

l'écho

DES RÉSIDENCES



les résidences

Qu'il s'agisse d'un
nom ancien, d'un
pictogramme dans
un couloir, d'une
photographie, d'un
souvenir ou d'une
décision intime...

Voir et être vu, une question de choix



Ce numéro de *L'Écho des Résidences* rassemble des textes très différents par leur forme — récit, réflexion, analyse, témoignage — mais tous traversés par une même question : qu'est-ce qu'habiter un lieu lorsque l'on avance en âge, lorsque la mémoire vacille parfois, lorsque la fragilité devient plus visible, mais que la personne demeure entière ?

L'arrivée récente de la Résidence La Louvière dans le groupement des Résidences nous rappelle d'abord que les lieux portent des histoires plus anciennes que nous. Son nom, issu d'un paysage autrefois parcouru par les loups, évoque à la fois la vigilance et l'abri. Ce qui fut jadis un piège creusé dans la forêt est devenu aujourd'hui un lieu où l'on veille sur la fragilité humaine. Le symbole n'est pas anodin : les établissements médico-sociaux sont précisément ces espaces de frontière, où l'on accompagne des personnes entre familiarité et perte de repères, entre autonomie préservée et besoin de protection.

Les contributions consacrées à la signalétique prolongent cette idée sous un angle inattendu. S'orienter dans un bâtiment peut sembler un détail technique ; pourtant, pour une personne âgée ou atteinte de troubles cognitifs, retrouver son chemin signifie souvent retrouver un peu de soi-même. Couleurs, pictogrammes, repères visuels : ces signes constituent une véritable langue silencieuse qui permet à chacun de comprendre l'espace, d'y circuler avec davantage d'assurance et de conserver une part d'autonomie. La signalétique devient alors plus qu'un outil d'orientation : elle est une forme d'hospitalité adressée à celles et ceux dont la mémoire ou la perception de l'espace se fragilise.

Dans les cartes postales venues de la Maison de la Tour, cette hospitalité prend une dimension sensible. Un concert qui traverse les chambres, une promenade en ville, une exposition, un café partagé : autant de fragments de vie qui rappellent qu'un établissement médico-social n'est pas seulement un lieu de soins, mais un lieu d'expériences, de curiosité et de rencontres.

Mais vivre ensemble dans ces lieux suppose aussi une vigilance particulière. Les articles consacrés à la photographie et au droit à l'image rappellent que montrer un visage n'est jamais un geste neutre. Photographier un résident, diffuser une image, raconter la vie d'un établissement : tout cela implique de tenir

ensemble deux exigences qui pourraient sembler opposées — protéger l'intimité et reconnaître l'existence. Dans un contexte où la vulnérabilité est plus grande, chaque image appelle une responsabilité accrue, non seulement juridique mais aussi éthique.

Cette vigilance s'inscrit plus largement dans une réflexion sur les droits fondamentaux en institution. La dignité, la liberté de choix, le respect de la vie privée — ces mots ne sont pas abstraits entre ces murs. Ils se jouent dans les gestes ordinaires du quotidien, dans la manière d'entrer dans une chambre, de proposer un soin, d'écouter un refus ou un silence.

