

Des espaces à vivre à l'aune du vieillissement

Kévin Charras, Fany Cérèse

DANS **GÉRONTOLOGIE ET SOCIÉTÉ** 2023/2 (VOL. 46), PAGES 9 À 16

ÉDITIONS **CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE**

ISSN 0151-0193

ISBN 9782858231447

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe-2023-2-page-9.htm>



CAIRN.INFO
MATIÈRES À RÉFLEXION

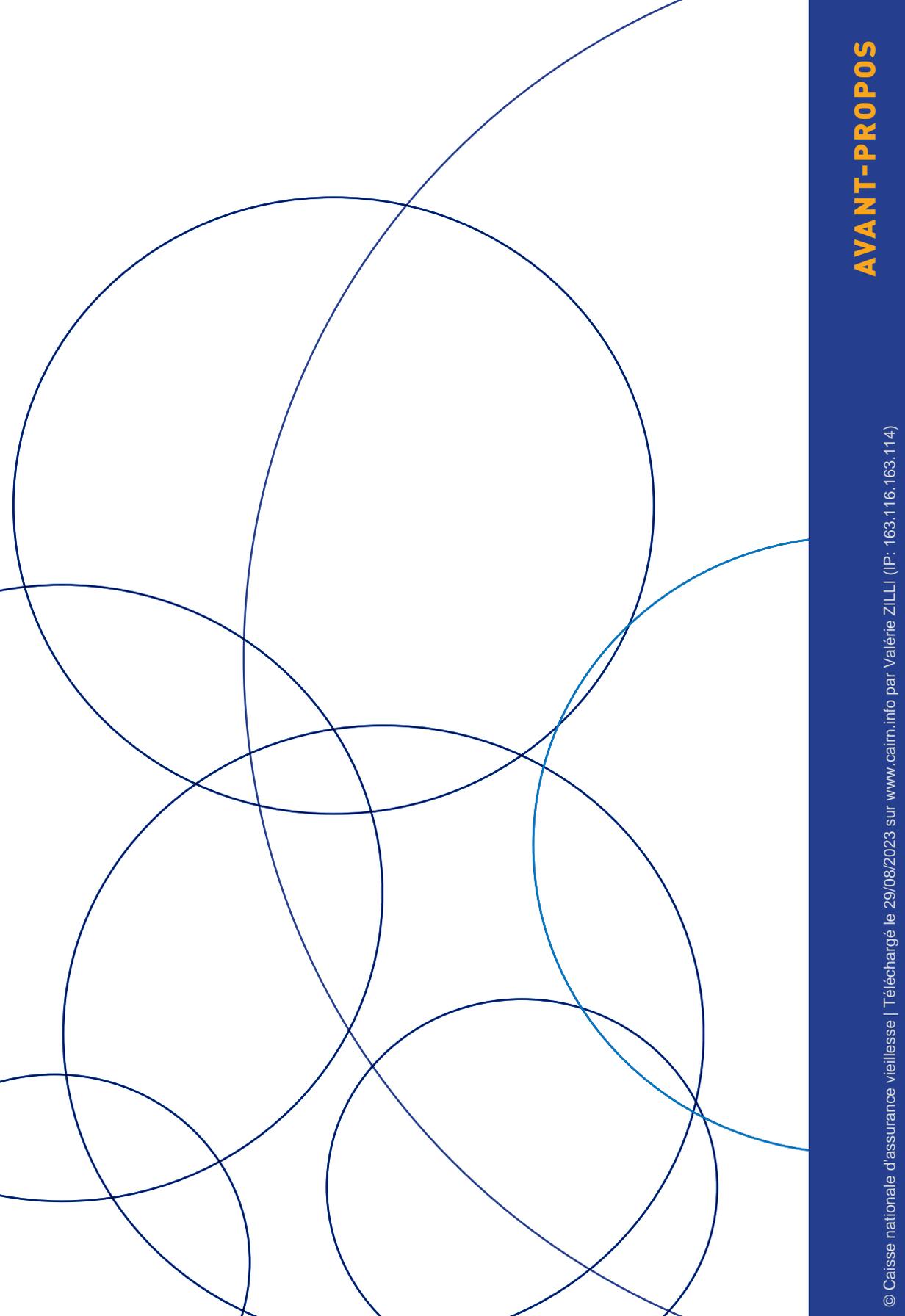
Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour Caisse nationale d'assurance vieillesse.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.



