

Zeitschrift: Tracés : bulletin technique de la Suisse romande
Herausgeber: Société suisse des ingénieurs et des architectes
Band: 136 (2010)
Heft: 21: Vivre en EMS

Artikel: Les dernières nées des maisons de fin de vie
Autor: Cauderay, Pierre
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-130476>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 08.02.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Les dernières nées des maisons de fin de vie

ARCHITECTURE

Traduire en espaces les aspirations d'une personne en fin de vie n'est pas un projet anodin. Les contrastes entre la réalité vécue et ce qu'on voudrait qu'elle soit introduisent dans le projet d'architecture des contradictions de tous ordres. Tour d'horizon de la diversité des réponses apportées.

Si les programmes architecturaux des EMS sont des programmes hybrides, leur conception nécessite en effet de confronter des fonctions contradictoires. Plusieurs antagonismes sous-tendent ainsi ces projets d'architecture. L'un d'eux se situe dans les différents types d'hébergement. Il en existe deux principaux qui influencent fortement la composition des établissements : les unités de gériatrie, « structure ouverte, entièrement adaptée aux personnes handicapées (handicaps physiques et sensoriels) »¹, et les unités de psychogériatrie, « structure sécurisée, adaptée aux problèmes particuliers des personnes atteintes de désorientation importante et aux personnes handicapées (tous handicaps confondu : physiques,

cognitifs et sensoriels) »². Ces deux types, entre lesquels les résidents transitent parfois au cours de leur hébergement, ont des qualités contradictoires, ne serait-ce que dans leur ouverture ou fermeture au monde extérieur. Cependant pour des questions de réversibilité des locaux, on souhaite que ces différences soient le moins visibles possible dans l'architecture, autrement dit qu'ils soient conçus d'un seul tenant. L'enjeu de la conception d'un EMS est donc souvent la recherche d'une synthèse entre une conception à la fois ouverte et fermée.

Un autre antagonisme se situe dans le rôle médical de l'EMS. Il s'agit de concevoir un petit hôpital, dont il faut cacher les stigmates, parce que chacun de ces signes dans la structure d'hébergement révèle les déficiences de ses habitants, comme autant de piqûres de rappel douloureuses de leur situation de dépendance. Ernst Bloch³ parlait de ce conflit de conscience : « Le jeune homme, et lui particulièrement, désire vivre longtemps. Mais ce désir n'implique pas le souhait d'être vieux. Ce souhait cependant est rarement exprimé. » Cette optique invite en effet à discuter la question de la visibilité de l'aspect médical du grand âge, puisqu'elle est pourtant bien présente, et voulue par la société dans laquelle nous vivons. En attendant, la conception architecturale accorde actuellement une priorité à l'aspect domestique des EMS, dont l'image représente avant tout une grande maison ou « une maison... pas comme les autres ».

Normes cantonales vaudoise

La diversité des huit premières réalisations du programme PIMEMS est bien réelle. Mais cette constatation n'était pas courue d'avance, sachant que les quatorze concours réalisés entre 2003 et 2004, ont en commun un recueil de normes qui dessinent un « cadre méthodologique et structurel » à la réalisation de projets d'architecture d'EMS. Contraintes de musellement fermement posées sur les épaules des archi-

¹ Voir DAEMS, n° 1.12

² Idem

³ ERNST BLOCH, *Le principe espérance*, 3 vol., Paris, Gallimard, 1976

⁴ Voir DAEMS, n° 3.2.1



Fig. 1 : EMS La Clairière à Mies, architectes Personeni Raffaele Schärer

Fig. 2 : Entrée de l'EMS Clair Vully, architecte Alain Wolff



2

tectes ou soutient subtilement glissés dans leurs poches ? La question polarise les interlocuteurs, mais au vu du résultat, on peut dire qu'elles n'ont pas occulté la créativité des projets à réagir aux contextes posés.

Situation territoriale

Les DAEMS recommandent que l'implantation territoriale soit réalisée à proximité d'une agglomération de manière à éviter la rupture sociale des résidents. Il est même précisé que « les oasis de quiétude perdus en pleine campagne ne sont pas autorisés »⁴. A ce sujet, le résultat n'est pas spectaculaire. La plupart des quatorze projets étant localisés à proximité d'établissements existants qui les rapprochent plus de l'oasis de quiétude plutôt que du « quartier actif, si possible proches des magasins et des écoles »⁴. On peut également regretter que le projet de concours Orme II, qui avait été gagné par le placement judicieux d'un étage d'école enfantine intercalé entre les unités de vie et ses espaces commun n'ait pas pu être réalisé de cette manière. Quant aux nouveaux sites des EMS de Contesse à Croix, de Donatella Mauri à Romanel et de Clair Vully à Salavaux, ils sont plutôt localisés dans des périphéries en devenir que dans des quartiers au voisinage réellement actif. Les activités des résidents hors murs n'en

sont donc pas facilitées, alors qu'elles devraient l'être étant donné leur mobilité réduite.

Espaces communs et semi-privés

Préconisée par les DAEMS, la dimension des espaces communs suit un ratio qui a généralement été atteint dans un petit nombre de grands espaces. Ainsi, plus il y a de lit dans l'établissement, plus les espaces de restauration, d'animation, d'entrée et de salon se dilatent. Dans l'exemple de l'EMS de Clair Vully, les espaces communs sont composés de manière à ce que le hall d'entrée soit entièrement visible depuis le salon principal qui articule des visions sur la salle d'animation, la cuisine et le restaurant. Dans ce cas réussi, cet espace traversant, enrichi d'un puits de lumière permettant d'apercevoir les étages, devient un cœur vivant très prisé par la communauté de l'EMS qui affectionne les lieux actifs.

