

Des espaces pour accueillir l'énigme Alzheimer

Autor(en): **Hohler, Anna**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Tracés : bulletin technique de la Suisse romande**

Band (Jahr): **133 (2007)**

Heft 18: **Faire patrimoine**

PDF erstellt am: **27.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-99602>

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.

Des espaces pour **accueillir** l'énigme Alzheimer

Comment construire une résidence pour des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer sans avoir recours à des dispositifs contraignants ? Comment lutter contre l'enfermement des malades, et leur prodiquer des espaces humains dans le meilleur sens du terme ? Pierre Bonnet et Mireille Adam Bonnet livrent un projet pilote avec la Résidence de la Rive, à Onex. Un bâtiment tout en fluidité, qui permet aux résidents comme aux visiteurs de déambuler sans entraves.

La Résidence de la Rive a-t-elle quelque chose en commun avec un EMS conventionnel ? On serait tenté de répondre non quand on découvre, nichés sur la pente entre le vieux village d'Onex et la route du Grand-Lancy (fig 1), quatre patios blancs et spacieux, avec chacun son grand arbre, ses ouvertures vitrées et le volume alentour, d'une hauteur de deux étages. Non toujours, à plus petite échelle, lorsqu'on découvre, après avoir franchi la porte d'entrée d'une des cinq unités de vie, une ambiance de caractère domestique, lumineuse, tout sauf oppressante.

ARCHITECTURE





2

La perception du patient

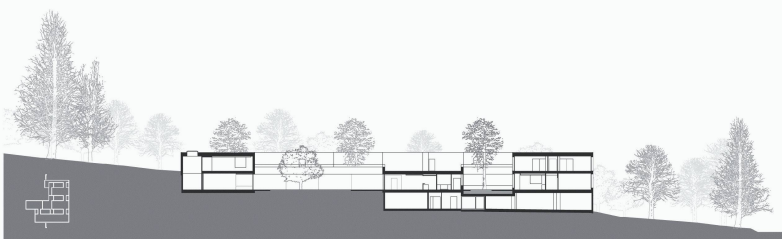
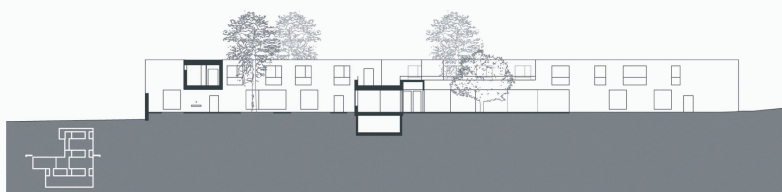
Indéniablement, le programme de ce projet est hautement complexe, plus complexe peut-être que celui d'un EMS « mixte » : l'institution est dédiée à des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou d'une affection similaire. Elle doit donc répondre à des besoins extrêmement spécifiques, proposer des lieux aisés à s'approprier sans que l'on sache précisément comment les patients vont les percevoir ; des lieux qui permettent d'atténuer au maximum les difficultés qu'engendrent les troubles progressifs, chez les résidents, de la mémoire et de l'orientation dans le temps et dans l'espace. Voilà pourquoi la réalisation architecturale de l'EMS de la Rive, signée Pierre Bonnet et Mireille Adam Bonnet, apparaît comme un projet pilote : la mise en espace d'un programme thérapeutique, dont chaque mètre carré doit résoudre l'énigme de la synthèse entre usage et sens.

Au début, pas de programme ni de site défini. En contrepartie, un luxe énorme : du temps. Même les retards imposés par les autorités administratives deviennent utiles : ils permettent de donner davantage de temps à la élaboration du projet. La Fondation Butini, dans le rôle du maître d'ouvrage,

initie la réflexion sur le projet en 1996. Depuis 2000, les architectes travaillent en étroite collaboration avec, entre autres, la directrice du projet Claire-Line Mechkat-Mouchet et le docteur Jürg Faes, ancien président de l'*Association Alzheimer Suisse*. Leur projet se veut le « reflet dessiné » du programme de soins spécialisés qui prend forme au fil des années dans un processus de questionnement réciproque. Une des priorités : assurer une continuité avec le domicile du malade¹ tout en luttant inlassablement contre son enfermement. En effet, dans un EMS traditionnel, l'espace de vie des malades d'Alzheimer n'est parfois guère plus réjouissant que celui du patient d'un asile psychiatrique d'autrefois. Dedans, ils sont confinés à leur chambre ; dehors, un espace vert clôturé (fig. 2) fait penser aux compartiments d'un zoo...