Des espaces à vivre à l'aune du vieillissement

Kevin CHARRAS

Docteur en psychologie environnementale, CHU Rennes, Living
Lab Vieillesse et Vulnérabilités, Rennes, France

Fany CÉRÈSE

Docteure en architecture, Atelier AA – Architecture Humaine, Montpellier, France

Introduction

"We shape our buildings thereafter they shape us", affirmait Winston Churchill alors qu'il plaidait pour que l'on reconstruise la Chambre des Communes à l'identique après son bombardement, espérant ainsi renouer avec le fonctionnement d'avant le bombardement. Par cette phrase on comprend aussi que le cadre de vie architectural dépasse la simple notion d'abri et qu'il dépend d'une raison sociale, et des interrelations qu'il régit entre les individus qui le fréquentent.

L'histoire nous montre, en effet, que les formes urbaines et architecturales sont le reflet, le support et la concrétisation des ambitions et de l'idéologie qui président une société. Haussmann révolutionnait le cadre bâti pour qu'il reflète les ambitions et l'hygiénisation des modes de vie au XIX^e siècle ; il est temps aujourd'hui de le repenser pour qu'il soit le support d'une approche toujours plus respectueuse de l'environnement, de la mixité et de la variabilité des conditions qui caractérisent l'être humain (Charras et Cérèse, 2017).

Regard sur l'évolution du cadre de vie des personnes âgées : mise en scène de la dépendance

L'architecture et l'urbanisme sont le théâtre d'une vie dont l'histoire nous a bien souvent montré que la scénographie se trouve entre les mains de décideurs, politiques, aménageurs, architectes et bâtisseurs et dont les préoccupations sont parfois éloignées voir dé-corrélées des réels besoins des usagers (Cérèse et Eynard, 2014 ; Charras, Eynard et Viatour, 2016). Une scénographie que les professionnels du grand âge remettent en cause par des expérimentations, initiant la relation à l'autre et reflétant le véritable besoin de bâtir des terrains de coexistence en adéquation avec les aspirations de chacun : mener une vie aussi normale que possible pour les uns, et mener à bien la tâche dont ils ont la responsabilité dans des conditions éthiquement et déontologiquement acceptables pour les autres. Que l'on soit soignant, gestionnaire,

cuisinier, technicien, lingère, nous participons tous au *care* des personnes que l'on accueille et dont on s'occupe. Le cadre de vie ne se résume donc pas qu'au cadre bâti, il englobe l'organisation, les proches et l'ensemble des professionnels qui gravitent autour des personnes âgées dans une approche holistique et interdépendante.

La pandémie de Covid-19 et les scandales médiatiques récents concernant l'accompagnement des personnes âgées en Ehpad ont causé des dommages collatéraux importants, mais ont aussi poussé la réflexion sur les limites de l'accompagnement des personnes âgées à domicile et en institution telles que nous le concevons aujourd'hui. Toutefois, les opérateurs d'Établissements ou services sociaux ou médico-sociaux (ESMS) sont tout sauf naïfs à cet égard. Ils n'ont pas attendu la pandémie ou ces scandales pour multiplier les expérimentations faisant la preuve par le soin (*proof of care*) que d'autres conditions d'accompagnement étaient possibles et souhaitables, nécessitant notamment de repenser les espaces à vivre et les milieux dans lesquels ils s'implantaient. L'inclusion et le *care* sont les valeurs et les ambitions défendues aujourd'hui par ces acteurs, au point d'en devenir parfois une injonction des pouvoirs publics dont le regard sur les contraintes du terrain est parfois décalé. Cette orientation nécessite une refonte de fond en comble du secteur qui ne pourra s'opérer qu'en encourageant les initiatives permettant aux personnes qui avancent en âge de continuer à exprimer leur pouvoir d'agir, et ce quel que soit leur niveau de dépendance, en vue de favoriser l'inclusion.

