

Quand l'architecture des EMS s'adapte à la démence

par Sophie Gremaud



Il y a les patients et ceux qui prodiguent les soins. Mais il y a aussi les lieux où tout se joue: les établissements de santé. Dont l'aménagement participe à la qualité de la prise en charge et adoucit l'expérience du malade. C'est là qu'entre en scène l'architecture hospitalière. Episode 3, avec comme cas d'étude deux EMS qui tendent vers le même objectif, mais pas de la même manière.

Une femme, âgée, serpente sur un chemin entouré de verdure. Elle ne sait probablement pas où elle va – ou elle ne le sait plus. Peu importe, le sentier est adapté à la fragilité de sa mémoire. Circulaires et sans impasses, tous les chemins mènent à l'établissement médico-social (EMS).

Comme elle, environ 150'000 personnes en Suisse sont atteintes d'Alzheimer ou de maladies apparentées. «Au-delà de l'oubli, la démence est une désorientation complète. Il est donc très important de donner des repères à ces gens qui n'en ont plus. Et sur ce point, l'architecture du lieu de soin joue un rôle important», explique Sophie Courvoisier, directrice générale de l'association Alzheimer Genève. Protéger le patient sans l'enfermer, l'orienter, raviver ses souvenirs, l'architecture et l'aménagement intérieur des établissements soutiennent l'approche thérapeutique.

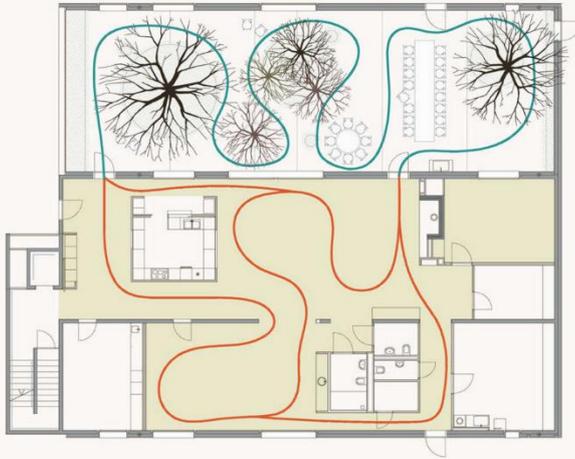
Résidence de la Rive

A Onex, la Résidence de la Rive est composée de quatre unités de vie hébergeant un total de 48 résidents et d'un pavillon faisant office d'accueil de jour/nuit pour une cinquantaine d'usagers réguliers. La construction s'est achevée en 2007. Visite guidée dans les pas de Pierre Bonnet, architecte et directeur du cabinet éponyme. «La conception de ce projet a débuté en 2000 sur une page blanche. S'en sont suivies sept années de questionnement réciproque entre les responsables du projet institutionnel et les architectes afin que la relation soin-espace soit la plus judicieuse possible», présente-t-il.



Résidence de la Rive | Atelier Bonnet Architectes / Yves André

Dans le domaine de l'architecture hospitalière, la question des flux est centrale. Un avis partagé par Pierre Bonnet, qui tient en revanche à remplacer la notion de «flux» par celle de «déambulation». Ce besoin compulsif de marcher, de jour comme de nuit, est propre aux patients souffrant d'Alzheimer. L'architecte a donc pensé l'espace pour que les résidents jouissent d'une grande richesse de circuits, tous sécurisés. A l'intérieur comme dans les patios et le jardin, rien n'entrave la déambulation.



Désorientés, les habitants de la Résidence de la Rive ont besoin d'éléments reconnaissables. Le bureau d'architecture a donc porté une attention toute particulière au concept de «montré-caché», par ailleurs conseillé par l'Association des homes et institutions sociales Curaviva. Tout juste entré dans l'unité de vie Safran, Pierre Bonnet illustre:

«La porte d'entrée de l'unité est clairement identifiable depuis l'extérieur. Elle est en couleur pour que les résidents la remarquent et entrent. A l'intérieur, cette même porte est en revanche blanche sur fond blanc afin que les résidents ne soient pas tentés de sortir. Il en va de même pour les meubles. Ce qui peut être à la portée du résident est visible, coloré, possède une poignée. Ce qui lui est interdit est en revanche camouflé.»

Au fil de la visite, il en devient presque amusant de discerner le concept de montré-caché. Ici un fin rideau, là une porte d'entrée indirecte et verrouillée. Une discrète affiche divulgue le code: «pour sortir, année civile en cours». En somme, l'aménagement est d'abord pensé pour le résident. Aux autre de s'adapter.



