

Mesures à prendre dans la construction en faveur des infirmes moteurs

Autor(en): **Roost, Anne-Marie**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **48 (1975)**

Heft 6

PDF erstellt am: **02.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-127773>

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.

Mesures à prendre dans la construction en faveur des infirmes moteurs

Pour la Vieillesse / Pro Senectute

18

En septembre 1974 parut une réédition de la norme SNV 521500 «Mesures à prendre dans la construction en faveur des infirmes moteurs», publiée par le Centre suisse d'études pour la rationalisation du bâtiment (CRB). Cette réédition remplace la première, de 1967.

La norme concerne:

- les bâtiments et aménagements publics, c'est-à-dire les constructions officielles et privées ouvertes au public, et
- les habitations, où il faut distinguer entre:
 - a) l'habitation normale, c'est-à-dire l'habitation usuelle, qu'elle appartienne au secteur public ou privé,
 - b) l'habitation adaptable, soit des habitations pouvant être, aisément et sans travaux de transformation à proprement parler, aménagées en logements pour personnes handicapées ou âgées, et
 - c) l'habitation spéciale, c'est-à-dire construite spécialement à l'intention des handicapés physiques.

Parmi les mesures ci-dessus, on distingue, selon le degré de priorité, entre:

- les mesures qu'il est indispensable de prendre et
- les mesures qu'il est souhaitable de prendre.

La norme traite des parties suivantes:

aménagements extérieurs:

- rues et places
- accès des bâtiments
- garages et places de parking

étude des plans des bâtiments:

- circulations horizontales
- circulations verticales
- étude des plans d'étage

aménagements intérieurs:

- installations sanitaires
- installations électriques
- chauffage
- portes et fenêtres
- placards et rayons
- revêtement de sol

A propos des handicapés de la marche

La norme, ainsi que son titre l'indique, décrit les mesures à prendre dans la construction en faveur des handicapés de la marche — une notion qui comprend un spectre très étendu. Essayons donc de procéder au moins à une distinction sommaire comprenant les groupes suivants:

- personnes pouvant se déplacer sans moyens auxiliaires, quoique avec peine,
- personnes ne pouvant se déplacer qu'à l'aide de cannes, béquilles, etc., et les
- personnes ne pouvant se déplacer qu'en chaise roulante.

Il n'existe pas de chiffres exacts sur le nombre de handicapés de la marche en Suisse. La feuille annexe à la norme l'évalue entre 15 000 et 20 000; la préface aux directives du Département fédéral de l'intérieur dit que 4 à 6 % de la population totale âgée de 15 à 60 ans, seraient handicapés physiquement, ce qui correspondrait à 250 000 à 370 000 personnes.

Ne sont pas comprises dans ces chiffres les nombreuses personnes âgées (en tout 11 à 12 % de la population totale) dont les infirmités sont dues au grand âge. Là aussi, on constate d'importantes variations quant au degré d'infirmité. C'est pourquoi, la norme devrait être appliquée non seulement pour les habitations, mais aussi lors de la construction de homes pour personnes âgées et d'établissements pour malades chroniques. On remarquera que dans le groupe d'âge des 65 ans et plus, la part des usagers de chaises roulantes n'est plus très importante, car, plus on avance en âge, plus il devient difficile de s'habituer à la chaise roulante, de sorte qu'un handicap moteur grave tardivement acquis conduit plutôt vers l'état grabataire. Ce fut le cas du moins par le passé, car de nos jours, l'on s'efforce de plus en plus, dans les établissements, de mobiliser même des malades incapables de se déplacer. La chaise roulante y joue un rôle important. Afin qu'elle puisse être engagée à bon escient, il faut que l'on tienne compte à temps desdites mesures ou, dans un sens plus large, de la norme. Les deux chapitres ci-dessous traiteront plus à fond les deux types d'établissement que nous venons de nommer. La description se base sur la terminologie concernant le logement pour le 3^e âge, arrêtée l'année passée par l'Office fédéral des assurances sociales, ce qui constitue une importante contribution à la clarification des différentes notions.

L'établissement pour malades chroniques

Type: C

Définition:

Etablissement de placement destiné principalement à l'hébergement et aux soins de personnes atteintes de maladies chroniques, dont l'état de santé nécessite des soins continus et une surveillance médicale.

Conditions d'admission:

Personnes nécessitant dès le début des soins continus.

