AMC

CHIPPERFIELD-MARS-REMINGTONSTYLE-OH!SOM/CESAROLE -LIS&DANEAU

DOSSIER **PERSONNES ÂGÉES: VERS UN HABITAT PLUS INCLUSIF**

ÉVÉNEMENT **QUEL ENSEIGNEMENT POUR DEMAIN?**
RÉFÉRENCE **GOTTFRIED BÖHM** DÉTAILS **CLOISONS MOBILES**
MATÉRIAUTHÈQUE **ARTISANAT** PRODUITS **ÉCLAIRAGE MUSÉAL**

N° 295 - AVRIL 2021
WWW.AMC-ARCHI.COM
FRANCE : 19,50 € - DOM : 22 € - CANADA : 31 $ CAN - MAROC : 172 DH
NLLE CALÉDONIE : 2350 CPF - POLYNÉSIE : 2800 CPF
M 02754 - 295 - F: 19,50 € - RD

DE L'HÉBERGEMENT MÉDICALISÉ À DES LIEUX DE VIE APPROPRIABLES ET INSÉRÉS DANS LA VILLE

Simone de Beauvoir estimait que « le statut du vieillard n'est jamais conquis par lui mais lui est octroyé » (*Vieillesse,* 1970). La situation n'est pas près de s'inverser : la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement votée en 2015 a prévu de « poursuivre les efforts de médicalisation pour mieux prendre en compte la perte d'autonomie des personnes âgées accueillies ». Déjà, dans les années 1990, et selon sa longue tradition bureaucratique, la France a élaboré la grille Aggir (autonomie gérontologie groupe iso-ressources), qui classe les personnes âgées en six groupes selon leur degré de « perte d'autonomie », afin de déterminer leurs besoins d'assistance, leur maintien à domicile et le montant de leurs allocations. Ces six stades vont de la personne « encore autonome pour les actes essentiels de la vie courante » à celle « confinée au lit ou en fauteuil, dont les fonctions mentales sont gravement altérées et qui nécessite une présence indispensable et continue d'intervenants ». La gérontologue Colette Eynard voit dans ce classement l'expression de la suprématie de la sphère sociomédicale dans les établissements d'accueil et un raisonnement basé sur les déficits et non les capacités des personnes *(p. 64)*.

Vision hospitalière

Avec l'accumulation des normes, combinée au principe de précaution inscrit dans la Constitution, la forte médicalisation des Ehpad met au défi les architectes de contrer la reproduction de l'espace hospitalier, « comme les linéaires de couloirs qui excluent la possibilité de circuler par l'extérieur pour aller d'une zone à l'autre », selon Fany Cérèse, architecte assistante à maîtrise d'ouvrage de tels programmes *(p. 65)*. Paradoxalement, c'est au XIX[e] siècle, au temps des hospices civils de vieillards, qu'une plus grande mobilité était offerte aux personnes âgées : un mouvement hygiéniste, inspiré par des sociétés de médecins prônant l'aérisme, préconisait la structure pavillonnaire en plusieurs corps de bâtiments reliés par des galeries extérieures autour de cours. L'hospice de la Reconnaissance (François-Jacques Delannoy, arch.), réalisé en 1846 à Garches, dans les Hauts-de-Seine, en est l'une des premières applications.
Dans les Ehpad, l'organisation des chambres, calquée sur le modèle de l'hôpital, fait du lit l'espace principal. Dégagée d'obstacle pour les manipulations et le ménage, la zone de sommeil devient l'espace de réception de la famille et des amis. Dans son fascicule « Analyse relative aux bonnes pratiques professionnelles », la Haute Autorité de santé préconise de garantir aux résidents leur univers intime en faisant inscrire leur nom sur la porte de leur chambre et en installant une boîte aux lettres personnelle…

Etre chez soi

L'architecte Pascale Richter en appelle plutôt à « démultiplier les paliers d'intimité depuis le seuil extérieur du bâtiment jusqu'à l'intérieur de la chambre, en épaississant tous les espaces de transition » pour en faire des espaces habitables, de plus en plus intimes *(p. 64)*. En Suisse, la maison de retraite du village de Coire, conçue par Peter Zumthor en 1993, transforme les couloirs de distribution en grands salons vitrés ouvrant sur le paysage. Dans les pays du Nord de l'Europe, les établissements de type Ehpad proposent, non pas des chambres, mais des studios équipés d'une kitchenette, qui assurent aux résidents leur indépendance, en plus des espaces communs et des services collectifs ; dans la maison de retraite médicalisée de Växjö, en Suède (Kjellander Sjöberg, arch.), au lieu d'une grande salle unique de restauration, des salons-salles à manger sont disséminés dans les étages et forment de petites unités résidentielles *(p. 63)*.
En France, les véritables logements sont réservés aux structures non médicalisées, qui s'adressent aux personnes n'ayant pas besoin d'assistance au quotidien : ce sont les foyers-logements, premières maisons de retraite créées dans les

KEYSTONE-FRANCE / GAMMA-RAPHO

Hospice de vieux à Aubervilliers, France, Circa 1940.

