC ALZHEIMER. [En ligne] Disponible à l'adresse : <https://www.ehpa.fr/pdf/RAPPORT%20JARDIN%20MARS%202013.pdf> [Consulté le 30/07/2019].

HAS.

Repérage et prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burnout.
2017. 148p. [En ligne] Disponible à l'adresse : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-05/dir56/rapport_elaboration_burnout.pdf
[Consulté le 30/07/2019].

MILLENNIUM ECOSYSTEM ASSESSMENT.

Ecosystems and Human Well-Being. 2005.
155p. [En ligne] Disponible à l'adresse : <https://www.millenniumassessment.org/documents/document.356.aspx.pdf> [Consulté le 30/07/2019].

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ.

Charte des droits et libertés de la personne accueillie. [En ligne] Disponible à l'adresse : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/EXE_A4_ACCUEIL.pdf [Consulté le 30/07/2019].

OMS, 1986. *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé.* [En ligne] Disponible à l'adresse : http://coreps.npd.c.fnes.fr/presentation/pdf/charte_ottawa.pdf [Consulté le 30/07/2019].

SITES INTERNET

AFB. Trame verte et bleue - Centre de ressources.

[En ligne] Disponible à l'adresse :

<http://www.trameverteetbleue.fr/presentation-tvb/qu-est-ce-que-trame-verte-bleue/definitions-trame-verte-bleue> [Consulté le 30/07/2019].

AHTA. About Therapeutic Gardens. [En ligne] Disponible à l'adresse :

<https://www.ahta.org/about-therapeutic-gardens> [Consulté le 30/07/2019].

APF France HANDICAP. Conception Universelle / Universal Design. [En ligne] Disponible à l'adresse : <http://reglementationsaccessibilite.blogs.apf.asso.fr/tag/universal+design%3B+conception+universelle> [Consulté le 30/07/2019].

ECOPHYTOPRO. 2016. Réduire et améliorer l'utilisation des phytos. [En ligne] Disponible à l'adresse : <https://www.ecophyto-pro.fr/> [Consulté le 30/07/2019].

INDRE-ET-LOIRE.GOUV. Gestion des eaux pluviales dans les projets d'aménagement.

[En ligne] Disponible à l'adresse : <http://www.indre-et-loire.gouv.fr/Politiques-publiques/Environnement/Gestion-de-l-eau/Eau-et-urbanisme/Gestion-des-eaux-pluviales-dans-les-projets-d-amenagement> [Consulté le 30/07/2019].

JARDINS ET SANTE. 2017. [En ligne] Disponible à l'adresse : <http://www.jardins-sante.org/>

LAROUSSE. Définition du mot « Jardin » [En ligne] Disponible à l'adresse :

<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/jardin/44738> [Consulté le 30/07/2019].

MINISTÈRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE ET SOLIDAIRE.

Biodiversité : présentation et enjeux. [En ligne] Disponible à l'adresse :

<https://www.ecologique-solidaire.gouv.fr/biodiversite-presentation-et-enjeux> [Consulté le 30/07/2019].

UNEP. 2019. Observatoire UNEP-HORTIS des villes vertes. [En ligne] Disponible à l'adresse :

<http://www.observatoirevillesvertes.fr/#un-observatoire-pour-quoi-faire> [Consulté le 30/07/2019].

POUR ALLER PLUS LOIN

OUVRAGES EN FRANÇAIS

CHAHINE et al.

Jardins et Santé, des thérapies qui renouent avec la nature.

Versailles,

PETIT GENIE, 2017. 176p.

PELLISSIER, Jérôme.

Jardins thérapeutiques et hortithérapie.

DUNOD, 2017. 480p.

RICHARD, Denis.

Quand jardiner soigne. Initiation pratique aux jardins thérapeutiques.

DELACHAUX, 2011. 192p.

OUVRAGES EN ANGLAIS

MARCUS COOPER & SACHS.

Therapeutic Landscapes: An Evidence-Based Approach to Designing Healing Gardens and Restorative Outdoor Spaces.

WILEY & SONS, 2014. 336p.

SOUTER-BROWN, Gayle.

Landscape and urban design for health and well-being -Using sensory and therapeutic gardens.

Oxon, ROUTLEDGE, 2015. 318p.

WAGENFELD & INTERBOTTOM.

Therapeutic Gardens - Design for Healing Spaces.

TIMBER PRESS, 2015. 324p.

SITES INTERNET FRANÇAIS

BOUCQ, Isabelle.

Le bonheur est dans le jardin.

