

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

Herausgeber: Société de communication de l'habitat social

Band: 42 (1969)

Heft: 2: Le logement des personnes âgées

Artikel: Pour une politique de la vieillesse

Autor: Junod, J.-P.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-126619>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 18.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Le logement des personnes âgées

La Rédaction de l'Habitation est heureuse de s'être vu confier la tâche de donner un compte rendu fidèle de la journée du 30 novembre 1968 consacrée par l'USAL au logement des personnes âgées, qui connut le plus grand succès. Le lecteur trouvera ici la brève introduction de M. Arthur Maret, les exposés de M. le D^r J.-P. Junod, de MM. J.-P. Cahen et P. Mayor, architectes, un résumé enfin de la «Table ronde».

Notre revue illustre ces pages de quelques documents relatifs à une réalisation genevoise, l'Infirmierie du Prieuré et à la réalisation de Val Paisible sur laquelle M. Cahen exprime des vues pertinentes.

16

Exposé introductif

de M. Arthur Maret,
président de la Section romande de l'USAL

Il y a plus de quarante ans, M. Frédéric Gilliard, architecte, et M. Arthur Freymond, ancien syndic, créèrent l'Union romande pour l'amélioration du logement qui, étendue à la Suisse, devint l'USAL, et dont les membres ont construit plus de 80 000 logements coopératifs.

Ils furent les premiers à proposer de réserver certains logements aux personnes âgées.

Citons aussi Charles Naine, qui tenta d'alerter l'opinion publique sur la situation tragique de beaucoup de vieillards. Certains lui répondirent qu'il y a des asiles! Les esprits ont fait quelques progrès, comme le montre la réunion d'aujourd'hui.

Malheureusement, la crise du logement sévit toujours dans nos villes. La Confédération, après avoir mis certains crédits à la disposition des constructeurs, au lieu de constater leur insuffisance, prend des «mesures d'économies». Elle a renoncé à l'application de la disposition prévoyant que 600 millions seraient mis à la disposition des constructeurs.

Les retards de la construction ne doivent en rien nous empêcher de préparer des maisons pour les personnes âgées.

Que construire et comment?

Les diverses formules et solutions possibles vont nous être présentées. Elles tiennent compte des situations les plus variables et se complètent.

Pour une politique de la vieillesse

par M. le D^r J.-P. Junod,
médecin-chef du Centre d'information
et de coordination pour personnes âgées

Les problèmes posés à l'heure actuelle par la population âgée sont à la fois d'ordre quantitatif et qualitatif. Aujourd'hui plus que jamais, il faut chercher, et par tous les moyens, à préserver l'indépendance du sujet âgé en lui offrant, en premier lieu, un habitat qui soit adapté aux besoins. Toute réalisation architecturale et médico-sociale nouvelle entreprise dans le cadre de l'action gérontologique ne prend sa pleine signification que si l'on parvient à la situer par rapport à un ensemble qui va, chaque jour, se diversifiant. Il n'est donc pas exagéré de parler d'une véritable «politique de la santé».

Tout d'abord, pour ce qui concerne l'aspect démographique, nous ne ferons que relever quelques points essentiels. Chacun sait que le nombre de personnes âgées a considérablement augmenté au cours de ces dernières années. En Suisse, on compte plus de 650 000 sujets ayant dépassé 65 ans. Nous risquons, en raison du nombre élevé de vieillards, d'être tentés parfois d'adopter des solutions visant à une grande concentration, au même endroit, de cette partie de la population. Nous savons bien que de telles concentrations de vieillards sont néfastes, cela aussi bien dans le domaine de l'habitat que sur le plan institutionnel. Toutefois, nous sommes obligés, dans bien des cas, de tenir compte du coût élevé de certains services généraux et nous pensons d'ailleurs que bien souvent l'atmosphère générale d'institutions pour personnes âgées n'a que d'assez lointaines relations avec le nombre absolu de vieillards qui s'y trouvent.