Or les réflexions actuelles sur l'habitat inclusif ne font malheureusement pas suffisamment référence aux usages ni aux contraintes individuelles ou aux interrelations individu-environnement pour construire des lieux d'habitation viables et désirables (Charlot, 2019). Elles peuvent donner l'impression d'une utopie se limitant à un discours politiquement correct ponctué de bonnes intentions et régulée par les moyens financiers et les rouages administratifs (Eynard, Cérèse et Charras, 2020). L'évaluation et le financement de la dépendance et des besoins en soins contribuent malheureusement à cet état de fait. Elles ancrent le *care* dans une position paradoxale contraire à ses valeurs, dont les gestionnaires d'ESMS peinent à se sortir tant ils ont fondé leur système sur cette organisation (Charras, 2022). Or, l'expérience montre qu'une organisation sortant d'une logique fondée sur les dépendances en vue de les compenser pour se centrer sur les compétences restantes en vue de les développer, permet d'aborder la manière dont les espaces peuvent contribuer à l'accompagnement et soutenir les habiletés des personnes (Charras, Eynard, Cérèse et Cérèse, 2022).

Réinventer l'habitat et l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie

Réinventer les formes d'habitat des personnes qui avancent en âge constitue un défi. Qu'il s'agisse de stigmatisation, d'isolement, de dépendance ou de maladies liées au vieillissement, les personnes âgées, de par leur condition, sont très exposées à l'exclusion, voire à la ségrégation. Toutefois, le concept d'inclusion va au-delà d'une simple opposition à l'exclusion et ouvre un champ des possibles reposant sur des supports sociétaux, sociaux et spatiaux pour développer et soutenir les compétences et les aptitudes des individus sur un terrain de coexistence (Charras, 2022 ; Weil-Dubuc, 2019).

L'habitat, ou l'hébergement pour les personnes résidant dans un lieu qui n'est pas leur domicile, ne se limite pas à l'édifice qui les abrite mais à l'ensemble des conditions humaines et organisationnelles réunies pour son implantation sur un territoire, et favorisant l'accessibilité, la mobilité et l'*empowerment* de ses usagers. Ces conditions contribueront à l'intégration de la personne dans son tissu social et urbain par la variabilité de choix qui en découleront, son indépendance dans sa volonté de mener une vie en adéquation avec ses aspirations, sa liberté d'action et la dignité qu'elle tirera des conditions de vie qu'elle aura choisies.

Qu'il s'agisse de lieux de vie collectifs, d'habitats inclusifs, alternatifs ou regroupés, voire même de l'adaptation du domicile, il nous semble essentiel de prêter attention et mener une recherche esthétique dans le traitement de l'accessibilité et l'intégration des aides techniques, de sorte à rendre invisible le besoin d'accompagnement pour impacter positivement l'image que l'on peut avoir des occupants et qu'ils peuvent avoir d'eux-mêmes (Charras, 2022 ; Charras, Eynard, Cérèse et Cérèse, 2022).

La question n'est pas tant celle de l'habitat que celle de l'espace à habiter, de son traitement et de ses usages. L'espace est donc pensé au-delà de l'environnement architectural et bâti, en tant que support de vie, d'accompagnement et de relations sociales. Il s'agit également de considérer la manière dont l'espace de vie peut être perçu et vécu au regard de ses caractéristiques physiques (dimensions, ambiances, aménagements, matérialité, ameublement, etc.).

Fort de toutes ces réflexions préalables et face à la vétusté de nombreux bâtiments, il nous a paru pertinent que ce numéro de *Gérontologie et société* dédié spécifiquement à l'urbanisme et l'architecture à l'aune du vieillissement intègre, outre les dimensions sociales de ce processus, celles du sensible et du symbolique ou encore le monde des objets et des représentations.