Disponible à l'adresse : <https://lebonheuredanslejardin.org/tag/isabelle-boucq/>

FÉDÉRATION FRANÇAISE JARDINS, NATURE & SANTÉ.

Jardins thérapeutiques, hortithérapie et écothérapie.

Disponible à l'adresse : <http://f-f-jardins-nature-sante.org/>

JARDINS & SANTÉ.

Disponible à l'adresse : <http://www.jardins-sante.org/>

PELLISSIER, Jérôme.

Jardin-thérapeutique.net.

Disponible à l'adresse : <http://www.jardin-therapeutique.net/>

SITES INTERNET ÉTRANGERS

AHTA. American Horticultural Therapy Association. Disponible à l'adresse : <https://www.ahta.org/>

CHTA. Canadian Horticultural Therapy Association. Disponible à l'adresse : <https://www.chta.ca/>

THRIVES. Using gardening to change lives. Disponible à l'adresse : <https://www.thrive.org.uk/>

RAPPORTS D'ÉTUDES

EHESP. Guide : Agir pour un urbanisme favorable à la santé. 2014. [En ligne] Disponible à l'adresse :

<https://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2014/09/guide-agir-urbanisme-sante-2014-v2-opt.pdf>.

[Consulté le 30/07/2019].

GUISSET-MARTINEZ et al. Jardins : des espaces de vie au service du bien-être des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de leur entourage. 2013. FONDATION MEDERIC ALZHEIMER.

[En ligne] Disponible à l'adresse : <https://www.ehpa.fr/pdf/RAPPORT%20JARDIN%20MARS%202013.pdf>

[Consulté le 30/07/2019].

PLANTE & CITÉ. Les jardins à visée thérapeutique. 2014. [En ligne]

Disponible à l'adresse : https://www.plante-et-cite.fr/ressource/fiche/186/les_jardins_a_visees_therapeutiques

[Consulté le 30/07/2019].

Récapitulatif des différents types de jardins selon leur localisation
 (Sources : Marcus Cooper 2014 et Pellissier 2017)

AVANTAGES

INCONVÉNIENTS

VASTES ESPACES PAYSAGERS

Cas où les établissements sont construits sur de vastes espaces permettant l'insertion des bâtiments dans de grands parcs et espaces boisés par exemple.

- Ces vastes espaces peuvent être utilisés de multiples façons comme cheminements pour la marche, cadre extérieur pour manger, attendre, zones d'exercices pour les patients, les visiteurs et le personnel.
- Peuvent être aménagés en une diversité de paysages et divisés en sous-espaces.
- Si ces espaces sont accessibles au public, ils peuvent donner l'impression que l'établissement appartient à l'espace public et réduire le sentiment d'isolement par rapport à la société.
- L'entretien de vastes espaces verts peut être coûteux.
- Les espaces libres pourraient être gardés comme réserve foncière pour une extension future et être construits par la suite (disparition du jardin).
- Ils peuvent être perçus comme de la place perdue ou un « désert vert » si leur usage diminue avec le temps.

PAYSAGE EMPRUNTÉ

Vues depuis le bâtiment sur des paysages naturels, voies vertes, parcs etc. Lors d'une nouvelle construction, il est très important de tenir compte des vues par les fenêtres, depuis les salles d'attente, les chambres, les couloirs...

- Une perspective sur le végétal est possible sans dépense ou acquisition de terrain supplémentaire et sans charge d'entretien pour l'établissement.
- La faune et les personnes utilisant ces espaces peuvent fournir une diversion agréable pour ceux qui regardent par la fenêtre.
- L'expérience de nature y est à portée de main même si la météo ne permet pas de sortir.
- Peuvent constituer des éléments de repère pour s'orienter et retrouver son chemin.
- Même si à un moment donné l'espace paysager est utilisé comme parc ou ceinture verte, il se peut qu'il soit un jour construit et perde sa valeur thérapeutique.
- S'il n'y a aucun accès piéton depuis le bâtiment, cela peut devenir frustrant pour certaines personnes.
- Difficulté d'y réaliser des activités ou de s'y rendre autrement que visuellement.

JARDIN DELOCALISÉ

Jardin ressource qui ne fait pas partie de l'établissement mais se situe à proximité.

- Permet d'avoir un jardin même quand l'espace n'est pas disponible au sein de l'établissement.
- Le fait même de sortir, de changer de lieu, de partager des activités, de nouer des relations avec des personnes qui ne vivent pas dans l'institution.
- Les questions de déplacement.
- L'accès pour ceux qui ont du mal à se déplacer seuls, qui ont besoin de beaucoup d'aide.
- La fréquentation du jardin réduite aux seuls (courts) moments des activités organisées.