Nous savons, d'autre part, que le pourcentage des sujets âgés a doublé depuis le début du siècle de telle sorte que la charge financière que représente cette tranche de la population est toujours plus lourde. Nous devons donc, sur un plan parfaitement objectif, chercher à proposer à la collectivité des solutions à la fois rationnelles, polyvalentes, complètes mais raisonnables et supportables financièrement. Il s'agit là en fait de la quadrature du cercle et c'est pourquoi nous savons bien que nous devons, face à l'urgence du problème, renoncer à être des théoriciens et nous accommoder d'un certain nombre de compromis.

Les démographes nous apprennent que le nombre de grands vieillards, c'est-à-dire de sujets ayant dépassé l'âge de 80 ans, ne cesse de croître. Nous savons que ce sont ces vieillards-là qui vont être, le plus souvent, placés en milieu institutionnel. Il convient donc de tenir compte de cette augmentation progressive d'octogénaires en cherchant à adapter nos établissements à cette nouvelle clientèle. Cette adaptation nécessite, par exemple, une médicalisation plus intensive. Nous entendons par là un ensemble de mesures qui permettent d'offrir aux vieillards malades des soins suffisants et qui permettent également d'éviter ou de retarder l'hospitalisation. Les chiffres, enfin, nous apprennent que plus l'on avance en âge, plus on a de chances de se trouver isolé. Cette constatation doit inciter les constructeurs à chercher à animer, sur le plan social, par tous les moyens, les édifices qu'ils réservent aux vieillards. Il est en effet difficile d'introduire une animation correcte lorsque l'on ne dispose pas de locaux réservés, dès le départ, à cet usage.

Les sources d'information auxquelles j'ai eu recours concernent essentiellement la population genevoise, c'est-à-dire une population avant tout citadine. Je pense qu'il est important de préciser dès maintenant cette notion, car je crois qu'un certain nombre d'options, qui semblent valables pour notre canton, ne sauraient être adoptées sans autre ailleurs. S'il est nécessaire de tracer les grandes lignes d'une politique générale de la santé en faveur des personnes âgées, il serait très dangereux de vouloir appliquer les mêmes principes à toutes les régions de notre pays. Nous ne pouvons pas obliger les vieillards à modifier, dans un désir de planification, leurs habitudes. Nos projets doivent être conçus à l'image de ceux auxquels ils sont destinés.

Avant de traiter des réalisations qu'il convient de créer en faveur des personnes âgées, on peut se demander tout d'abord où vivent celles-ci. Une hypothèse de travail, confirmée par des statistiques locales ou étrangères, nous permet de proposer pour notre population âgée que soit mis à sa disposition un nombre de lits institutionnels égal au 6% de l'ensemble des vieillards. Nous faisons abstraction ici des lits hospitaliers, étant donné que n'importe quel vieillard, où qu'il se trouve, peut être hospitalisé un jour pour une durée plus ou moins prolongée.

Si nous considérons tout d'abord les sujets âgés vivant hors des milieux institutionnels, c'est-à-dire le 94% de notre population, il faut établir d'emblée deux sous-

groupes. On peut imaginer que 90% de la population âgée est capable, sans difficulté majeure, de vivre dans l'appartement de son choix, à condition qu'il s'agisse, bien entendu, d'un logement décent. L'enquête que nous avons effectuée en 1964 nous avait appris, par exemple, que 23% des vieillards ne disposaient pas du chauffage central. Nous avons également constaté que 4% de la population âgée habitait au quatrième étage d'immeubles dépourvus d'ascenseur. Il ne fait pas de doute que ces éléments contribuent à aggraver l'état de santé d'un certain nombre de personnes. Nous avons aussi relevé que près de 50% des vieillards interrogés occupaient le même immeuble depuis plus de vingt ans, ce qui démontre bien le danger qu'il y aurait à faire changer trop facilement d'appartement un vieillard.