Pour éviter l'enfermement, l'EMS de la Rive applique l'accessibilité sélective (fig. 5). Autrement dit, il s'agit de laisser aux résidents un maximum de liberté tout en limitant, pour certains, l'accès aux espaces ou aux objets susceptibles de

¹ Une unité d'accueil temporaire permet de prendre en charge des malades pendant plusieurs jours, de soulager ainsi leurs proches et de faciliter une possible admission définitive.



3



Fig.1 : Implantation dans la pente (Photo Yves André)

Fig. 2 : Ordinaire de l'enfermement des malades d'Alzheimer, ici à Lucerne
(Photo Bauconsilium AG Luzern, Hans-Ueli Bächli)

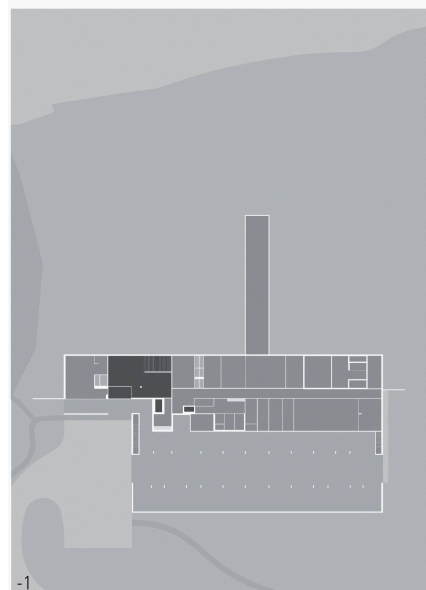
Fig. 3 : Coupes longitudinale et transversale

Fig. 4 : Vue sur un patio, depuis la bibliothèque de recherche (Photo Yves André)

Fig. 5 : Plan de situation et plans analytiques des déambulations possibles. De la valeur la plus sombre à la plus claire, les espaces intérieurs servants, servis et extérieurs



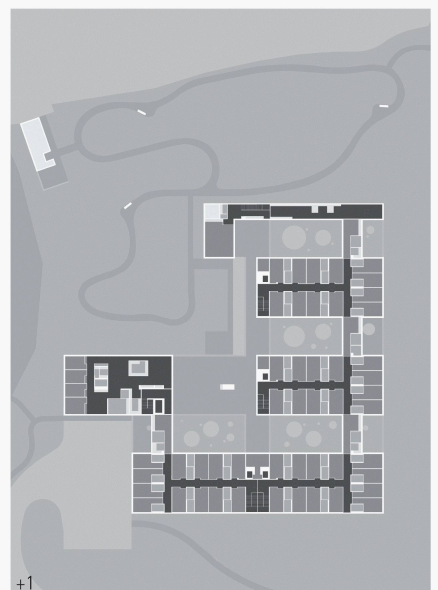
4



-1



0



+1

5

Fig. 6 : Vue sur un patio, regard des visiteurs et des patients

Fig. 7 : Vue sur un patio, regard du personnel soignant

(Photos Yves André)

présenter un danger. Toutefois, pour des raisons éthiques, ces limitations se matérialisent exclusivement dans la configuration et l'agencement des espaces. Ainsi, on n'a pas recours à des systèmes de surveillance électronique; l'utilisation de clefs est réduite au minimum; le parc et le jardin communs ne sont pas clôturés. Seules les chambres sont équipées de détecteurs de mouvement, utiles pour allumer la lumière ou déclencher la sonnette d'alarme lorsqu'un malade quitte son lit. Partout ailleurs, des inventions architecturales permettent de « guider » chaque résident selon le degré d'avancement de la maladie.

Concrètement, pour éviter qu'une personne s'acharne pendant des heures sur la poignée d'une porte qui lui est interdite, celles-là sont banalisées (par leur emplacement et leur couleur); par contre, les portes « autorisées » sont clairement signalées comme telles. Dans le parc, une main courante accompagne la totalité de la promenade en boucle et évite ainsi à chacun de s'égarer. Mais cela va plus loin encore.

