

ARCHITECTURE ET PSYCHIATRIE

- ÉVOLUTION HISTORIQUE
- ENJEUX DE L'ARCHITECTURE PSYCHIATRIQUE
- PROGRAMMATION ET ÉVALUATION
- CRÉATION DE NOUVELLES UNITÉS
- RÉHABILITATION DE STRUCTURES EXISTANTES

*Sous la direction de
Viviane Kovess-Masféty
Donato Severo
David Causse
Jean-Charles Pascal*



ARCHITECTURE ET PSYCHIATRIE

Cet ouvrage présente un certain nombre de références architecturales pour la mise en place ou le réaménagement de structures de soins psychiatriques ; il apporte des réponses et des perspectives à tous ceux (psychiatres, architectes et administrateurs) qui se voient confier leur réalisation. Au-delà de l'apport de références, il fait également état du débat portant sur les méthodes de travail pluri-professionnelles qui donnent la possibilité aux usagers et aux équipes soignantes d'élaborer et de faire connaître leurs attentes à des architectes et à des programmateurs. Il pose la question d'une ou de plusieurs spécificités de l'architecture en psychiatrie et conclut sur la réponse aux besoins des usagers et de leur famille.

On trouvera dans ce livre les communications issues du colloque « Architecture et Psychiatrie » organisé par l'APAQESM (Association pour l'assurance qualité en santé mentale) et qui s'est tenu en octobre 2001 à Paris. Cet événement avait été l'occasion d'une vraie rencontre entre architectes et ingénieurs, psychiatres et directeurs d'hôpitaux, usagers et leurs proches, ainsi que bien d'autres personnes intéressées par ces questions, professionnels du domaine ou non. Cette rencontre avait pour premier objectif de permettre à chacun de sortir de son champ d'appartenance professionnelle propre et d'entrer ainsi en relation avec d'autres compétences et expériences. Le second objectif était de donner l'occasion aux participants de prendre connaissance de réalisations architecturales récentes, présentées par des équipes pluridisciplinaires ayant répondu à l'appel à communications, pour alimenter leur réflexion à la fois sur le plan du contenu – les acquis et concepts issus de ces réalisations à reprendre, les erreurs à ne pas répéter – mais aussi sur le plan du « contenant », à savoir une méthode d'élaboration collégiale.

Plus que de simples actes de colloque, les communications rassemblées ici constituent une base de réflexion sans équivalent à ce jour, pour tous ceux qui sont impliqués dans les aspects architecturaux et organisationnels de la discipline psychiatrique. Elles déclinent les rapports entre la psychiatrie et l'architecture, dans ses équilibres intra/extra-hospitalier, extérieur/intérieur et privé/public, et en présentent les principaux enjeux : la rénovation et /ou l'extension des sites anciens, la conception de nouveaux lieux de soin, l'installation des services de psychiatrie en hôpital général ou en milieu très urbanisé, à travers des expériences historiques et récentes.

Viviane Kovess-Masféty, présidente de l'APAQESM, psychiatre et épidémiologiste, directrice de la Fondation de recherche en santé publique de la Mutuelle générale de l'Éducation nationale.

Donato Severo, architecte, historien.

David Causse, directeur d'hôpital, adjoint au Délégué général de la Fédération hospitalière de France.

Jean-Charles Pascal, psychiatre, chef de service, centre hospitalier Érasme à Antony.



L'ARCHITECTURE AU SERVICE DE LA PERSONNE SOUS HANDICAP: QUELQUES RÉALISATIONS

Philippe Alluin et Jean-Paul Mauduit, architectes, Paris

En s'appuyant sur quelques réalisations expérimentales récentes, ce texte présente un état des recherches de l'agence Alluin & Mauduit sur les rapports entre l'espace et l'individu sous handicap, notamment les maladies d'Alzheimer, les polytraumatisés et les patients atteints de démence sénile. Ces remarques peuvent nourrir la réflexion sur l'architecture destinée à accueillir les maladies psychiatriques.

