

La maison pour malades et pour vieillards du district de Laupen (Berne) : architecte Ernst Indermühle, Bern

Autor(en): **Lindegger, W.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Habitation : revue trimestrielle de la section romande de l'Association Suisse pour l'Habitat**

Band (Jahr): **19 (1946)**

Heft 6: **Numéro consacré aux maisons de vieillesse**

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-122818>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Après une année de chantier environ, la maison pour malades et pour vieillards de Laupen a pu entrer en fonctions, en automne 1943.

On a tâché d'éviter les inconvénients d'expériences déjà faites ailleurs, avec des hôpitaux liés à des asiles de vieillards. Seul entre les trente districts bernois, celui de Laupen ne possédait ni hôpital, ni maison de vieillesse. Cette situation ne provenait pas du petit nombre d'habitants (9300) ni d'une mauvaise situation financière, mais des relations économiques et culturelles orientées vers d'autres régions. Les communes ont de meilleures communications avec les hôpitaux de la périphérie, Berne, Morat et Aarberg.

Depuis quelques années, l'intérêt se portait vers la création d'une maison de vieillesse, pour laquelle ces rapports entrent moins en ligne de compte. L'idée vint alors d'en construire une, quoique les fonds recueillis depuis longtemps aient été destinés à un hôpital du district. Les premiers projets d'une maison de vieillesse, arrêtés par la déclaration de guerre, étaient si avancés dans l'hiver 1941-1942, qu'il ne manquait qu'une légère mise de fonds : c'est pourquoi fusionnèrent l'Association pour la vieillesse du district de Laupen et la Commission pour le financement de l'hôpital. Les discussions précédentes avaient échoué, parce qu'on s'était attaché avant tout à la notion d'hôpital. Peu à peu toutefois on en était venu à considérer ce que le cas de Laupen avait de particulier : c'est ainsi qu'on abandonna l'idée des coûteuses salles d'opérations, qui auraient été rendues inutiles par la proximité de l'Hôpital de Berne. L'auteur du projet d'une maison de vieillesse, l'architecte bernois Ernst Indermühle, se mit rapidement au travail : son plan a été exécuté tel quel à peu près, en tenant compte du fait que le voisinage d'un hôpital n'empêchait pas la création d'une maison de vieillesse.

Dès que l'on eut été d'accord sur cette liaison, le renchérissement qu'elle impliquait fit l'objet de nouvelles négociations. Toutes les questions techniques furent étudiées d'après les moyens mis à disposition par les deux sociétés « marraines », les fournitures et les matériaux furent achetés, dans la mesure où ils ne l'avaient pas encore été par l'Association pour la vieillesse. Celle-ci ne pouvant pas profiter des fonds réunis en vue de la construction d'un hôpital, une nouvelle association fut créée le 23 mai 1942 pour la construction d'une Maison pour malades et pour vieillards du district de Laupen.

Ce préambule nous fait comprendre comment on a été amené à considérer les deux choses en même temps, quoique en général elles soient nettement séparées, malgré les soins constants que demandent les vieillards. Il nous explique aussi le développement restreint des installations de l'hôpital, le parti architectural adopté, et les difficultés qu'il a fallu surmonter.

Le principal avantage de cette solution consiste dans le fait que plusieurs installations et plusieurs parties de la construction peuvent être prévues en communauté : par exemple la cave, la cuisine, le chauffage, la chambre à lessive, etc. Une seule direction administre les deux maisons intéressées, et une partie du personnel, celui qui est affecté à la cuisine, au jardin, au chauffage par exemple, est employé en commun. En cas de besoin, il est plus aisé aussi de jouer avec les possibilités et en personnel et en locaux.

Les inconvénients de cette solution, à savoir l'odeur de l'hôpital et le bruit de la maison de vieillesse, ainsi que diverses hypothèses d'ordre technique, ont été aussi étudiées : c'est pourquoi le bâtiment a une forme allongée, dans laquelle le bâtiment d'administration, placé au milieu, sert en même temps de séparation et de charnière. Au nord se trouve l'aile de la maison de vieillesse, au sud celle de l'hôpital. Elles sont séparées, comme les chambres étanches d'un navire, par un grand nombre de portes qui arrêtent les bruits et les odeurs. Chacune des parties a son escalier : celui de la maison de vieillesse, facile à monter, est en bois ; celui de l'hôpital est conçu de telle sorte qu'il pourra permettre la création d'un ascenseur, quand le prix en sera plus abordable.