Notre choix a été d'articuler les contributions de ce numéro en suivant la logique du parcours résidentiel des personnes âgées, allant du domicile ordinaire à l'institutionnalisation, jusqu'à l'accueil en unités dédiées. Nous avons également souhaité présenter ces textes à la manière d'un projet d'aménagement, en commençant par l'échelle la plus grande (celle de l'espace urbain) et en terminant par l'échelle la plus restreinte (celle d'unités spécifiques), pour finir par une ouverture et une réflexion plus large sur ce que les choix en matière de conception d'espaces à vivre pour les personnes âgées révèlent de notre société, de la place qui leur est accordée au fil du temps et de manière plus générale de sa perception du grand âge.

Huit contributions constituent ce numéro avec des approches très variées, que ce soit sur le plan méthodologique ou disciplinaire. Deux articles particulièrement intéressants dans leur complémentarité étudient les grands ensembles et ce qu'ils donnent à vivre avec l'avancée en âge par des points de vue différents. Dans son étude à l'intersection entre l'architecture et l'éthologie, *Audrey Courbebaisse*, lutte contre les préjugés sur cette forme d'habitat collectif souvent décriée comme inadaptée au vieillissement. L'analyse, menée à trois échelles (quartier, immeuble et logement), révèle que ces grands ensembles ont une identité de village, une dimension collective au service de l'individuel et une plasticité des logements qui encourage l'inventivité et

la créativité de ses habitants. L'auteure nous montre, verbatim à l'appui, que la présence de nombreux prolongements extérieurs (parcs, balcons) couplée à la possibilité de s'approprier son logement, ainsi qu'à la présence d'équipements et de services, contribue à soutenir l'autonomie et renforce leur attachement symbolique et physique à leur habitat.

À la suite de ce premier texte, celui de *Lisa Pottier, Raphaël Rogay et Gilles Loggia*, présente une recherche-action visant à prévenir les risques du vieillissement en HLM menée par un bailleur social afin d'affiner sa stratégie d'adaptation de son parc de logements. Si, jusque-là, cette stratégie s'appuyait sur le recours à des certifications mesurant la mobilité, l'offre de soins, la mixité sociale et générationnelle, l'accessibilité et les outils domotiques des logements, il est proposé ici une approche pluridisciplinaire mobilisant les méthodologies du design et de l'ergothérapie pour permettre une action croisée entre aménagement architectural et accompagnement social. Cette recherche démontre qu'il n'existe pas de corrélation entre l'âge et le niveau de bien-être, mais une relation forte entre le niveau d'autonomie et le ressenti au sein du logement. La dimension opérationnelle de cette recherche est particulièrement intéressante pour orienter les investissements des bailleurs sociaux en matière de travaux prioritaires, mais également les politiques publiques locales concernant le déploiement d'offres de services et d'accompagnement pour faciliter le maintien à domicile dans ces quartiers.

Pouvoir vivre chez soi jusqu'au bout de sa vie est un souhait exprimé par une majorité de personnes et ce, notamment en raison de l'image négative dont souffrent les lieux de vie collectifs pour les personnes âgées. En réponse à cette aspiration, et par une promotion active des pouvoirs publics, on constate ces dernières années un développement important des formes alternatives d'habitats. *Noémie Rapegno et Cécile Rosenfelder* ont mené une enquête ethnographique afin de comprendre la réalité des modalités d'habiter et des usages de l'espace au sein de colocations pour personnes âgées dépendantes. Ici, comme à domicile ou en Ehpad, les auteures montrent que l'implantation pourtant très favorable au maintien des relations dans le quartier ne suffit pas à lutter contre le rétrécissement du territoire habité qui survient avec le déclin des fonctions motrices, sensorielles et cognitives. Pour autant, les espaces communs sont des lieux d'ouverture et d'hospitalité qui permettent, tant à des voisins âgés qu'à des familles, de venir profiter d'un repas ou d'une activité, autant d'opportunités de sociabilité, mais qui fabriquent aussi de l'entre-soi, pas toujours souhaité et difficile à vivre pour certains habitants.