Lieu: Fleury-les-Aubrais, Loiret.

Programme: réhabilitation-extension ; 60 lits.

Maître d'ouvrage:

centre hospitalier spécialisé de Fleury-les-Aubrais.

Maîtres d'œuvre: Alluin & Mauduit, architectes.

Bureau d'études techniques:

J.-P. Tohier, économiste.

Surface: 3 200 m².

Réalisation: 1993.

Le travail de l'agence Alluin & Mauduit s'appuie sur un postulat selon lequel la dépendance constitue une opportunité pour remettre en cause les schémas hospitaliers et expérimenter des organisations spatiales riches et innovantes. Ainsi, l'adaptation de l'architecture à ces handicaps n'est plus subie comme une contrainte, mais devient le véritable moteur du projet.

À partir d'exemples extraits d'opérations empiriques, ce travail est illustré autour de cinq axes.

La remise en cause de l'organisation des espaces « servants »

Les premières recherches sur la suppression des espaces servants (espaces recevant les services, les circulations, etc.) datent de 1987, avec le projet pour le centre hospitalier spécialisé de Fleury-les-Aubrais, où était mis en œuvre le principe du plan panoptique, avec six chambres disposées autour d'un séjour commun situé au centre reconstituant ainsi l'échelle d'une « maison ».

En 1990, le plan en grappe est expérimenté au centre hospitalier de Montargis, où des « maisons » pour dix personnes sont organisées sur un maillage orthogonal de rues.

De 1993 à 1996, pour les centres hospitaliers de Lisieux, de Saint-Quentin et d'Évreux, l'unité panop-

tique comporte de quinze à vingt lits, et intègre les contraintes de gestion inhérentes aux opérations importantes (de cent vingt à cent soixante lits).

Des espaces instaurant des rapports progressifs entre l'individu et le groupe

Une des questions fondamentales de la gestion de l'espace est d'offrir les transitions nécessaires entre la « bulle » de l'individu et l'échelle du groupe.

Le travail sur ces espaces transitoires utilise les enchaînements séquentiels, les compressions spatiales, les doubles hauteurs, le point focal ou encore la centralité, comme à Lisieux.

À La Chapelle-Saint-Mesmin (1990), ces principes sont appliqués autour du thème de l'institution-spectacle, où le patient est à la fois acteur et spectateur, grâce à la présence d'un vaste atrium.

La définition des ambiances

Plus que tout autre projet, ce type de programme exige un soin particulier relatif aux ambiances, partie intégrante de l'identification des lieux : mobilier spécifique, signalétique, éclairage artificiel, matières et couleurs sont autant d'outils que nous utilisons pour qualifier l'espace en fonction des objectifs recherchés. Le nouveau bâtiment de la Fondation Verdier à Montrouge illustre ces travaux.

L'établissement de Fleury-les-Aubray est conçu selon un plan panoptique. Six chambres s'articulent autour d'un séjour central.



Le rapport entre l'intérieur et l'extérieur du bâtiment

Il faut, au préalable, poser une question : qu'offre-t-on à voir depuis l'intérieur et comment donner envie de rester en vie ? Ensuite, comment peut-on rendre possible l'accès aux espaces extérieurs, en respectant les contraintes de sécurité et de surveillance ? Quelques extraits de détails présentent plusieurs solutions réalisées dans les opérations déjà citées.

Dans le cas de la maisonnée, l'axonométrie de principe (voir page 192) montre la conjugaison entre les exigences de l'espace panoptique et celles des rapports à l'extérieur, c'est-à-dire les vues et les sorties de plain-pied.

L'image du bâtiment dans la ville

La « maisonnée » n'a pas forcément l'allure d'une maison. La question de l'intégration du bâtiment renvoie à celle de son image dans la ville, mais aussi à celle de l'image de l'institution dans la société. Chaque situation exige une réponse pertinente, on trouvera ici différentes solutions :

- une intégration au paysage à Montargis, le bâtiment étant implanté au bord de l'eau ;
- une inscription dans l'histoire à Elbeuf, les nouveaux bâtiments se greffant sur une aile ancienne ;
- l'expression de la modernité à Saint-Quentin, dans une zone pavillonnaire ;
- la prise en compte des ambiances à Montrouge.