De haut en bas : Vue générale. La salle à manger. Une chambre de malade. La cuisine.



Vue générale.

Le bâtiment d'administration comprend en sous-sol l'installation du chauffage, au rez-de-chaussée l'entrée principale, un petit bureau de réception, la cuisine et deux chambres pour le personnel et pour une infirmière. Au premier étage se trouve l'appartement de la directrice, la salle à manger des vieillards, avec, au-dessus de la cuisine, deux offices, un pour la maison de vieillesse et un pour l'étage inférieur de l'hôpital. Au deuxième étage, un office encore, avec 3 chambres pour les sœurs infirmières, la chambre à lessive (avec une porte donnant directement sur le grenier), un local de désinfection et un local de repassage. Etant donné le nombre des offices qui peuvent servir de tisaneries, les dimensions de la cuisine principale ont pu être réduites, d'autant plus que la vaisselle n'y est pas lavée. Toute l'installation de la cuisine est électrique.

La maison de vieillesse a deux étages, dont chacun comprend 5 chambres à un lit et 2 à 2 lits, ainsi qu'une pièce de séjour dans le bâtiment central, et, sur la face postérieure du bâtiment, des toilettes et des bains. La pièce de séjour peut être, grâce à une paroi mobile en bois, reliée avec la salle à manger. On a tenu avant tout à employer le bois naturel pour les portes, les fenêtres et le solivage des chambres et des corridors. Les fenêtres sont décorées de volets verts, alors que dans la partie réservée à l'hôpital, des stores tamisent la lumière.

L'hôpital, placé au sud du bâtiment d'administration, a une hauteur d'étage de plus, et se trouve un peu en arrière. D'une forme cintrée, afin de recevoir plus de lumière, il comprend aussi deux étages, dont chacun possède deux chambres à un lit, deux chambres à deux lits et une chambre à quatre lits. Sur la face postérieure se trouvent le cabinet du médecin, la pièce de consultation, la salle d'accouchement, les bains et les toilettes. Dans cette aile, l'hygiène a pris le pas sur toute autre considération.

La grande longueur de la construction (65 m.) a permis de donner une lumière favorable à tous les locaux d'habitation, et une séparation judicieuse des deux ailes, sans pour cela qu'on soit obligé de parcourir de trop grandes distances.

On s'est attaché avant tout à faciliter le fonctionnement de cette maison, par la création d'installations adaptées à ses deux buts. Il ne faut pas espérer y trouver le luxe, puisqu'on a tâché avant tout d'obéir à des principes strictement rationnels. La Maison pour vieillards et pour malades de Laupen doit être avant tout, comme son nom l'indique, une « Maison », et non une exploitation ou une machine. Le vieillard ou le malade doit s'y trouver comme chez lui.

La maison de vieillesse doit vivre par ses propres moyens. Les dépenses les plus minimales sont couvertes par des dons ou par des legs. Pour l'hôpital, la question n'est pas si simple, surtout parce que, pour une administration de cette sorte, manquent les points de comparaison et les expériences. Le budget d'un hôpital, qui exige de coûteuses installations et un minimum de personnel, sera plus difficile à équilibrer dans les périodes de moindre occupation.

DÉTAIL DE FINANCEMENT

(communiqué par l'architecte, M. Ernst Indermühle, Berne).

Coût de la construction (sans le mobilier) :

Bâtiment d'administration	166.000.—
Maison de vieillesse	87.000.—
Hôpital	142.000.—
Coût total (sans le mobilier)	395.000.—

Répartition :

Hôpital	239.000.—
Maison de vieillesse	156.000.—

Prix par m³ bâti d'après les normes de la S. I. A. :

Bâtiment d'administration	82.—
Hôpital	64,80
Maison de vieillesse	65,35
Prix moyen	71,45

Coût par lit (sans le mobilier),

bâtiment d'administration compris :

	Tout compris	Lits de personnes soignées
Hôpital	25 lits	21 lits
Par lit	9.370.—	11.115.—
Maison de vieillesse	22 lits	21 lits
Par lit	7.173.—	8.766.—

W. LINDEGGER,

président de l'Association pour une Maison
de vieillesse et de malades, Laupen.

(Extrait de la « Revue suisse des Etablissements
hospitaliers ».)