Agencement:

Au minimum un équipement permettant de donner des soins continus et de faire un simple diagnostic médical; un cabinet médical avec salles d'examen, de traitement et de thérapie.

Cette description se rapproche beaucoup de la clinique gériatrique; l'agencement tient beaucoup de l'équipement hospitalier complet. Les patients requièrent des soins continus dès leur admission et l'on peut admettre par conséquent qu'ils sont, dans la plupart des cas, moyennement à gravement handicapés de la marche, sinon complètement immobilisés. La chaise roulante constitue le plus souvent le seul moyen de locomotion; aussi l'utilise-t-on partout où c'est possible, surtout depuis l'introduction de soins visant à une mobilisation psycho-motrice.

En raison de cette situation, l'application des normes n'est pas seulement à recommander, mais indispensable. C'est le cas surtout pour l'agencement intérieur — largeur des couloirs et des surfaces de circulation, de même que pour les dimensions des chambres et des autres locaux utilisés par les patients. Ici, cependant, ce n'est pas la chaise roulante mais le lit qui détermine les mesures minimales. Toutefois, là où un lit passe et trouve une place, cela vaut aussi pour une chaise roulante. Ainsi, le respect de la norme est assuré en ce qui concerne les dimensions. Quant à l'agencement intérieur, en revanche, il faudra en premier lieu tenir compte d'exigences techniques relatives aux soins. C'est pourquoi nous terminons ici ce chapitre pour nous tourner vers l'autre type d'établissement.

Le home pour personnes âgées

Type: D

Définition:

Home pour personnes âgées: home recevant, pour un séjour à long terme, des personnes âgées qui sont légèrement handicapées et dont l'état de santé ne nécessite qu'occasionnellement des soins et un traitement médical.

Conditions d'admission:

Personnes âgées ne nécessitant en règle générale pas de soins continus; cependant, étant légèrement handicapées, elles ne sont tout de même plus en mesure de tenir un ménage.

Agencement:

Généralement des chambres à un lit (pour les couples, deux chambres avec porte communicante), W.-C. et éventuellement douche et cuisine. Habituellement, le pensionnaire apporte ses propres meubles.

Si, pour l'établissement pour malades chroniques, les exigences relatives aux soins passent au premier plan, le home pour personnes âgées, par définition, est plutôt conçu comme un logement. La différence principale réside en premier lieu dans le fait que l'entrée dans un home va de pair avec la dissolution de son propre ménage. Ainsi, les parties du home destinées à un usage collectif — cuisine, salles à manger et de séjour, etc. — acquièrent une importance accrue. Aussi, lors de la planification et la construction d'un home pour personnes âgées, portera-t-on son attention tout spécialement sur les locaux et installations communautaires.

En examinant de plus près quel est le but du home et quels en sont les usagers, deux constatations sautent aux yeux:

- le home sert au logement à long terme,
- ceux qui l'habitent sont, généralement, légèrement handicapés de la marche.

Si on relie entre eux ces deux faits, on en arrive à constater l'évolution suivante:

Pour une personne âgée légèrement handicapée de la marche lors de son admission (handicap vraisemblablement dû à l'âge), il est probable que ses difficultés iront en augmentant, ou même qu'elle finira dans l'incapacité de se déplacer. Pendant ce temps, elle parcourra tous les stades, dont nous avons parlé plus haut, du handicap, et sur lesquels la norme est basée. Si l'on tient compte à temps de cette dernière, c'est-à-dire dès le début de la planification, il est possible, selon les circonstances, d'éviter ou du moins de retarder le transfert dans un établissement pour malades chroniques — toujours lié à une épreuve sur le plan psychique. (Fait exception, évidemment, le cas où d'autres infirmités interdisent à la personne âgée de séjourner plus longtemps dans le home.)

En outre, ainsi que l'ont reconnu médecins et psychologues, il existe une étroite corrélation entre l'état de santé général d'une part, et l'activité, de même que la volonté d'indépendance, de la personne âgée d'autre part. On favorise l'indépendance en maintenant le plus longtemps possible une certaine autonomie, ce qui signifie dans le cas d'un handicap locomoteur, la possibilité de se déplacer à l'aide de moyens auxiliaires, la chaise roulante si nécessaire.

La norme constitue une base utile à la planification et la construction de homes permettant l'usage desdits moyens auxiliaires.