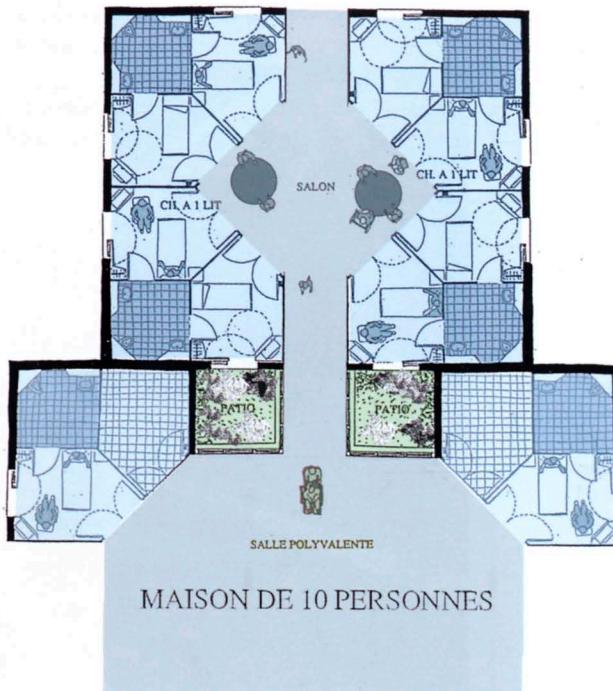
Le point commun, à chaque fois, est que la dépendance s'affiche ; elle exprime sa présence en se servant de l'architecture pour affirmer sans ambiguïté son identité sociale.

Cependant, ces opérations ont montré les difficultés d'ordre opérationnel auxquelles la maîtrise d'œuvre est confrontée lors de la réalisation de ce type de projets : difficultés d'ordre réglementaire, économique, programmatique ou institutionnel, ou simplement inertie des uns freinant l'enthousiasme des autres, dans un contexte où d'une part les contraintes techniques sont de plus en plus lourdes, et d'autre part où la concertation peut autant freiner que permettre la mise en œuvre de ces expérimentations.

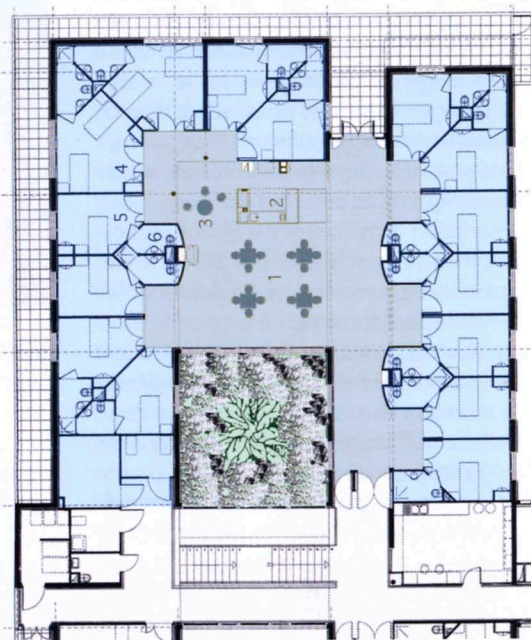
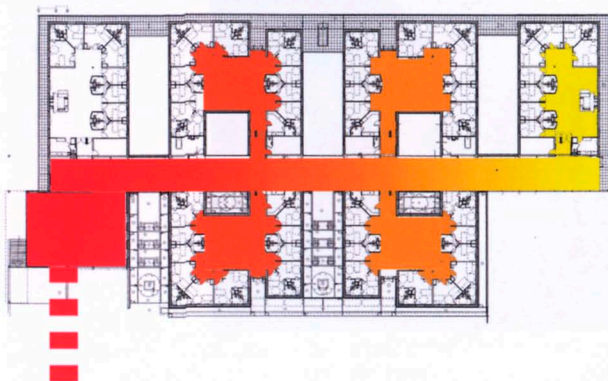
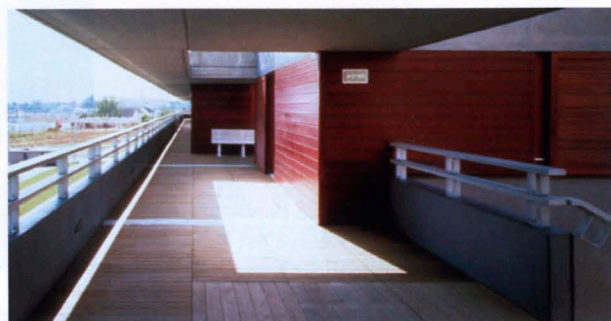
Se pose enfin la question de l'évaluation de ce type de projets, qui malheureusement n'est pas actuellement développée en France. Le maintien d'un secteur d'expérimentation sur l'espace et la dépendance ne peut s'envisager à long terme sans qu'un programme structuré d'évaluation *a posteriori* soit mis en place par des structures professionnelles adaptées.