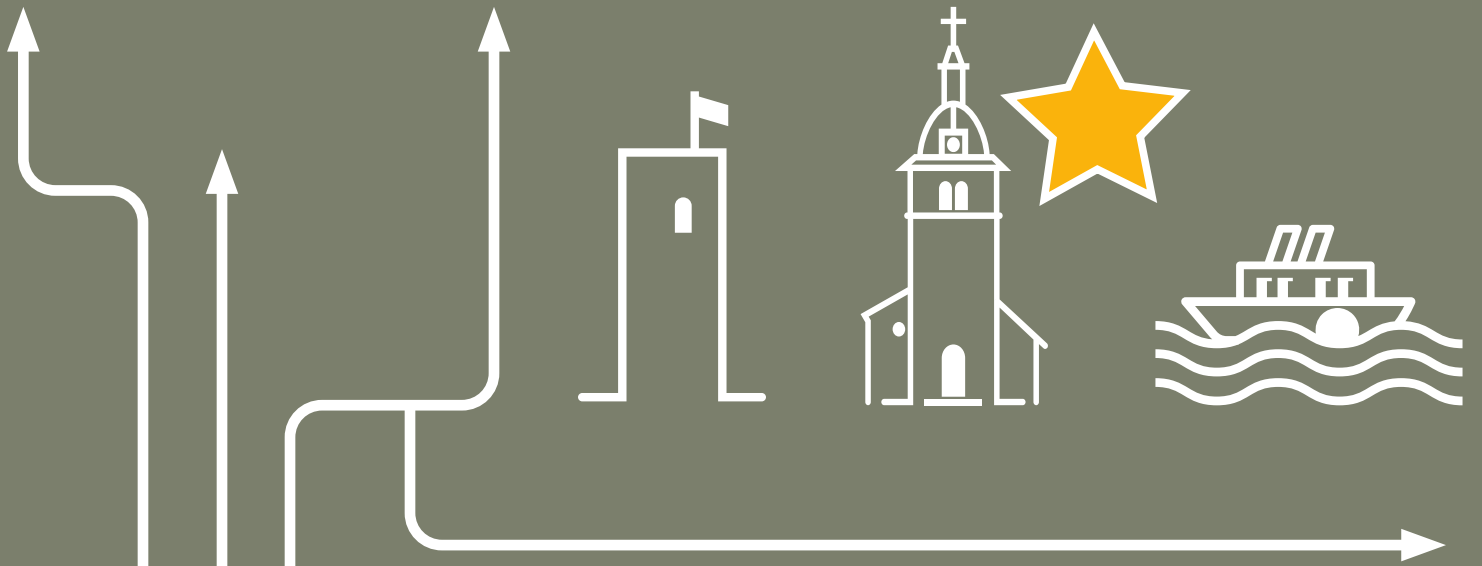
Enfin, ce numéro aborde aussi frontalement certaines questions que les équipes rencontrent souvent dans le silence des couloirs : celles de la fin de vie, de l'autodétermination et du débat que suscite l'existence d'organisations comme EXIT. Ces interrogations ne trouvent pas de réponses simples. Elles demandent surtout une culture du dialogue, de l'écoute et du respect.

À travers ces pages, ce numéro propose ainsi une traversée de ce que signifie accompagner la vie lorsqu'elle devient plus fragile : construire des repères, préserver les droits, raconter les moments partagés, et continuer à reconnaître chaque personne comme sujet de son propre parcours.

Car au fond, qu'il s'agisse d'un nom ancien, d'un pictogramme dans un couloir, d'une photographie, d'un souvenir ou d'une décision intime, une même intention se dessine : permettre à chacun de demeurer quelqu'un, quelque part, parmi les autres.



Faites-nous signe !



Le hasard des calendriers de travaux entrepris dans les EMS Maison de la Tour (réfection des sols) et Villa Mona (protection incendie) a été l'occasion de mettre en place une nouvelle signalétique dans chacun des deux établissements.

Deux projets tout à fait différents, mais basés sur une même réflexion de base, ont ainsi été développés, en collaboration avec le graphiste Jean-Charles Rochat (atelier expression créative), dans le respect de l'identité visuelle de chacun des EMS concernés et, surtout, dans une volonté de faciliter l'orientation des résidents dans leur environnement quotidien.

L'occasion rêvée, pour *L'Écho des Résidences*, de se plonger dans une réflexion faisant appel à la sémiologie et la sémiotique — les sciences du signe — pour mieux comprendre comment nous nous orientons au quotidien, et particulièrement dans un environnement de soins.

Comprendre le langage des signes

Créer une signalétique efficace, c'est d'abord comprendre comment nous créons et interprétons le sens. Trois penseurs ont particulièrement éclairé cette question.