A l'inverse des espaces communs, ceux, semi-privés, que constituent les espaces collectifs de chaque unité, gagnent à être subdivisés. Il s'agit là, de reconstituer l'échelle domestique d'un logement particulier pour une petite communauté de quinze à vingt lits. Les meilleurs exemples, comme celui de Contesse, racontent une succession de petits salons, dont les dimensions permettent l'appropriation. Et deviennent

Fig. 3 : EMS Orme II à Lausanne, architectes tribu architecture
(Toutes les photos illustrant cet article ont été réalisées par Maya Rochat, photographe)

parfois provisoirement une extension de la chambre lorsqu'il s'agit d'accueillir la visite d'une famille trop nombreuses pour entrer toute entière dans cette dernière.

Couloirs et mains courantes

Si le gabarit du plan masse des établissements le permet, les circulations internes des unités fonctionnent toujours en boucle. Ce système distributif permet ainsi une déambulation continue sans obliger les résidents à revenir sur leurs pas, action particulièrement contraignante en psychogériatrie. Pourtant cette organisation spatiale est contradictoire avec la recherche de solutions aidant à l'orientation des résidents. Les meilleurs exemples sont donc ceux dont la composition asymétrique amène des repères évidents dans le plan.

Un seul établissement est parvenu, malgré les contraintes financières imposées par les DAEMS, à faire évoluer le thème de la main courante. L'EMS Contesse a réussi à intégrer cet élément archétypique qui va à la rencontre de la main hésitante des retraités avec succès.

Chambre, fenêtre et mobilier

La chambre de 16m² préconisée par les directives cantonales est une contrainte importante. Elle semble souvent petite. Pourtant, dans l'exemple de Silo à Echichens (voir fig. 3, p. 32), elle a semblé suffisante. La force de ce projet est de revendiquer cet élément comme pièce initiale de composition du plan. De forme parfaitement carrée, idéale pour maximiser le nombre de configurations intérieurs possibles, elle a été judicieusement additionnée de la salle de bain, puis d'une chambre symétrique, avec laquelle elle partage et définit une espace d'accueil sur le pas de porte. Les sous-espaces de la chambre – l'entrée, le séjour, le sommeil, le rangement –

n'ont pas été traités avec égalité dans les différents projets. Mais lorsqu'elle a bénéficié d'un soin particulier dans des dispositifs et un choix de matériaux différenciés, la chambre d'EMS devient un espace refuge auquel les résidents peuvent s'identifier sans difficultés.

La diversité des solutions d'ouverture sur l'extérieur des établissements s'est souvent heurtée aux questions d'économie d'énergie, poussant parfois en avant des solutions avec un unique petit ouvrant latéral, voire même sans ouvrant du tout. Pourtant, la mobilité réduite des personnes âgées fait parfois de l'ouverture d'une fenêtre la seule possibilité quotidienne d'accès à l'air extérieur. Il est donc difficile d'imaginer la bonne compatibilité entre les besoins d'une personne âgée, voir mourante, et une telle contrainte d'économie d'énergie. Celle-ci devient toute relative si l'on inclut la consommation de ce qu'il devient nécessaire de développer pour palier à l'impossibilité d'un geste aussi simple et humain : ouvrir une fenêtre et humer l'air extérieur.

Dans le même registre, les espaces collectifs ont bénéficié d'efforts architecturaux pour ouvrir sur la vue et la lumière naturelle. Néanmoins, certaines personnes âgées n'affectionnant pas le soleil direct et les contrastes violents, il a parfois fallu occulter les baies vitrées par des rideaux opaques. Lorsque les réactions des résidents entrent en conflit avec les bénéfices supposés de l'architecture, c'est la cohérence de l'ensemble qui est remise en question.

La ville à l'intérieur

Lorsque, pour une personne âgée, la capacité de mouvement se réduit, la vision se brouille, la dextérité baisse, c'est tout l'environnement qui se rétrécit et les espaces extérieurs qui s'éloignent. Le rôle de l'EMS est donc, de les prolonger à l'intérieur de l'établissement. Rendant la référence albertienne, citée par Bruno Marchand, encore plus vrai : « la ville est une maison et la maison est une petite ville »⁵. Mais l'opportunité de s'insérer dans la vie des voisins et des quartiers ne devrait jamais être réduite par une organisation en vase clos, comme c'est trop souvent le cas. « Vieillir n'est pas un accident, c'est une nécessité propre à l'humaine condition, une intention de l'âme », nous dit James Hillman, dans « La force du caractère »⁶. On peut être en bon état psychomoteur et n'assurer pourtant qu'un emploi du temps sénile, et, à l'inverse, garder une vie richement humaine malgré de nombreux handicaps. Beethoven était entièrement sourd lorsqu'il composa son quatorzième quatuor, qu'il considérait comme le meilleur.

Pierre Cauderay

⁵ Voir TRACÉS n° 21/2004

⁶ JAMES HILLMAN, *La force du caractère*, Paris, Robert Laffont, 2001

