

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: Entre liberté individuelle et risque zéro
Autor: Hohler, Anna
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-130475>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 18.01.2026

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

Entre liberté individuelle et risque zéro

De quel environnement construit les personnes âgées peu autonomes ont-elles besoin ? Comment préserver leur dignité, et trouver un équilibre entre les dispositifs sécuritaires et la liberté individuelle ? Quelques réflexions inspirées par la visite de dix nouveaux EMS vaudois, les directives qui régulent leur construction et un manuel pratique élaboré par un ergothérapeute.

L'EMS ou établissement médico-social est défini comme un « lieu de vie médicalisé offrant des prestations sociales, hôtelières, de soins et d'animation »¹. Ceux qui y sont hébergés, regroupés dans différentes « unités de vie », s'appellent des « résidents ». Dans des maisons de retraite, autrefois, vivaient des vieux – mais le politiquement correct ne permet aujourd'hui plus de dire les choses aussi simplement, du moins dans des documents officiels. La lecture des Directives et recommandations architecturales (DAEMS)² qui ont servi de guide à la première série de construction de nouveaux établissements médico-sociaux vaudois est donc forcément austère. Un langage qui édicte des normes est par définition un langage neutralisé, qui met son objet à distance.

Des directives peu contraignantes

Pourtant, alors que l'on aurait pu craindre que cette normalisation des nouveaux EMS ne laisse que peu de marge aux planificateurs et aux futurs usagers des lieux, les DAEMS semblent, en tout cas pour ceux qui les consultent après avoir visité une dizaine d'établissements, moins contraignantes que ce qu'on aurait pu imaginer.

On y lit par exemple que l'EMS doit être conçu comme « un véritable domicile pour le résident » et qu'il doit permettre de « maximiser le maintien, voire le développement, de l'autonomie du résident »³. Or, dans la pratique, ces « lieux

de vie » dégagent presque tous une ambiance hybride – qui tient à la fois de l'hôpital et du jardin d'enfants –, plus ou moins éloignée de celle qui caractérise un domicile, même collectif. Quant à l'autonomie des résidents, elle est certes réduite par définition, mais les initiatives pour la maintenir, voire la développer, paraissent l'être tout autant. Exception notable, à l'Orme II, au quartier de la Pontaise, à Lausanne, on a installé un escalier thérapeutique. D'une largeur d'une seule personne et flanqué de mains-courantes (fig. 1), il permet aux résidents de conserver aussi longtemps que possible leur capacité de monter et de descendre des marches. En plus, pour renforcer l'impression d'un « chez soi », les blouses blanches n'y sont pas admises et la direction veille à bannir l'usage d'un langage trop normatif. Les employés sont tenus, par exemple, de parler de « maisonnée » plutôt que d'« unité de vie ».

Ce qui frappe dans presque tous les établissements, c'est un certain isolement des pensionnaires du monde extérieur, c'est-à-dire de tout ce qui se situe au-delà de l'usuelle promenade circulaire dans un jardin protégé. Alors que les DAEMS

ARCHITECTURE



¹ Sur le site web du canton de Vaud, voir ci-dessous

² Directives et recommandations architecturales des établissements médico-sociaux vaudois. Le PDF correspondant peut être téléchargé sur <www.vd.ch/fr/themes/sante-social/ems>, en suivant les liens > construction des EMS > normes.