Dans cette même dynamique de recréer du lien social avec l'extérieur, on compte l'expérimentation de création de tiers-lieu menée par le CHU de Nîmes et la Croix-Rouge française, dans l'article rédigé par *Lola de La Hosseraye, Anne Mensuelle Ferrari et Johan Girard*. Dans ce texte construit tel un retour d'expérience détaillé, on découvre une initiative inspirante visant à contrebalancer l'isolement des Ehpad (renforcé avec la crise sanitaire et la multiplication des mesures de protection) et à encourager leur participation citoyenne grâce à la création d'un tiers-lieu. Les auteurs nous montrent à travers ce récit comment la co-construction d'un tiers-lieu itinérant, dénommé

Paquita, impacte de manière positive l'accompagnement, l'inclusion et l'autonomisation des résidents. En détaillant le processus de création du tiers-lieu, ils soulignent non seulement son potentiel pour nouer des partenariats intergénérationnels et créer des synergies dans le territoire, mais aussi la possibilité de renverser les perceptions négatives des établissements d'accueil et de renforcer leur attractivité. Cette expérimentation montre le potentiel d'enrichissement de la vie sociale des résidents par une véritable ouverture sur l'extérieur.

Dans la même lignée de recherche d'un enrichissement de l'expérience de vie des personnes au sein des Ehpad, *Perrine Nedelec, Dominique Somme et Kevin Charras* nous présentent les résultats d'une enquête qui révèle un intérêt croissant du secteur des Ehpad pour la création d'environnements plus domestiques. Parmi les résultats, on retiendra pour la conception des Ehpad que les résidents expriment le besoin de liberté, de contrôle et de beauté dans leur lieu de vie, en relation avec la nature. Il est intéressant de noter que ces considérations sont également ressorties dans les études sur les grands ensembles et qu'il ne s'agit alors sans doute pas d'un besoin spécifique à l'institutionnalisation ou à l'âge mais sans doute bien plus générique lié à ce qui permet d'habiter un lieu. L'analyse montre également la place prédominante de la chambre qui est considérée comme le lieu de bien-être le plus important, suivi des espaces extérieurs. Ces travaux abondent dans le sens des différentes préconisations qui ont été formulées tant par le Think Tank Matières Grises (Broussy, Guedj et Kuhn-Lafont, 2021) que par le Laboratoire des Solutions de Demain de la CNSA¹ qui mettent en avant la nécessité de réduire les grands espaces collectifs au profit de l'augmentation des surfaces et de l'habitabilité des espaces privés.

Cette évolution dans l'offre d'hébergement est analysée et illustrée (en plans) avec finesse par *Manon Labarchède* dans son article sur les lieux de vie collectifs et la maladie d'Alzheimer. Par son analyse socio-spatiale, l'auteure dépasse les concepts thérapeutiques et prothétiques habituellement mobilisés pour la conception de l'architecture des lieux de vie et aborde ces questions sous l'angle de la qualité d'usage et du vécu. La comparaison de différents concepts et représentations du grand âge et des maladies neurodégénératives – de l'unité de vie spécifique au Village Alzheimer en passant par les établissements entièrement spécialisés – révèle l'impact des formes architecturales sur les notions de domesticité, d'hospitalité ou encore de « vie ordinaire » offerte aux résidents. Manon Labarchède apporte ici un nouveau regard sur ces lieux de vie dédiés, en interrogeant particulièrement leur fermeture, l'autarcie résidentielle qu'elle génère et les effets délétères de cette sécurisation initialement mise en œuvre pour la protection des personnes.