L'établissement de Montargis, implanté au bord de l'eau, s'intègre dans le paysage. Son plan en grappe se divise en maisonnées pour dix personnes, organisées autour d'un séjour central.



Lieu : Montargis, Loiret.
Programme : création ; 60 lits.
Maître d'ouvrage : centre hospitalier de Montargis.
Maîtres d'œuvre : Alluin & Mauduit, architectes.
Bureau d'études techniques : J.-P. Tohier, économiste.
Surface : 2 600 m².
Réalisation : 1994.

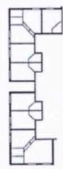


L'établissement de Lisieux propose un travail sur les espaces transitoires, en jouant sur la centralité, les perspectives et les doubles hauteurs. Son plan repose sur le principe de l'unité panoptique. Le nombre de chambres varie selon les modules.

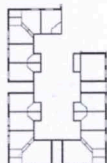
SEUL



A CINQ



A DIX



A QUINZE

Lieu: Lisieux, Calvados.

Programme: extension-
création, 120 lits.

Maître d'ouvrage: centre
hospitalier Robert-Bisson, Lisieux.

Maîtres d'œuvre:

Alluin & Mauduit, architectes.

Bureaux d'études techniques:

J.-P. Tohier, économiste;

Bethac, fluides; Nathalie Alluin,
matières et couleurs.

Surface: 9 000 m².

Réalisation: 1998.

L'établissement
de Saint-Quentin, conçu
selon un plan panoptique
et implanté dans une zone
pavillonnaire, donne
une image moderne
de l'institution. Les balcons
d'étage offrent des
circulations généreuses
ouvertes vers le site.

Lieu: Saint-Quentin, Aisne.

Programme: création, 160 lits.

Maître d'ouvrage: centre
hospitalier de Saint-Quentin.

Maîtres d'œuvre:

Alluin & Mauduit, architectes.

Bureaux d'études techniques:

J.-P. Tohier, économiste;

Inex, fluides; Nathalie Alluin,
matières et couleurs.

Surface: 9 800 m².

Réalisation: 1997.



L'établissement d'Évreux ouvre des perspectives entre intérieur et extérieur. Les espaces transitoires s'articulent sur des doubles hauteurs. Les terrasses et le solarium déploient un jeu de cheminements et s'articulent sur différents niveaux.

Lieu: Évreux, Eure.

Programme: extension-création, 120 lits.

Maître d'ouvrage: centre hospitalier d'Évreux.