Par contre, et ceci dans une hypothèse favorable, il serait bon de pouvoir réserver, à une proportion de la population âgée que l'on peut estimer à peu près à 4%, des logements d'un type un peu différent. Il s'agit ici de logements groupés où les locataires peuvent bénéficier de services communs (infirmière, surveillance médico-sociale, repas, animation, etc.). Si nous nous sommes opposés tout à l'heure à l'idée d'une trop grande concentration de vieillards au même endroit, nous pensons qu'il n'est pas catastrophique d'en réunir un certain nombre en raison des facilités de surveillance et d'encadrement qu'offre cette formule. De tels logements doivent permettre de retarder, dans bien des cas, l'échéance du placement en milieu institutionnel. Si nous ne créons pas rapidement de nombreux appartements de ce type, il est évident qu'il faudra ouvrir de nouvelles institutions sous peu; nous savons que toute mesure visant à conserver le plus longtemps possible l'indépendance du vieillard mérite notre préférence.

Pour ce qui concerne le 6% de lits institutionnels dont nous avons parlé tout à l'heure, nous voudrions simplement rappeler qu'il existe différents types d'institutions pour personnes âgées. Certaines accueillent des vieillards relativement bien portants, d'autres, au contraire, des sujets déjà très handicapés tant sur le plan somatique que psychiatrique. Il est probable que le vieillissement progressif de notre population posera à l'avenir des problèmes médicaux nouveaux aux institutions traditionnelles recevant des personnes âgées. Nous pensons, de surcroît, que la création de logements protégés, en retardant l'échéance du placement, va obliger les institutions, comme nous l'avons déjà dit, à se médicaliser, c'est-à-dire à disposer de services médicaux plus poussés que par le passé.

Si la proportion de lits institutionnels peut paraître faible (6% de la population âgée), il convient de souligner ici que les chiffres absolus sont tout de même assez élevés puisque la population genevoise compte environ 36 000 vieillards, ce qui représente près de 2000 lits. Pour l'instant, nous ne disposons pas de tout ce dont nous aurions besoin, mais de nombreuses réalisations sont soit à l'étude, soit en cours de création.

Nous avons rappelé que n'importe quel sujet pouvait être amené à passer par l'hôpital, soit pour des motifs médicaux, soit pour des motifs chirurgicaux ou psychiatriques. Il convient donc, en fonction même des troubles incriminés, de prévoir une hospitalisation dans une

optique de continuité. Un hôpital de gériatrie est actuellement en construction à Genève. Il s'agit d'un établissement conçu pour les sujets âgés, c'est-à-dire d'un établissement qui dispose des services diagnostiques et thérapeutiques traditionnels avec, en plus, des unités d'ergo-, de socio- et de physiothérapie. Il est très important que la communauté accepte de mettre enfin à la disposition des vieillards des établissements conçus spécifiquement dans ce but. Il serait très grave de continuer à penser que ce qui n'est plus bon pour les adultes l'est encore pour ceux du troisième âge, car une telle attitude nous offrirait bien peu de chances de résoudre le problème, déjà si aigu, du manque de personnel soignant. Chaque fois qu'on le peut, il est utile d'adjoindre à l'hôpital de gériatrie un hôpital de jour. On fait alors bénéficier l'hôpital d'une organisation qui permet de rendre le sujet âgé à sa famille, dès que son état le permet, tout en continuant, durant la journée, le traitement de réadaptation et en poursuivant la surveillance. Cette formule réclame, bien entendu, un système de transports adéquat.