AVANTAGES

INCONVÉNIENTS

CHEMINS ET PARCOURS DE SANTÉ

Quand l'espace est très grand ou plutôt modeste, on peut choisir de proposer un jardin-parcours. Certains établissements utilisent une signalétique graphique pour désigner un chemin via un trottoir public ou des cheminements autour du bâtiment, à travers le campus ou vers une autre destination comme des boisements proches par exemple.

- L'exercice physique est une composante majeure de la réduction du stress. Un chemin avec une signalétique et des croisements formant des boucles autour des bâtiments peut inciter le personnel à sortir marcher lors d'une pause.
- Les chemins peuvent être situés dans des paysages naturels proches des bâtiments s'ils sont implantés en milieu périurbain.
- Les chemins ne nécessitent pas obligatoirement une place ou un budget conséquents.
- Pour les sportifs et les marcheurs : il permet à la fois l'immersion dans la nature, un sentiment d'évasion et une bonne pratique physique.
- Quand des aménagements spécifiques sont réalisés, cela peut constituer un support précieux pour différents professionnels et publics.
- Si le chemin est principalement le long d'une voie de circulation routière ou d'un parking, cela peut repousser certains usagers.
- Ils ne sont pas aussi facilement utilisables et accessibles par les personnes âgées fragiles ou les personnes hospitalisées qu'une cour, un porche ou un jardin.
- Selon le temps, ils ne sont pas forcément utilisables toute l'année.
- Des chemins éloignés du bâtiment peuvent rendre la surveillance et les aspects de sécurité problématiques.
- Malgré une signalétique implantée, ces sentiers peuvent être méconnus ou inutilisés.
- Si le parcours est long, l'entretien est exigeant. Et peut se révéler inadapté voire dangereux pour certains publics.
- Problèmes d'intimité si le parcours fait le tour du bâtiment. Eventuellement, sensation de « tourner en rond ».

ESPACE SÉPARATIF

Espaces de séparation entre les bâtiments et les rues adjacentes souvent réglementés et engazonnés.

- Peut provoquer une image familière en évoquant l'espace engazonné devant la maison familiale (image de la maison traditionnelle anglaise).
- Peut constituer une zone tampon pour les passants qui peuvent assimiler alors l'espace comme étant privé ou institutionnel.
- Assure une certaine intimité pour les salles et les bureaux donnant sur la rue.
- Bien aménagé il peut devenir un espace extérieur apprécié et utilisé permettant d'optimiser l'espace disponible.
- Souvent peu usité, l'absence de bancs, de chemins ou autres éléments peut devenir frustrant pour du personnel ou des visiteurs voulant utiliser cet espace, surtout lorsque c'est le seul terrain extérieur disponible.
- Si cet espace a des dimensions importantes, il peut devenir une future zone d'extension du bâtiment et perdre la fonction de jardin.

AVANTAGES

INCONVÉNIENTS

JARDIN A L'ENTRÉE DU BÂTIMENT

Jardin qui occupe l'espace entre la rue et l'entrée principale. Contrairement à l'espace séparatif, il est conçu pour être utilisé.

- Image de l'établissement dès le départ très positive. Apporte une dimension esthétique et végétale à un espace qui aurait pu constituer un simple parking.
- Aisément utilisé et accessible par tout le monde, puisque près de l'entrée.
- Très vivant, comme tout lieu de passage, ce qui le rend particulièrement attirant pour les personnes en fort besoin de présence.
- Espace de transition entre le dedans et le dehors, entre l'établissement et la ville.
- Peut potentiellement être utilisé comme parc public, l'entretien pouvant revenir au service technique de la commune.
- Lieu très fréquenté : risque de manquer d'endroits plus intimes ou circonscrits pour certaines activités.
- Risque de sur-fréquentation, y compris par des personnes ayant des besoins différents, créant des situations stressantes.
- Selon la disposition des lieux (exemple si l'avant du lieu est aussi l'accès aux véhicules, notamment ambulances), cela pose des problèmes de sécurité et de calme...
- Ne peut être ouvert au public que si l'établissement accueille des personnes pouvant sortir et revenir de manière autonome.

JARDIN ARRIÈRE

Jardin situé à l'arrière du bâtiment.