L'application de la norme dans le cas du home pour personnes âgées

Occupons-nous d'abord du domaine de l'usager, ou pensionnaire, qui se compose de deux parties:

- le domaine individuel, c'est-à-dire chambre et antichambre, W.-C. avec lavabo et éventuellement la douche, ainsi que, depuis peu, une cuisinette,
- le domaine communautaire, c'est-à-dire le hall d'entrée, les salles à manger et de séjour, ainsi que des locaux à usage collectif, tels que bains, douches, ou l'infirmerie.

Le domaine communautaire est en premier lieu à la disposition des habitants; de plus en plus, cependant, il s'y ajoute des personnes âgées de l'extérieur vivant dans leur propre ménage, pour lesquelles le home remplit un rôle de point d'appui en leur offrant:

- des soins médicaux,
- l'aide sociale,
- l'ergothérapie,
- des réunions récréatives, etc.

Les deux domaines ci-dessus correspondent aux deux domaines d'application de la norme:

- pour le domaine individuel, sont valables les exigences relatives aux habitations, lettre b), habitation adaptable,

- pour le domaine communautaire, l'on tiendra compte des indications concernant les bâtiments ouverts au public.

De même, on peut distinguer divers degrés quant à la priorité des mesures à prendre; il faudra alors tenir compte en plus des considérations suivantes:

- pour ce qui est du domaine communautaire, il est indispensable que la norme soit respectée, cette partie du home devant être accessible de l'extérieur à des usagers aux possibilités plus variées,

- pour ce qui est du domaine individuel, la réalisation de ces mesures est souhaitable en principe. Etant donné, cependant, que dans le groupe d'âge plus élevé, la proportion des personnes gravement handicapées de la marche, voire dépendantes de la chaise roulante, est moindre, il serait exagéré de ne prévoir que des chambres entièrement accessibles en chaise roulante.

En résumé, l'on peut dire que pour le home, la «moyenne constructive» constitue certainement la meilleure solution à long terme, ce qui, appliqué à la norme, signifie:

— les locaux destinés à la collectivité devraient tous être, par principe, accessibles en chaise roulante. On retiendra particulièrement le fait que, et ce contrairement à de simples réarrangements de l'aménagement intérieur, il est souvent impossible, lors d'adaptations ultérieures, de récupérer la place manquante, à moins d'entreprendre des travaux extrêmement coûteux.

Les voies de circulation interne ainsi que les chambres et annexes doivent également être planifiées de manière à pouvoir les rendre accessibles en chaise roulante (dimensions des portes, des salles d'eau, pas de marches ni seuils, etc.), étant donné que la remarque ci-dessus concernant l'espace nécessaire vaut autant ici ! Du reste, ces locaux ne doivent pas nécessairement être rendus accessibles en chaise roulante dès le début.

En respectant ces principes de planification, on crée les conditions requises, soit l'espace nécessaire, à ce cas extrême que constitue l'usage de la chaise roulante; il sera toujours possible, alors, d'adapter l'agencement intérieur aux besoins du moment, soit lors de la construction, soit à l'occasion de transformations ultérieures.

Quant aux cas, beaucoup plus fréquents, de handicaps légers ou moyens de la marche, accompagnés souvent, il est vrai, d'autres infirmités dues à l'âge, il convient de faire un choix judicieux des revêtements de sol et du profil des marches d'escalier, de veiller à ce que portes, fenêtres et les ascenseurs fonctionnent sans problèmes; on accordera aussi une attention particulière à une exécution idoine des mains courantes et autres appuis, des armoires et étagères ainsi que des installations sanitaires et des différents commutateurs électriques. La norme «mesures à prendre dans la construction en faveur des infirmes moteurs» constitue à ce propos une aide précieuse et utile.

Bibliographie

— Norme SNV 521 500, «Mesures à prendre dans la construction en faveur des infirmes moteurs», éditée par le Centre suisse d'études pour la rationalisation du bâtiment, où elle est en vente.

— «Richtlinien über bauliche Vorkehrungen für Behinderte», du 12 novembre 1970, éditées par le Département fédéral de l'intérieur.

— «Dénomination des divers types d'habitations pour personnes âgées», éditée en 1974 par l'Office fédéral des assurances sociales.

Anne-Marie Roost, architecte EPF/SIA