L'hôpital de gériatrie est certes important, mais ce n'est, finalement, qu'une pièce sur un échiquier qui comporte de nombreuses cases. Pour que cet hôpital ait des chances de fonctionner, il convient de l'insérer, lui aussi, dans une politique générale de la santé. C'est une des raisons pour lesquelles un centre d'information et de coordination pour personnes âgées a été créé il y a deux ans à Genève. Ce centre, qui recrute aussi bien des médecins que des travailleurs sociaux et des collaborateurs administratifs, se préoccupe tout particulièrement du sort des vieillards porteurs à la fois de troubles somatiques et psychiatriques et pour lesquels se posent bien souvent des problèmes sociaux de placement. Au cours de l'année dernière, notre centre a eu l'occasion d'assurer plus de 6000 consultations médico-sociales. Nous cherchons constamment, par notre activité, à coordonner l'ensemble des actions entreprises au profit du troisième âge.

Il n'est plus possible, aujourd'hui, de proposer un système unique susceptible, à lui seul, de résoudre le problème de la vieillesse. Il est nécessaire de mettre sur pied toute une série de solutions nouvelles. Il convient d'abandonner, à tout prix, les systèmes statiques pour les remplacer, progressivement, par des systèmes dynamiques. Cela nécessite, nous tenons à le répéter, une coordination générale, et, surtout une bonne coordination entre les différents services.

Le logement des personnes âgées

par M. J.-P. Cahen, architecte

L'actualité et l'importance des problèmes gérontologiques ne sont plus à démontrer: en effet, le prolongement de la durée moyenne de la vie, la concentration rapidement croissante de la population dans les centres urbains, posent des problèmes toujours plus grands tant par leur ampleur numérique que par leur importance en termes de respect humain.

Il est intéressant de noter que les problèmes du grand âge ont pour pendant ceux de la jeunesse qui, ces temps-ci, sont au premier rang de toutes les préoccupations.

Au moment où notre organisation sociale est contestée et remise en cause par les jeunes de manière pressante et spectaculaire dans le monde entier, n'oublions pas les urgents problèmes posés plus discrètement par la vieillesse.

Et parmi eux – ceux que je vais effleurer aujourd'hui – ceux du logement.

Il a été dit que la tâche des gériatres était de maintenir la vie et pas seulement de retarder la mort. (Je cite de mémoire le D^r Jaccard.)

Voyons peut-être de quelle manière l'architecte, construisant pour les personnes âgées, peut participer à ce programme général.

On a beaucoup reproché aux cités pour vieillards de les isoler du contexte social – on a parlé de ségrégation, de ghettos... Comme remède, on a proposé des logements intégrés aux immeubles d'habitation habituels et disséminés dans les différents quartiers.

Il n'appartient pas à un architecte de trancher, mais il me semble en définitive que les cités pour vieillards réunissent beaucoup plus d'avantages que d'inconvénients.

Ce que l'on craint pour les vieillards groupés dans des cités qui leur sont destinées, c'est qu'ils perdent le contact avec la jeunesse, avec la vie.

Bien évidemment, l'idéal reste pour le vieillard de vieillir chez lui, là où il a vécu, dans son milieu familial, mais il est devenu rare que cela soit possible.

C'est dans le milieu rural où la structure familiale est plus accentuée que l'on s'approche le plus des conditions idéales pour le vieillard: il reste parmi les siens et se livre à des activités productives à la mesure de ses forces.

En milieu urbain, cela n'est que très rarement possible.

A ma connaissance, les expériences faites – en Suisse allemande par exemple – en matière de logements intégrés ne sont pas concluantes. En effet, l'intégration se réalise difficilement, et le voisinage avec d'autres catégories de locataires n'apporte pas souvent les avantages escomptés. Les jeunes couples par exemple, avec ou sans enfants, ont peu de temps et souvent peu d'affinités avec les vieillards vivant dans l'immeuble. La présence d'enfants qui peut être un bienfait peut, tout aussi bien, être une fatigue et une cause d'irritation.

En concevant des logements pour personnes âgées adaptés aux besoins, les architectes participent directement à l'action prophylactique et thérapeutique entreprise au profit du troisième âge.