³ DAEMS, n° 1.5

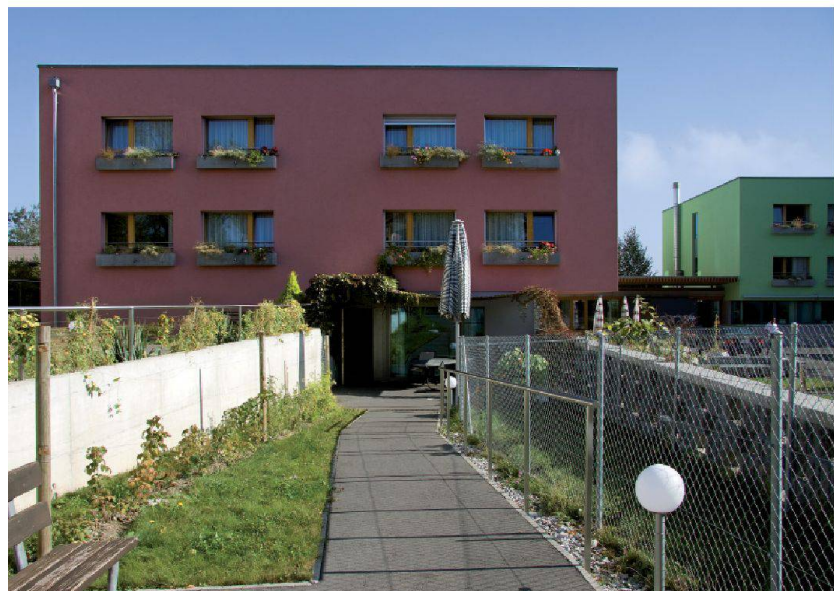
Fig. 1 : Escalier thérapeutique et réception à l'EMS Orme II à Lausanne, architectes tribu architecture

Fig. 2 : EMS Silo à Echichens, architectes Pascal de Benoît & Martin Wagner

Fig. 3 et 4 : EMS Donatella Mauri à Romanel, architectes Frei & Rezakhanlou

Fig. 5 : Jardin de l'EMS La Paix du Soir, architecte Fonso et Patrick Boschetti

Fig. 6 : Salle de bains de l'EMS La Clairière, architectes Personeni Raffaele Schärer



indiquent qu'un EMS doit se trouver à proximité d'un arrêt de transports publics, et vont jusqu'à conseiller de « prévoir un lieu de repos à mi-chemin sur le parcours entre l'arrêt de ligne régulière (...) et l'EMS »⁴, la plupart des homes visités semblent ne pas prévoir que leurs résidents sortent dans le quartier. Ainsi, à Bois-Gentil II, à la route du Pavement, à Lausanne (actuellement en construction), la seule connexion de plain-pied avec les rues environnantes passera par un parking souterrain, les alternatives étant un escalier d'une quinzaine de marches ou une rampe d'accès pour véhicules motorisés (voir fig. 1, p. 7). Une solution qui n'encouragera probablement pas les personnes âgées à sortir.

D'autres institutions présentent des situations plus incitatives. A la Paix du Soir, au Mont-sur-Lausanne, la main-courante qui cerce le jardin remplace une clôture conventionnelle (fig. 5). Les résidents peuvent faire le tour du bâtiment sans lâcher ce simple tube qui, à certains endroits, peut se soulever pour ouvrir un passage. Comparé à une grille, ce dispositif a l'avantage de diminuer la sensation de confinement du résident tout en lui fournissant un fil rouge pour ses promenades. Le quartier environnant, une place de jeux, des pelouses et les maisons voisines se trouvent ici non seulement à portée de vue, mais littéralement à portée de main.

A la fondation Silo à Echichens, une astuce permet de banaliser l'enfermement, malgré des grillages conventionnels. La clôture est dédoublée, l'espace ainsi créé entre les deux bandes de treillis accueille une cabane et quelques chèvres (fig. 2). Les résidents – il s'agit en l'occurrence de personnes atteintes de désorientation importante – regardent ainsi les clôtures comme étant celles des chèvres, sans s'apercevoir qu'elles délimitent également leur propre espace. A Croy, l'EMS Contesse étant situé à l'extérieur du village, un cordon boisé délimite le jardin à l'ouest. Ce qui permet de pousser la clôture jusqu'à la lisière et ainsi, de la neutraliser sur ce tronçon. Dans des établissements qui ne peuvent pas mettre à profit une telle frontière naturelle, on compte sur une croissance rapide des nouvelles plantations, censées recouvrir le treillis d'ici quelques années (fig. 3).