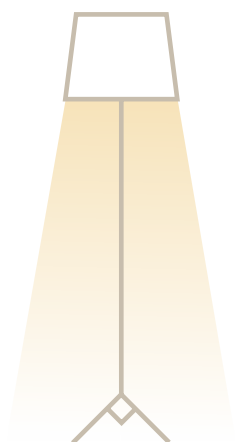
Pour Ferdinand de Saussure, chaque signe unit une forme (le signifiant) et un concept (le signifié). Un pictogramme de toilettes, par exemple, associe une forme visuelle à l'idée de "sanitaires". Saussure insiste sur un point: les signes fonctionnent ensemble, dans un système. C'est parce qu'une flèche vers la droite diffère d'une flèche vers la gauche qu'elle prend son sens.

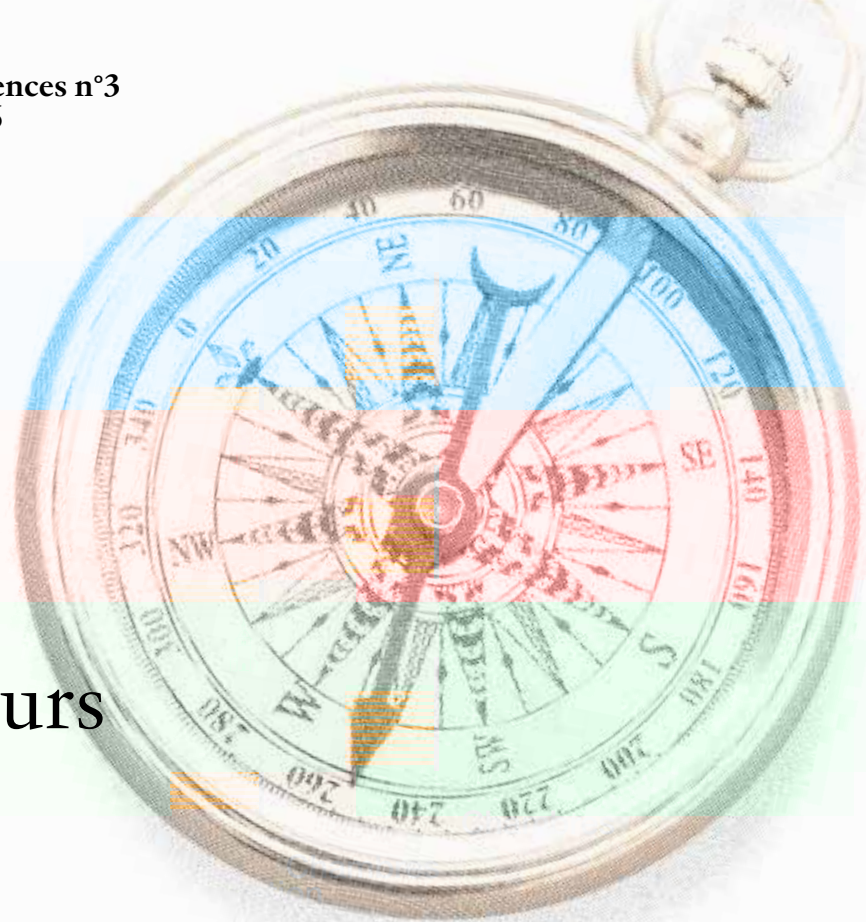
Charles Sanders Peirce propose une lecture plus complexe en distinguant trois types de signes. L'icône fonctionne par ressemblance (une silhouette de personne pour indiquer un passage), l'indice par connexion directe (une flèche qui pointe), et le symbole par convention culturelle (un code couleur qui nécessite un apprentissage).

Roland Barthes, enfin, nous rappelle que les signes ont plusieurs niveaux de lecture. Un panneau a un sens littéral (la dénotation), mais aussi des significations culturelles associées (la connotation). Une couleur douce dans un EMS ne signale pas seulement une zone, elle évoque aussi le calme et la sécurité.