La solitude et les échanges

Dans « La présence pure », un texte dédié à son père malade d'Alzheimer², Christian Bobin raconte l'ambiance insoutenable du réfectoire de l'institution où il réside et conclut: « Deux biens sont pour nous aussi précieux que l'eau ou la

² CHRISTIAN BOBIN : « La présence pure », Editions *Le temps qu'il fait*, Cognac, 1999

lumière pour les arbres: la solitude et les échanges. L'enfer est le lieu où ces deux biens sont perdus. » Dans un réfectoire, le résident manque d'intimité, donc de solitude; mais, perdu dans l'anonymat d'une grande salle, il manque également d'échange. La Résidence de la Rive ne possède pas de réfectoire. Les architectes ont prévu quatre unités d'habitation de douze places chacune, plus une unité d'accueil temporaire (UAT) (fig. 5). Chaque unité (sauf l'UAT) est composée, au rez supérieur, d'une cuisine placée au centre d'un vaste séjour, d'un patio ainsi que d'un coin séjour en retrait. Les chambres individuelles, investies uniquement de nuit, sont regroupées à l'étage. En bas, les résidents peuvent participer à la préparation des plats; ils sentent les odeurs qui annoncent l'heure du dîner. Ils peuvent manger avec le groupe, s'isoler ou partager leurs repas avec des proches qui viennent en visite. Ils peuvent aussi manger en dehors de l'horaire, ou bénéficier d'un menu particulier adapté à leurs besoins. Cette flexibilité est tout sauf un luxe: elle prend tout son sens si l'on sait que de nombreux malades d'Alzheimer peuvent présenter de graves troubles du comportement alimentaire.

Les architectes ont fait le choix, étonnant à première vue, de réserver un traitement minimal aux chambres à coucher (dispositif traditionnel, corridor avec une série de chambres cellules à l'étage, sauf dans l'UAT), et d'accorder un volume généreux à l'espace jour. Cet agencement, outre le fait de privilégier, pendant la journée, les échanges entre les résidents d'une même unité, aide les personnes à mieux différencier





7

Fig. 12 : Vue depuis la terrasse (Photo Yves André)

(Sauf mention, tous les documents illustrant cet article ont été fournis par l'Atelier Bonnet architectes.)

les espaces de vie diurne et nocturne. Des ouvertures vitrées permettent un contact visuel d'une unité à l'autre. L'éclairage naturel est exploité au maximum (pour atténuer des troubles de la vue), et les sources de lumière artificielle, de différentes tailles, sont disposées au plafond de manière irrégulière, comme dans un domicile privé (contrairement à l'éclairage institutionnel, qui est en général régulier et monotone).

Chez les personnes malades d'Alzheimer, la déambulation et l'errance sont des comportements fréquents. Ainsi, l'agencement de chaque unité incite à la promenade et permet une variation des cheminements. L'architecture, du coup, se doit d'offrir les repères nécessaires et donc de jouer, si l'on veut, un rôle de Petit Poucet : l'agencement du patio par exemple est tel qu'il invite à faire une, voire deux boucles. La cuisine se trouve au centre d'une promenade circulaire. Tout seuil est prohibé (il représenterait un obstacle) : l'exigence du plain-pied est absolue, y compris pour passer de l'intérieur à l'extérieur. Les plaques d'égout des patios sont conçues dans la même couleur que le sol environnant, afin d'éviter qu'une « tache noire » attire l'œil et donc l'attention d'un résident, qui de plus l'identifierait comme un obstacle.

Les quatre unités d'habitation en duplex s'ouvrent sur un espace collectif au rez supérieur, qui peut être considéré comme une métaphore de la rue : un hall, un petit bar à café, un lieu de recueillement, une cour et un jardin extérieurs. Au même niveau mais tout à l'ouest se situe la partie administrative, qui intègre bureaux et espaces de formation

continue. Dans le même esprit, une bibliothèque complète le dispositif du centre de formation et permet d'accueillir des chercheurs. Quant au lieu réservé au personnel, il est pensé comme un ailleurs : placé au premier étage à l'angle nord-ouest du bâtiment, en dehors des unités de vie, il est ouvert sur le parc et sur une terrasse.

Construire la fluidité

L'élaboration des détails de construction relève du même souci de rendre imperceptible la plus infime des transitions. L'acrotère et les renvois d'eau ne laissent apparaître qu'un fil d'arête, le caniveau à la base des murs s'efface dans un trait d'ombre. La paume peut suivre sans discontinuer le parcours des mains courantes, le grain fin des enduits invite à la caresse.

Un minutieux travail de réduction qui n'est pas ici motivé par la recherche un peu vaniteuse du « tour de force » constructif, mais relève de la recherche d'une forme d'absolu dans la fluidité. Le regard passe sans accroc de la terre vers le ciel, l'eau coule sans contrariété, motions métaphoriques de la déambulation sans fin des patients.

Ce soin porté à la conception et à la matérialisation témoigne de la profonde empathie des architectes envers le patient, le visiteur et le personnel soignant. Elle a en l'occurrence un effet très concret : le nombre inhabituellement élevé des visites de proches.

Anna Hohler



8