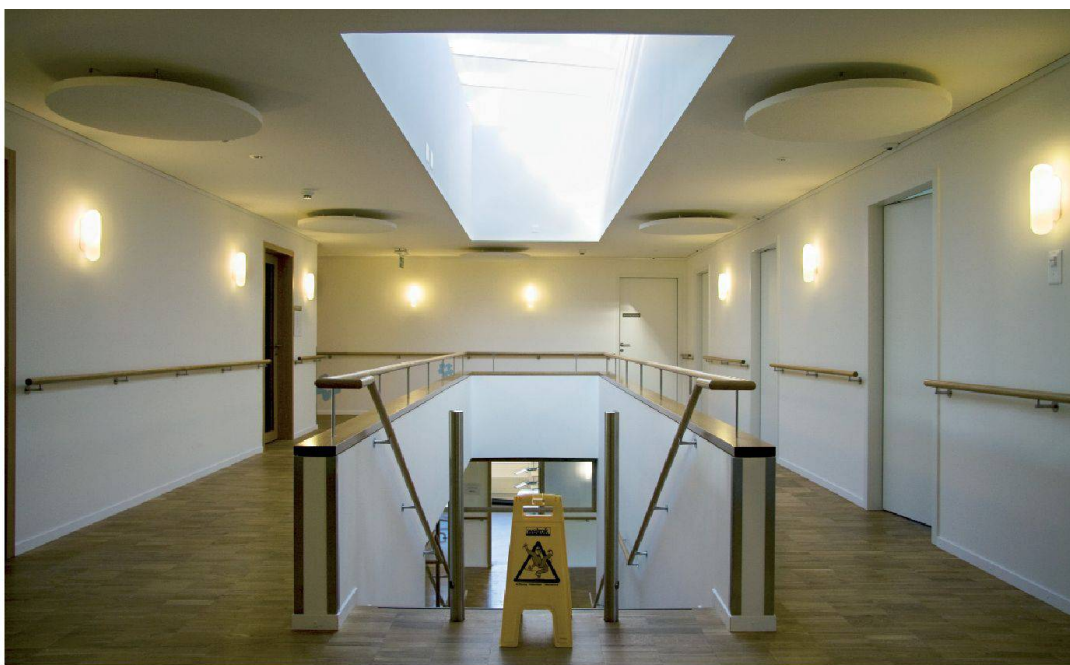
A l'intérieur des bâtiments, la sécurisation est également un facteur important, notamment pour des EMS avec mission psychogériatrique. Les solutions divergent d'un établissement à l'autre. Les DAEMS sont ici à nouveau relativement peu restrictives. Il est précisé que la sécurité des résidents doit être assurée « soit par des mesures physiques (ferme-



⁴ DAEMS, n° 3.2.1

⁵ DAEMS, n° 3.4.8

⁶ Directives et recommandations architecturales des établissements médico-sociaux à vocation de psychiatrie adulte (DAEMS-PA), n° 3.4.5



4

ture des portes à clef, jardins clôturés), soit par des systèmes de contrôle électronique»⁵. Dans les directives pour EMS à vocation de psychiatrie adulte, il est stipulé que les installations techniques nécessaires à la fermeture contrôlée des portes mises à part, un tel établissement « n'a pas de normes particulières de sécurisation. C'est un lieu ouvert, assimilable à un habitat traditionnel. »⁶ L'EMS Donatella Mauri à Romanel par exemple a fait le choix de laisser ses résidents se déplacer dans le bâtiment à leur guise. La porte d'entrée principale est sécurisée par un code électronique, deux petits poteaux métalliques placés en haut de l'escalier permettent d'éviter des chutes de fauteuils roulants sans pour autant condamner le passage à pied (fig. 4). Seul désavantage, le personnel doit parfois aller chercher des personnes qui se sont égarées à un autre étage que le leur. L'escalier extérieur reliant la terrasse au jardin clos, à l'origine librement accessible, est désormais barré. L'hiver dernier, un résident s'est un jour retrouvé les pieds dans la neige, et on a alors décidé de fermer ce passage.