De la théorie à la pratique

Dans le contexte des EMS Maison de la Tour et Villa Mona, ces réflexions ont guidé chaque choix: pictogrammes immédiatement reconnaissables pour les résidents, codes couleurs cohérents, signalisation qui respecte les capacités cognitives de chacun. Car une bonne signalétique ne se contente pas d'indiquer un chemin — elle crée des repères rassurants dans l'espace de vie quotidien.





Une boussole de couleurs



La signalétique de la Maison de la Tour

Le concept de signalétique développé pour la Maison de la Tour répond à un enjeu central : rendre lisible un bâtiment dont l'organisation spatiale est particulièrement complexe. L'établissement ne se structure pas uniquement par niveaux, mais également par trois ailes distinctes, ce qui multiplie les axes de circulation et les points de décision. Dans un tel environnement, la clarté des repères devient une condition essentielle de l'orientation, du sentiment de sécurité et du confort quotidien des résidents.

Le dispositif retenu repose sur une organisation visuelle à deux dimensions complémentaires : une lecture verticale, par étage, et une lecture horizontale, par zones architecturales. Cette structuration croisée permet de situer chaque lieu à la fois dans la hauteur du bâtiment et dans son extension spatiale.

La lecture verticale s'appuie sur une identification colorielle des niveaux. Chaque étage est associé à une teinte dominante, déclinée dans les circulations, les zones stratégiques et les éléments architecturaux significatifs. Ce marquage chromatique crée des ambiances différenciées, facilement reconnaissables, et favorise une mémorisation intuitive des parcours. Les couleurs structurent ainsi l'espace comme un repère permanent, perceptible dès l'arrivée sur un palier ou à la sortie d'un ascenseur.

La lecture horizontale repose quant à elle sur l'identification des trois grandes zones du bâtiment : la zone Tour, la zone Chapelle et la zone Lac. Chacune est associée à un pictogramme distinct, inspiré de références architecturales ou paysagères locales. Ces symboles apparaissent de manière répétée dans les circulations, les paliers et les espaces de transition, permettant d'identifier immédiatement la partie du bâtiment dans laquelle on se trouve. Ce système de repérage spatial s'appuie sur la reconnaissance visuelle plutôt que sur la lecture textuelle, ce qui le rend particulièrement adapté aux personnes présentant des difficultés d'orientation ou des troubles cognitifs.

L'association simultanée de la couleur d'étage et du pictogramme de zone constitue la clé du dispositif. Chaque espace peut être identifié par la combinaison de ces deux repères, ce

qui simplifie considérablement la compréhension du bâtiment et réduit les situations de désorientation.

La signalétique ne se limite pas à un marquage ponctuel. Elle s'inscrit dans une stratégie d'accompagnement des déplacements, en intervenant prioritairement dans les zones dites stratégiques : sorties d'ascenseur, intersections de couloirs, paliers d'escaliers, transitions entre ailes ou changements de direction. Ces points, identifiés comme critiques dans les parcours, font l'objet d'un traitement visuel renforcé afin de guider naturellement les usagers dans leurs choix de trajectoire.

Le dispositif comprend également une hiérarchisation visuelle des surfaces, avec des variations d'intensité chromatique entre zones dominantes et zones secondaires. Cette modulation permet de structurer les perspectives, d'accentuer certains volumes et de rendre les circulations plus lisibles sans surcharger l'environnement visuel.

Au-delà de sa fonction d'orientation, la signalétique participe à la qualité sensible des espaces. Les teintes choisies, les transitions de couleur et la répétition des motifs créent une atmosphère cohérente, chaleureuse et identifiable. L'environnement devient ainsi plus compréhensible, mais aussi plus accueillant. Ce travail contribue à réduire l'anxiété liée à la désorientation, à soutenir l'autonomie des résidents et à faciliter les déplacements des visiteurs comme du personnel.

Ainsi, la signalétique de la Maison de la Tour ne constitue pas un simple système d'indications, mais une véritable organisation visuelle de l'espace. Elle articule architecture, perception et expérience des usagers dans une logique globale de lisibilité, de sécurité et de bien-être.