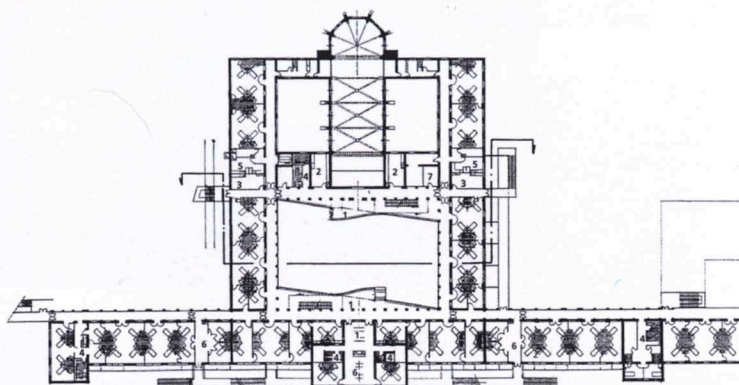
Maîtres d'œuvre: Alluin & Mauduit, architectes.

Bureaux d'études techniques: J.-P. Tohier, économiste; Trouvin, fluides; Nathalie Alluin, matières et couleurs.

Surface: 5 900 m².
Réalisation: 2001.

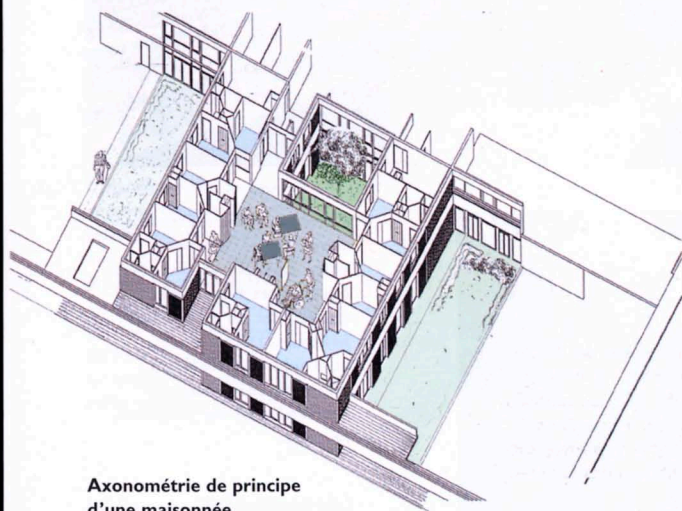


L'établissement de La Chapelle-Saint-Mesmin, avec son vaste atrium central, met en œuvre le thème de l'institution-spectacle.



Lieu: La Chapelle-Saint-Mesmin, Loiret.
Programme: réhabilitation; 160 lits.
Maître d'ouvrage: centre hospitalier régional d'Orléans.
Maîtres d'œuvre: Alluin & Mauduit, architectes.

Bureaux d'études techniques:
J.-P. Tohier, économiste; GET, fluides;
Thémis Constantinidis, structure.
Surface: 10 500 m².
Réalisation: 1991.



Axonométrie de principe
d'une maisonnée.



L'établissement d'Elbeuf propose
une extension de l'existant:
de nouveaux bâtiments se greffent
sur l'aile ancienne.

Lieu: Elbeuf, Seine-Maritime.
Programme: réhabilitation; 80 lits.
Maître d'ouvrage: centre hospitalier
d'Elbeuf.
Maîtres d'œuvre: Alluin & Mauduit,
architectes.
Bureau d'études techniques:
J.-P. Tohier, économiste.
Surface: 6 500 m².
Réalisation: 1995.



L'établissement de Montrouge illustre le travail mené autour des ambiances. Le mobilier, l'éclairage, les couleurs et les matières participent à la définition des espaces.

Lieu : Montrouge, Hauts-de-Seine.
 Programme : création ; 164 lits.
 Maître d'ouvrage : Fondation Verdier, Montrouge.
 Maîtres d'œuvre : Alluin & Maudit, architectes.
 Bureaux d'études techniques : J.-P. Tohier, économiste ; Arcora, structure ; Nathalie Alluin, matières et couleurs.
 Surface : 8 800 m².
 Réalisation : 2001.