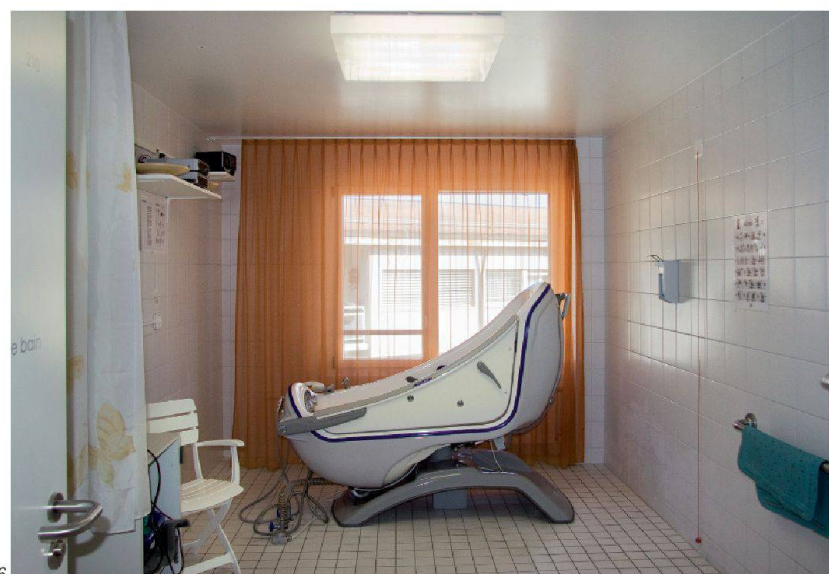


5

Un équilibre à trouver

Cet exemple montre que l'équilibre à trouver est délicat. Comment optimiser la sécurité des résidents sans créer d'entraves à leur liberté? Une seule fugue dans la neige, qui plus est à l'intérieur du périmètre sécurisé, justifie-t-elle le fait de condamner un accès au jardin? De manière générale, les mesures sécuritaires semblent peu à peu prendre le dessus, ce qui va de pair avec l'option zéro risque chérie par la société contemporaine. Cette tendance se heurte pourtant à d'autres dispositions applicables, en l'occurrence les normes des établissements cantonaux d'assurance incendie, qui imposent la présence de voies de fuite accessibles à tous. Dans la pratique, il s'agit de jongler pour trouver le juste milieu entre sécurité quotidienne et sécurité en cas d'incendie.

Aussi, cette première série de constructions montre qu'il est souvent impossible de prévoir sur le papier comment fonctionnera le bâtiment au quotidien. Certains équipements



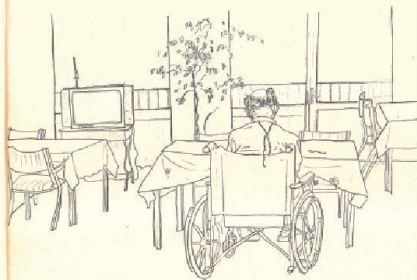
6

Fig. 7 : Fac-similé de l'ouvrage « Grands amours chez les petits-vivants », Eugène et Daniel Frank, Editions Humus

(Toutes les photos illustrant cet article ont été réalisées par Maya Rochat, photographe)

Dix minutes plus tard, nous sommes de retour chez les Petits-vivants. Monsieur Gyorek, Madame Welliger et Madame Zimt dorment comme des bébés. Le soleil commence à se lever entre la grosse Migros et la petite pharmacie. Un infirmier aide mon corps épuisé à rejoindre mon lit, tandis qu'Agathe pleure de rage, le front appuyé contre la porte de l'ascenseur. Une fois couché, je demande à l'infirmière cheffe s'il serait possible de nous installer, ma femme et moi, dans une même chambre.

- J'en discuterai avec le conseil médical, me répond-elle de sa voix douce. Mais de toutes façons, il n'y a aucune possibilité pour le moment. On verra dans six mois. Je la remercie.