Retrouver son espace

Le printemps semble vouloir s'installer. Peut-être davantage comme une promesse que comme une certitude. Pourtant, certains signes ne trompent pas. Ce matin-là, deux arcs-en-ciel se sont dessinés face à la terrasse. L'un discret et fugace, l'autre plus éclatant, comme s'il voulait prolonger le moment du petit déjeuner et suspendre le temps quelques instants encore.

Mais revenons à ce qui nous occupe aujourd'hui.

La direction de la Maison de la Tour et de la Villa Mona a engagé une transformation importante des espaces de circulation, avec un objectif simple et essentiel : améliorer le confort, la sécurité et l'orientation des résidents et résidentes.

Dans un établissement médico-social, se repérer n'est jamais anodin. Il y a les habitués, qui connaissent chaque détour, chaque porte, chaque lumière du couloir. Et il y a les nouveaux arrivants, pour qui le bâtiment peut d'abord ressembler à un labyrinthe. À la Maison de la Tour en particulier, la configuration du lieu — organisée à la fois par étages et par ailes distinctes — rend l'orientation plus exigeante encore.

Pour répondre à cette réalité, un concept de signalétique global a été développé avec l'appui d'une société spécialisée. L'idée est simple en apparence, mais profondément structurante : organiser l'espace par repères visuels immédiatement reconnaissables.

Chaque étage possède désormais sa propre identité colorielle. Les circulations, les paliers et certains volumes clés sont marqués par des teintes dominantes qui permettent d'identifier rapidement le niveau où l'on se trouve. La couleur devient un point d'ancrage visuel, une forme de mémoire immédiate du lieu.

Couleurs pour les étages, symboles pour les zones : la combinaison des deux forme un véritable langage spatial. Elle permet de se repérer plus intuitivement, de réduire les hésitations et de retrouver plus facilement son chemin, même lorsque la fatigue, la nuit ou un ascenseur un peu lent compliquent les déplacements.

Au rez-de-chaussée, le parcours se prolonge dans un esprit plus ouvert encore. Autour de la salle des terrasses

et des espaces d'animation partagés, l'environnement se transforme presque en galerie vivante. Les œuvres réalisées par les résidents et résidentes lors des concours d'arts de 2025 y trouvent leur place, accompagnées par l'engagement créatif des collaboratrices et collaborateurs. La signalétique ne sert plus seulement à orienter : elle participe à l'identité du lieu et à la vie collective.

Lorsque les travaux seront pleinement achevés, en 2026, chacun pourra retrouver son espace avec davantage de simplicité et de sérénité. Revenir chez soi en fin de journée, reconnaître immédiatement son étage, sa zone, son parcours familial — autant de gestes ordinaires qui deviennent plus fluides, plus rassurants, plus évidents.

Parce qu'un lieu bien lisible est aussi un lieu plus habitable.

Jeanine Moser, résidente à l'EMS Maison de la Tour



SPM GRAVIER
PANTONE WARM GREY 2
NCS S 2005-Y50R

SPM SIENNE IRL 27.2
PANTONE 408 C
NCS S 4005-Y50R

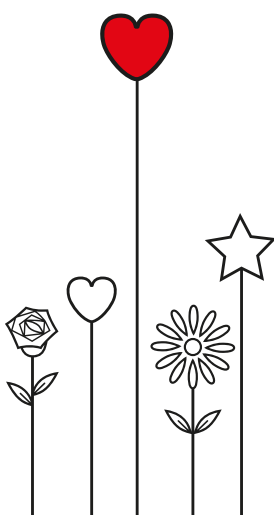
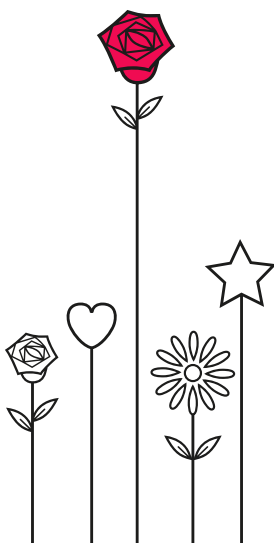
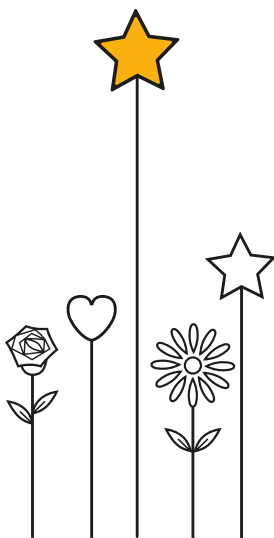
SPM ALUN IRL 72.6