L'enquête menée par *Laëtitia Ngatcha-Ribert et Jean-Manuel Morvillers* aborde la même thématique, par l'intermédiaire d'une recherche ethnographique dans des unités cognitivo-comportementales (UCC). Les auteurs interrogent ces dispositifs qui relèvent du court séjour en secteur hospitalier comme de véritables espaces à vivre (en raison

¹ Voir <https://www.cnsa.fr/grands-chantiers/plan-daide-a-linvestissement-du-segur-de-la-sante/le-laboratoire-des-solutions-de-demain>.

de nombreux séjours prolongés) à travers une approche fondée sur les usages et le vécu des patients, des professionnels et des proches. On y découvre un lieu d'interaction où les affects sont omniprésents, mais aussi un lieu de « contenance » pour protéger les personnes et limiter les manifestations comportementales troublées. Les résultats pointent la nécessité d'avoir une connexion directe sur l'extérieur, afin de limiter le sentiment d'enfermement et parfois l'incompréhension exprimée par certains patients privés de la possibilité de sortir. Là encore, la chambre revêt une grande importance et semble catalyser de nombreux conflits en raison des intrusions répétées qui génèrent de l'anxiété et de l'agressivité chez les patients. Par ailleurs, ces espaces de vie semblent subir une dégradation rapide. Peut-être pourrions-nous formuler le vœu pour ces lieux de faire et installer des équipements plus beaux et plus domestiques qui inciteront davantage à en prendre soin, de se repérer davantage et de donner le sentiment d'avoir plus de contrôle sur sa vie ?

Enfin, ces questionnements sont ceux soulevés dans son libre propos par *Fany Cérèse* qui interroge la notion de liberté d'aller et venir au regard des dispositifs spatiaux mis en œuvre, notamment dans les espaces de vie dédiés aux personnes atteintes de troubles cognitifs (dissimulation des issues, « *thérapie par le voyage* », etc.). L'auteure fait une analyse comparative spatiale et sémantique de la similitude qui peut exister entre les lieux de vie institutionnels pour personnes âgées dépendantes et les lieux privatifs de liberté. Cette comparaison réinterroge les valeurs sous-jacentes à la création de ces espaces de vie ainsi que les mesures architecturales et d'accompagnement pour assurer la protection et la sécurité d'une personne.

Conclusion

À l'heure où les établissements médico-sociaux sont appelés à se transformer dans une logique domiciliaire et à offrir un véritable « chez soi » aux personnes, la réflexion éthique sur la maîtrise de son environnement de vie et le contrôle de sa propre vie, sur le droit au risque et au partage des responsabilités devrait sans doute être au cœur des décisions.

Si le chemin à parcourir reste long pour atteindre cet idéal, le succès rencontré par l'appel à contributions pour la publication de ce numéro spécial « Espaces à vivre » de *Gérontologie et société*, avec près de vingt articles reçus, témoigne d'un intérêt croissant pour cette thématique. On y découvre une plus grande attention des sciences humaines et sociales pour le rôle des espaces de vie dans le vécu et le bien-être ainsi qu'un intérêt manifeste des acteurs du cadre bâti pour le vieillissement de la population. La diversité des collaborations établies dans les différents articles démontre également un fort potentiel de cette thématique à fédérer et décloisonner diverses disciplines (architecture, sociologie, géographie, design, médecine, urbanisme, gérontologie).

Cependant, l'absence de certaines disciplines telles que le paysagisme, malgré le rôle essentiel que la conception des espaces extérieurs joue dans le bien-être des personnes, peut être regrettée. Il aurait également été souhaitable d'inclure une approche économique. En effet, de nombreuses adaptations ne sont pas réalisées en raison

d'un manque de moyens financiers ou de la capacité des acteurs à les financer, même si elles pourraient présenter des avantages considérables en termes de maintien de l'autonomie, de bien-être et de prévention, avec probablement un coût/bénéfice positif mais qui reste à évaluer pour convaincre les décideurs publics.