La porte blanche est cachée pour éviter que les résidents ne quittent l'unité. En revanche, la porte vitrée est mise en évidence et invite à sortir dans le patio. | Heidi.news / SG

A la Résidence de la Rive, de grandes baies vitrées donnent le sentiment d'être dehors tout en étant dedans. Voir la lumière du jour, le coucher du soleil et le cerisier du jardin évoluer au fil des saisons aident les personnes souffrant de maladies neuro-dégénératives à se repérer dans le temps. Et d'ailleurs, si l'on en croit les sons et les odeurs qui s'échappent de l'ilot central, c'est l'heure du repas pour les résidents de l'unité Safran. «La cuisine a été volontairement placée au centre du foyer pour que les patients sentent et entendent la préparation du repas. Nous avons cependant dû résoudre la complexité pour que cet ilot soit à la fois ouvert et fermé. Pour des raisons de sécurité, les résidents ne peuvent y accéder qu'à certains moments», commente l'architecte. Infirmière cheffe, Ludivine Gouchon rebondit :

«En somme, tout est aménagé de manière à offrir un environnement sécurisé qui participe de manière non-médicamenteuse à la sérénité des patients.»



L'ilot central accueillant la cuisine | Heidi.news / SG

EMS Les Charmettes

Tapisseries d'époque, (fausses) cheminées, mobilier vintage, tableaux et bibelots... Et au détour d'un couloir, le yorkshire d'une résidente. En parcourant les espaces communs et les chambres, un même constat: L'établissement Les Charmettes, à Bernex, propose un aménagement aux antipodes de la ligne moderne et épurée de la Résidence de la Rive. Un contraste qui démontre à quel point l'aménagement de l'espace imprègne l'approche thérapeutique, et inversement. Mikaëla Halvarsson, directrice des Charmettes et psychologue spécialiste de la maladie d'Alzheimer:

«J'aimerais que notre institution permette de continuer à vivre la vraie vie. J'aimerais que n'importe où, le patient se sente chez lui. Chez nous, même les locaux administratifs sont ouverts. Si un résident souhaite venir dans mon bureau et se coucher sur le vieux canapé qui s'y trouve pendant que je travaille, il est le bienvenu.»



Salle commune à l'EMS Les Charmettes | Heidi.news / SG

Lorsqu'elle évoque ses patients, Mikaëla Halvarsson parle de fragilité de la mémoire et non de démence. Il en va de même avec la déambulation, qu'elle préfère qualifier de promenade: «Pour moi, tout l'enjeu est de séduire la personne pour qu'elle puisse sortir de cette agitation. Je souhaite que la personne se promène puis qu'elle s'arrête, attirée par un élément de décoration, un motif sur une nappe ou un meuble qu'elle avait dans son propre salon. En fait, notre institution toute entière est un atelier de mémoire», éclaire la directrice.



Aux Charmettes, les résidents ramènent leurs meubles, et même leur pèruche. | Heidi.news / SG

Mikaëla Halvarsson rappelle également que les personnes souffrant d'une fragilité de la mémoire ne sont pas conscientes de leur maladie. Les héberger dans un établissement à l'allure hospitalière ne ferait donc qu'augmenter leur anxiété. Au lieu de tenter par tous les moyens de ramener les patients à la raison, il est préférable d'aller dans leur sens et de reconstruire, autour d'eux, un semblant de réalité.

Cette philosophie de reconstruction d'une réalité au sein même d'un établissement médical est poussée à l'extrême dans certaines institutions. Au sud-est d'Amsterdam, le village Hogeweyk est entièrement dédié aux personnes atteintes d'Alzheimer. Dans ce «village de la démence», pas de blouses blanches ni de plateaux-repas, mais une supérette, un salon de beauté ou encore un café-restaurant. En résumé, tout y est mis en place pour faire croire aux résidents qu'ils vivent leur «vie d'avant».

Bien qu'il soit l'objet de controverses (certains font le rapprochement avec le film *The Truman Show*), ce concept pionnier s'est aujourd'hui exporté au-delà des frontières néerlandaises. Un village Alzheimer a notamment ouvert ses portes ce printemps en Argovie. «Ce type d'établissement est intéressant car il valorise la mémoire à long terme et l'autonomie des patients qui sont encore plein de compétences, insiste Sophie Courvoisier. De manière générale, je ne peux que soutenir le développement de telles structures, car il ne suffit pas de fermer à clé une unité pour s'occuper correctement de patients Alzheimer. La démarche doit être globale.» Et de rappeler que 70% de la population d'EMS présente des troubles cognitifs plus ou moins avancés.