HALLE D'ENTRÉE, RÉCEPTION



Fleurs de repères



La signalétique de la Villa Mona

Le concept de signalétique retenu pour l'établissement repose sur une double exigence : orienter clairement les usagers dans l'espace et créer un environnement visuel apaisant, cohérent et porteur de repères sensibles. Il ne s'agit pas uniquement d'indiquer des directions, mais de construire une expérience de circulation lisible, rassurante et humanisée.

La signalétique s'appuie sur un langage graphique simple et immédiatement identifiable, fondé sur l'association de couleurs et de pictogrammes. Chaque étage est caractérisé par une teinte dominante spécifique et par un symbole végétal stylisé : une fleur au rez-de-chaussée, un cœur à l'étage 1, une rose à l'étage 2 et une étoile à l'étage 3. Ces repères visuels sont repris de manière cohérente sur les portes d'ascenseur, les couloirs, les chambres et les éléments de guidage, permettant aux résidents et visiteurs d'identifier rapidement leur niveau de référence.

Ce système repose sur une logique intuitive : la reconnaissance visuelle précède la lecture. Les formes sont simples, verticalisées, facilement mémorisables et associées à des couleurs contrastées. Cette approche favorise l'orientation autonome, en particulier pour des personnes dont les capacités de repérage cognitif ou spatial peuvent être fragilisées.

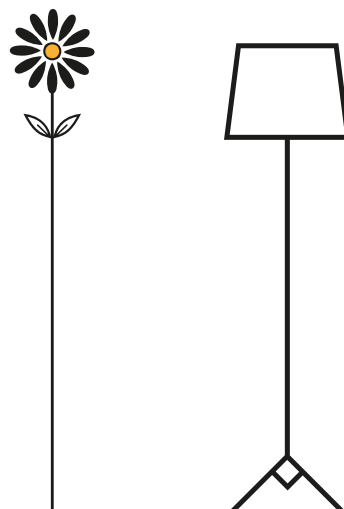
Au-delà de sa fonction directionnelle, la signalétique participe pleinement à l'identité esthétique de l'établissement. Le motif floral constitue le fil conducteur de l'ensemble du dispositif. Il est décliné sous forme de frises décoratives, de motifs sablés sur les vitrages, de compositions graphiques dans les espaces d'accueil et les circulations. L'entrée et la réception sont notamment structurées par des mosaïques de fleurs et de cœurs qui instaurent un univers visuel continu, accueillant et vivant.

Cette présence végétale stylisée contribue à atténuer la dimension institutionnelle des lieux et à installer une atmosphère domestique et chaleureuse. Elle introduit une dimension poétique dans l'architecture quotidienne et transforme les parcours en séquences reconnaissables et familières.

La signalétique intègre également des éléments fonctionnels clairement identifiables, tels que les indications d'ascenseurs,

les marquages de chambres ou les désignations d'espaces, toujours associés aux repères graphiques de l'étage concerné. L'ensemble crée une continuité visuelle entre les points de décision, les transitions et les destinations.

Ainsi conçue, la signalétique ne constitue pas un dispositif ajouté à l'architecture, mais une composante intégrée du projet spatial. Elle structure les déplacements, soutient l'autonomie des usagers et participe à la qualité d'accueil de l'établissement. Elle établit un équilibre entre lisibilité fonctionnelle, cohérence esthétique et attention portée à l'expérience sensible des personnes qui vivent ou circulent dans le lieu.