Nous sommes convaincus que face au défi majeur que représente la transition démographique, ces sujets ainsi que ceux qui ont été abordés dans ce numéro, permettront de poursuivre le développement des connaissances dans une perspective d'amélioration continue des conditions de vie de nos aînés.

Références

- Adam, S., Missotten, P., Flamion, A., Marquet, M., Clesse, A., Piccard, S., Crutzen, C. et Schroyen, S. (2017). Vieillir en bonne santé dans une société âgiste... *NPG Neurologie-Psychiatrie-Gériatrie*, 17(102), 389-398. <https://doi.org/10.1016/j.npg.2017.05.001>
- Broussy, L., Guedj, J. et Kuhn-Lafont, A. (2021). *L'Ehpad du futur commence aujourd'hui. Propositions pour un changement radical de modèle* (n° 4, Les études de Matières Grises, p. 77). Matières Grises – Le Think Tank. Repéré à : https://matieres-grises.fr/nos_publication/lehpad-du-futur-commence-aujourd'hui/
- Cérèse, F. et Eynard, C. (2014). Domicile, habitats intermédiaires, EHPAD : quelles mutations à opérer pour soutenir l'autonomie dans le parcours résidentiel ? Dans L. Nowik et A. Thalineau (dir.). *Vieillir chez soi. Les nouvelles formes du maintien à domicile* (pp. 99-115). Rennes, France : Presses universitaires de Rennes.
- Charlot, J.-L. (2019). *Petit dictionnaire [critique] de l'habitat inclusif*. Paris, France : L'Harmattan.
- Charras, K. (2020). Human Rights, design and dementia: moving towards an inclusive approach. Dans R. Fleming, J. Zeisel et K. Bennett (dir.) *World Alzheimer Report: Design, Dignity, Dementia: Dementia-related design and the built environment*, Vol. 1, pp. 113-116. Londres, Royaume-Uni : Alzheimer's Disease International. Repéré à : <https://www.alzint.org/u/WorldAlzheimerReport2020Vol1.pdf>
- Charras, K. (2021). Exploring homeostatic value of space to prevent maladaptive behaviours of PwD: A narrative study. *Architectural Science Review*. <https://doi.org/10.1080/00038628.2021.1927667>
- Charras, K. (2022). *L'obsolescence du handicap : pour aller au-delà de l'injonction inclusive. Analyse, Opinion, Critique*. Repéré à : <https://aoc.media/opinion/2022/12/11/obsolescence-du-handicap-pour-aller-au-dela-de-linjonction-inclusive/>
- Charras, K. et Cérèse, F. (2017). Être « chez-soi » en EHPAD : domestiquer l'institution. *Gérontologie et société*, 39(152), 169-183. <https://doi.org/10.3917/g1.152.0169>
- Charras, K., Eynard, C., Cérèse, F. et Cérèse, A. (2022). *S'affranchir du concept de handicap. Critique constructive d'une notion obsolète*. Paris, France : In Press.
- Charras, K., Eynard, C. et Viatour, G. (2016). Use of Space and Human Rights: Planning Dementia Friendly Settings. *Journal of Gerontological Social Work*, 59(3), 181-204. <https://doi.org/10.1080/01634372.2016.1171268>

Eynard, C., Cerese, F. et Charras, K. (2020). *L'habitat inclusif, une institution qui ne dit pas son nom ? Analyse critique du rapport Piveteau – Wolfrom*. Éditions AA-Architecture. Repéré à : <https://www.unmondeapart.org/autres-publications>

Frankl, V. (1959). *Man's search for meaning*. Londres, Royaume-Uni: Hodder & Stoughton.

Weil-Dubuc, P.-L. (2019). Pour la non-exclusion. Réflexions critiques sur la société inclusive. *Les Cahiers de l'Espace Éthique*, (8), 80-85. Repéré à : <https://www.espace-ethique.org/ressources/revues-et-publications/cahiers-de-lespace-ethique-ndeg8-vulnerabilites-psychiques>

e-mail auteurs

kevin.charras@chu-rennes.fr
agence@atelier-aa.fr