36

séduisent en amont, mais seront pour finir relativement peu utilisés – par exemple les sanitaires individuels à l'EMS la Clairière, à Mies. Leur présence peut rassurer notamment les proches d'un résident lors de son admission, mais l'état de dépendance de la plupart des personnes est tel qu'au quotidien, le personnel préfère faire usage de la salle de douche commune, plus commode (fig. 6). Autre exemple, les dormants vitrés qui garnissent les portes de toutes les chambres dans les unités de psychogériatrie à Silo, à Echichens. Une vitre d'environ trente centimètres, munie d'un store à lamelles, donne la possibilité, pour celui qui se trouve dans la chambre, d'observer ce qui se passe dans le séjour, de ne pas se sentir coupé des autres. Les architectes ont ainsi voulu adoucir la frontière entre espace privé et espace semi-privé. En réalité, peu de résidents font usage de ces moucharabieh miniatures, qui restent la plupart du temps fermés.

Cependant, il serait faux d'en déduire que toute installation inutilisée est forcément inutile. Au contraire, l'environnement construit et matériel d'un EMS peut fournir des stimulations nécessaires au maintien de l'autonomie résiduelle des résidents. Comme le précise l'ergothérapeute Stéphane Gueissaz dans son projet de diplôme⁷, l'inactivité est une des

premières responsables de la péjoration des capacités restantes des personnes âgées, et donc de l'augmentation de leur dépendance. Ainsi, le fait de maintenir les résidents dans un environnement relativement exigeant peut être bénéfique. L'auteur va même jusqu'à affirmer que l'architecture, dans de tels cas, peut être pensée comme un outil de soins. Un chapitre est consacré à l'éclairage, un autre à la perception et à l'usage des couleurs, un troisième à l'équipement des salles de bain. L'ergothérapeute explique, entre autres, qu'il faudrait éviter d'installer une robinetterie avec mélangeur automatique, puisque les personnes qui se trouvent actuellement en EMS utilisaient d'autres robinets à leur domicile et qu'elles peuvent ne pas comprendre le fonctionnement du mélangeur, voire se brûler. Autre exemple, les détecteurs de présence et l'éclairage automatique seraient à bannir au fond des couloirs, vu que les personnes atteintes de démence sont attirées par la lumière, risqueraient ainsi de se retrouver dans un cul-de-sac et de s'affoler.

Quant à l'ameublement, Stéphane Gueissaz conseille un mobilier différencié qui permet de distinguer les étages et, à un même niveau, les fonctionnalités distinctes des espaces (entrée, séjour, tisanerie, etc.). Il recommande aussi de favoriser, dans la salle à manger, des tables de tailles et de types différents, afin de casser une uniformité qui risque d'évoquer une image hospitalière et d'aider le résident à se souvenir à quelle place il dîne.

La visite de Silo, à Echichens, vient confirmer ces propos. Dans les couloirs et les différents séjours, de vieux fauteuils côtoient du mobilier moderne. On y trouve également de vieux jeux de société, des livres, une boîte à musique... Et même si ces objets ne sont peut-être pas utilisés très souvent, leur présence importe. « Savoir qu'il existe encore des choses en ce monde qui vieillissent avec vous est très doux pour l'âme », dit non sans raison le narrateur d'un petit opuscule signé Eugène⁸ (fig. 7). D'ailleurs, Silo dispose aussi d'un espace qui fait office de bibliothèque et d'atelier de cuisine. Les résidents peuvent ici se préparer des repas en petits groupes et donc, de temps à autre, échapper au réfectoire et retrouver le contact avec la nourriture.

Voilà des propositions qui se situent au niveau de l'aménagement et de la scénographie, bien au-delà de ce que peuvent réguler les directives cantonales existantes. Cependant, ce petit manuel en devenir pourrait constituer un judicieux complément aux DAEMS pour les constructions à venir. D'autant plus que les solutions recommandées ne demandent pas plus d'argent, mais uniquement... un temps de réflexion supplémentaire.

Anna Hohler

⁷ STÉPHANE GUEISSAZ, *Amélioration de l'orientation spatio-temporelle des personnes atteintes de démence*, projet de diplôme pour le bachelier en ergothérapie. Resté à l'état d'ébauche, ce texte aurait dû constituer la base pour un manuel de sensibilisation destiné aux architectes et maîtres d'ouvrages qui planifient et construisent des structures d'accueil pour personnes âgées.

⁸ EUGÈNE (texte) et DANIEL FRANK (dessins), *Grands amours chez les Petits-vivants*, Editions Humus, 2004