- Peut rappeler le jardin familial de certains patients ou résidents à l'arrière de leur maison.
- Plus calme en général que les jardins de devant.
- Sentiment d'un jardin bien distinct de l'espace public, appartenant bien à ses usagers principaux.
- Plus facile d'avoir des espaces d'intimité et des espaces pour les activités.
- Si le site n'est pas clairement visible ni mis en avant, il peut être méconnu de certains usagers.
- Si l'arrière du bâtiment donne sur un parking ou une rue passante, l'ambiance de calme peut être dégradée.
- Plus difficile à « animer ». Parfois moins fréquenté que le hall d'entrée précisément parce que moins perçu comme un lieu de passage, de vie.
- Quand ce type de jardin est grand, il est souvent perçu comme plus difficile à surveiller qu'un jardin « lieu de passage ».

AVANTAGES

INCONVÉNIENTS

COUR INTÉRIEURE

Espace souvent de forme circulaire ou rectangulaire avec de grandes surfaces vitrées, formant un vide au sein du complexe, souvent incorporé pour apporter de la lumière au bâtiment.

- Espace semi-privé qui devient un avantage non négligeable pour les patients et résidents nécessitant un haut degré de sécurité.
- Permet d'apporter de la lumière. Sa position permet de protéger le jardin du vent.
- Si les bâtiments ne sont pas trop hauts, le jardin permet d'avoir une sensation d'espace à taille humaine intime, sécurisé comme une oasis par rapport à la ville.
- En général très vite repéré, connu, fréquenté et facile d'accès : si l'espace est entouré de vitres cela apporte une vue agréable depuis les couloirs et pièces adjacentes, une meilleure visibilité du jardin et cela facilite l'orientation.
- Selon le climat et les équipements, il peut être utilisé aussi pour boire un verre, manger dehors.
- Plus facile, dans un tel espace (taille modeste + microclimat), de créer et d'entretenir les végétaux et de jouer sur des atmosphères de jardin dépayçant.
- Selon ses dimensions et sa disposition, la cour intérieure peut donner l'effet d'un « bocal à poisson ». Problèmes d'intimité visuelle et sonore : à l'intérieur du jardin où l'on peut toujours être vu ; dans le bâtiment, dans toutes les pièces donnant sur le jardin où peuvent regarder ceux qui le fréquentent.
- La cour habitée peut devenir source de nuisances sonores pour les pièces et chambres qui donnent dessus.
- Selon la saison, les bâtiments adjacents peuvent produire une ombre trop importante et rendre l'espace froid et inconfortable.
- De taille souvent modeste : donc plutôt un jardin de contemplation que d'activités impliquant un minimum d'espace ou des endroits réservés.
- Sentiment de tourner en rond, effet de « cage ».

JARDIN-TERRASSE EN REZ-DE-CHAUSSÉE.

Souvent un espace extérieur avec une prédominance de revêtements « durs », lieu d'activités.

- Faible charge d'entretien pour les plantes.
- Un espace restreint peut devenir un support pour des activités multiples.
- Accessibilité facilitée pour les personnes à mobilité réduite.
- Peut sembler moins thérapeutique dans sa composition (image d'oasis végétale).
- Peut évoquer l'image d'une place commerciale associée à un sentiment de stress.
- Les surfaces peuvent avoir un fort potentiel réfléchissant pour la lumière ce qui peut en dissuader l'usage en été.

AVANTAGES

INCONVÉNIENTS

JARDINS TERRASSES ET BALCONS SUR LE TOIT OU À DIFFÉRENTS ÉTAGES.

- Permet d'avoir un espace végétalisé malgré une forte densité d'urbanisation, sur un site qui potentiellement n'aurait pas d'autre usage possible. En ville notamment, ce sont souvent les seuls espaces extérieurs qui offrent aux habitants de réels lieux de respiration et de détente. Parfois la vue que ces jardins proposent ajoute au jardin lui-même un élément puissant de dépaysement.
- Permet de gagner des espaces supplémentaires sans élargir la surface au sol.
- Ce sont des jardins très « sécurisés », et donc souvent très sécurisants.
- Ils offrent des vues depuis des chambres ou des salles communes. Ils peuvent fournir un point de vue sur des espaces environnants remarquables (bois, montagne...).
- Quand un bâtiment contient plusieurs unités, ces espaces végétalisés permettent aux habitants de chaque unité de disposer de « leur jardin ».
- Dans des hôpitaux, ces jardins peuvent être évités par peur du risque de fuite dans les étages sous-jacents.
- Selon la localisation la terrasse peut être exposée à des conditions inconfortables de vent, froid, chaleur...
- Leur situation ne permet pas une grande latitude ni une grande diversité quant aux végétaux, matériaux et aux atmosphères.
- Étant non visibles depuis le sol, ces jardins sur toits peuvent être ignorés des résidents et visiteurs. Parfois certains jardins sur le toit sont même difficiles à mémoriser et à atteindre pour certaines personnes.
- Nuisances possibles du point de vue olfactif, sonore et visuel (les rues autour, les systèmes d'air conditionné ou de ventilation).
- Leur taille limite souvent les activités et ne permet pas de répondre à certains besoins de marche.
- Le sentiment de dégagement, d'espace, d'ouverture (quand la vue n'est pas vite arrêtée par d'autres immeubles) est corrélé aussi à une plus grande prise aux éléments : soleil, chaleur, vent, froid, pluie...