Ivo Stani

Maison de retraite de Coire, en Suisse (Peter Zumthor, arch., 1993.)

années 1960 et rebaptisées en 2015 « résidences autonomie ». Cette dénomination indique le rôle que doivent désormais remplir les établissements dans la prévention de la perte d'autonomie. Toute une frange des acteurs – architectes, sociologues, gériatres, associations – plaide pour que les Ehpad, au lieu de chambres, offrent les mêmes conditions d'habitat, considérant que les besoins de soins quotidiens n'enlèvent rien à la nécessité pour tout être humain d'avoir un « chez-soi » digne et qui, dans ce contexte, présente des vertus thérapeutiques contre la dépendance. Car « comment résumer quatre-vingt-dix ans d'existence dans une chambre de 15 m² ? » interroge Magrit Coulon, metteuse en scène de théâtre qui vient de monter *Home*, un spectacle dont le cadre est un Ehpad.

LA FORTE MÉDICALISATION DES EHPAD MET AU DÉFI LES ARCHITECTES DE CONTRER LA REPRODUCTION DE L'ESPACE HOSPITALIER.

A Maisons-Alfort (Val-de-Marne), la résidence autonomie Les Planètes est portée par un bailleur social. L'agence Badia Berger a conféré à ce bâtiment l'atmosphère d'un hôtel de villégiature, doté d'une multitude de loggias ouvrant sur un grand parc, d'un lobby en vitrine sur l'espace public et d'un jardin intérieur entouré de coursives vitrées et de terrasses collectives *(p. 60)*. Les résidences services, qui connaissent actuellement un fort développement, reposent sur la même formule d'hébergement. Mais, privés, ils proposent des prestations à la carte, font l'objet d'investissements locatifs défiscalisés et présentent généralement une piètre qualité architecturale.

En milieu rural, les résidences autonomie se déclinent sous la forme de maisons d'accueil rurales pour personne âgées (Marpa), formant des hameaux de 25 logements de plain-pied, accessibles indépendamment depuis l'extérieur. A l'instar de celle d'Arc-et-Senans (Doubs), conçue par Atelier Tequi. Les maisons de retraite aménagées dans les murs d'anciens béguinages, où vivaient des communautés religieuses féminines du Nord de la France, sont comparables aux Marpa au niveau typologique, mais elles sont généralement portées par des bailleurs sociaux. Cette typologie est réinterprétée dans des opérations contemporaines, tel le béguinage de Vieille-Eglise (Hauts-de-France), réalisé en 2010 par Ere Architecture.

Courtesy ETSAV / UPC Barcelona Tch

Couloir-salon de la maison de retraite de Coire, en Suisse.

L'habitat participatif pour modèle ?

Les opérations d'habitat participatif conçues dans les années 1970 par de jeunes ménages aujourd'hui à la retraite démontrent leurs capacités à constituer une excellente alternative aux établissements institutionnels, en éliminant tout risque d'isolement, en assurant l'entraide et en gardant l'ouverture sur le monde. La maison des Babayagas à Montreuil (Seine-Saint-Denis), montée par de jeunes retraitées au début des années 2000 et réalisée en 2013, est une opération pionnière de maison de retraite participative, portée par un bailleur social. La loi Elan de 2018 a pris acte des avantages offerts par cette formule, en faisant de cet « habitat inclusif pour les personnes âgées », selon le vocable employé, une solution à promouvoir. Situés obligatoirement en milieu urbain, ces logements groupés dotés d'espaces collectifs sont gérés par des associations du secteur social ou médico-social, des mutuelles, des collectivités locales, des bailleurs sociaux ou par les habitants eux-mêmes. Ces opérations s'accompagnent d'un projet de vie sociale coconçu avec les habitants, qui doit faire barrière à l'isolement par des activités collectives et permettre de s'insérer dans la vie du quartier. L'intergénérationnalité est également au programme de la loi Elan, dans le sillage d'un certain nombre d'opérations déjà réalisées, comme la résidence Rinck à Lyon (Naud & Poux / Atelier Vera, arch.), qui mêle logements pour séniors et pour étudiants dans un îlot caractérisé lui-même par sa mixité programmatique *(p. 61)*.

En milieu rural, les logements pour retraités peuvent participer à lutter contre la désertification : les personnes âgées restent sur leur territoire, alors que leurs maisons trop grandes sont devenues ingérables pour eux. L'opération de logements communaux de Batilly (Meurthe-et-Moselle), conçus par Bagard & Luron, en donnant l'occasion d'une requalification urbaine du centre-bourg, participe à la revitalisation du village *(p. 62)*. Comme le souligne Annie de Vivie, rédactrice en chef du site *Agevillage.com*, « la révolution de la longévité est une porte de sortie par le haut de la crise : investir dans le bâti, dans des solutions intelligentes sur son territoire, c'est de l'emploi de proximité non délocalisable avec des niveaux de compétences qui vont grandir avec le temps. Plutôt que de regarder le vieillissement comme un coût, voyons-le comme une ressource ! »

Margot Guislain