JARDIN PÉRIPHÉRIQUE

Quand la place est limitée, un espace végétalisé étroit peut entièrement encercler le bâtiment comme une ceinture avec plusieurs points d'accès.

- Tous les habitants peuvent le voir, quel que soit l'endroit du bâtiment où ils habitent.
- Facilité d'accès, avec plusieurs points d'accès possibles (rassurant pour les personnes qui ont besoin de se reposer ou d'aller aux toilettes régulièrement).
- Possibilité de plusieurs « jardins ».
- Possibilité de grands parcours de marche ou parcours de santé.
- Image en général positive (celle des parcs).
- Peut être ouvert au public et favoriser les liens entre l'établissement et la ville ou le village dans lequel il se situe.
- Quand l'espace manque et qu'un grand jardin ne peut être conçu d'un seul côté du bâtiment, penser un jardin (même peu large) tout autour sera pertinent pour les établissements qui accueillent des personnes ayant beaucoup besoin de marcher.
- Peut ne pas offrir le même sentiment d'échappatoire que dans un jardin de plus grande surface.
- Selon les usages qui sont faits des abords du bâtiment, ces jardins périphériques peuvent être stressants.
- Il peut être plus difficile d'avoir un (des) espace(s) intime(s), qui ne soient pas visibles depuis le bâtiment.
- En cas de grande taille : entretien important, y compris de parties qui seront inutilisées et devront pourtant être maintenues en bon état ; si moyennement entretenu, risque d'une image d'abandon, de tristesse... ; éventuelles difficultés dans la gestion des accès.
- Plus exigeants en matière de sécurité, en vigilance si certains usagers ne peuvent pas se promener dans le jardin sans être accompagnés ou à portée de regard.

AVANTAGES

INCONVÉNIENTS

JARDIN INTÉRIEUR, JARDIN D'HIVER

Jardin construit à l'intérieur du bâtiment (véranda, atrium, solarium...). Il peut être accessible à des personnes pour des activités ou être destiné à être uniquement regardé. Ces espaces sont protégés par des vitres (murs et/ou toit) et thermiquement régulés.

- Permet d'avoir un espace végétalisé lorsqu'aucun espace extérieur n'est disponible ou accessible.
- Permet d'avoir un espace abrité pour réaliser des activités de jardinage ou profiter d'un espace de nature lorsque le temps ne permet pas de sortir.
- Crée un espace appartenant clairement à l'enceinte du bâtiment et qui est donc sécurisé.
- Espace en général visible et facilement accessible.
- Apporte de la lumière au sein du bâtiment et permet de créer des vues sur du végétal depuis l'enceinte intérieure du bâtiment.
- Permet de réduire les coûts d'entretien par rapport à d'autres espaces plus ouverts.
- Chauffer ou climatiser une telle surface engendre des coûts énergétiques importants.
- Les plantes d'intérieur peuvent nécessiter des conditions spéciales de développement et d'entretien, voire être fréquemment remplacées. Cela peut conduire à choisir des plantes artificielles, diminuant ainsi leur effet bénéfique.
- Les jardins de contemplation, vitrés et non accessibles peuvent poser plusieurs problèmes :
- Les éléments de nature ne peuvent pas être approchés, touchés ou sentis.
- Leurs qualités multisensorielles sont réduites. Les animaux et l'eau courante (ruisseau, petit canal) ne peuvent pas être entendus à cause des vitres.
- Peut engendrer des frustrations du fait de l'inaccessibilité du jardin.



Fondation Médéric Alzheimer
30 rue de Prony – 75017 Paris
Tél. : 01 56 79 17 91 – Fax : 01 56 79 17 90

@ fondation@med-alz.org

 fondation-mederic-alzheimer.org

 @FondationMedAlz