Le détail qui change tout

Dans un établissement médico-social accueillant des personnes âgées, la signalétique n'est pas un simple élément décoratif ou administratif ; elle joue un rôle fondamental dans l'orientation, la sécurité, la dignité et le confort psychologique des résidents, de leurs proches et des professionnels.

Une signalétique claire, lisible et cohérente contribue d'abord à préserver l'autonomie. Pour beaucoup de résidents, l'acte de se déplacer seul, de trouver sa chambre, la salle à manger ou le salon thérapeutique, est une manière de continuer à exercer un contrôle sur leur environnement. Lorsque les repères sont compréhensibles et bien situés, ils permettent à chacun de s'orienter sans solliciter constamment un tiers. Cette capacité, même modeste, nourrit le sentiment d'indépendance, réduit la frustration et limite l'anxiété liée à la désorientation.

Elle renforce également la sécurité. Dans un lieu où la mobilité est parfois réduite et où certains usagers présentent des troubles cognitifs, pouvoir identifier rapidement les sorties, les ascenseurs, les sanitaires ou les zones d'activité est essentiel. De bonnes indications diminuent les risques d'errance, de chutes liées à des détours inutiles, ou encore de confusion dans des espaces sensibles comme les cuisines ou les salles techniques. Une signalétique adaptée, avec un contraste suffisant et des caractères lisibles, peut même faire la différence entre un déplacement maîtrisé et un moment de panique.

Sur le plan psychosocial, la signalétique traduit aussi une considération profonde pour les personnes accueillies. Elle témoigne d'un lieu pensé pour elles : avec des repères visuels adaptés à la presbytie, à la baisse de perception des couleurs, mais aussi à la mémoire visuelle. Les pictogrammes, les codes couleur ou les symboles cohérents d'un étage à l'autre facilitent l'appropriation du cadre de vie. Plus encore, ils évitent la sensation d'être perdu dans un environnement impersonnel ou standardisé.

La signalétique a également une fonction institutionnelle et relationnelle. Elle guide les familles, les visiteurs, les intervenants extérieurs. Elle évite les maladresses, les hésitations et la gêne que provoque la recherche d'un bureau, d'une salle de réunion ou d'un espace réservé. Elle améliore enfin le fonctionnement global : moins d'interruptions pour demander son chemin, moins de confusion dans les flux, plus de fluidité dans la vie quotidienne.

Ainsi, penser la signalétique dans un établissement médico-social revient à articuler autonomie, sécurité, qualité de vie et respect des personnes. Elle fait partie de ces détails visibles qui façonnent l'expérience intime du lieu : un environnement qui rassure, oriente et accompagne avec bienveillance, sans jamais infantiliser.





Signalétique : points de vigilance en EMS

Concevoir et implanter une signalétique adaptée dans un EMS suppose de tenir compte à la fois de la psychologie de la personne âgée et des troubles cognitifs fréquemment associés au vieillissement. Plusieurs points de vigilance s'imposent.

La sobriété est une condition fondamentale d'efficacité. L'excès de panneaux, de textes ou de signaux visuels crée de la confusion bien plus qu'il n'aide. Le cerveau vieillissant traitant plus lentement les informations, la lisibilité passe nécessairement par la simplicité : un mot clé ou un pictogramme peuvent s'avérer plus efficaces qu'une phrase complète.

La question de l'estime de soi est tout aussi importante. La signalétique doit être claire sans être puérile. Des symboles trop enfantins, des codes de couleur naïfs ou des pictogrammes dévalorisants peuvent nuire à la perception que le résident a de lui-même. Il ne s'agit ni d'un patient hospitalisé ni d'un enfant : le respect de la dignité est une exigence non négociable.

Il convient également d'intégrer les limites sensorielles liées à l'âge : diminution de l'acuité visuelle, sensibilité réduite aux contrastes, perception altérée des couleurs — en particulier les bleus et les verts. Les caractères doivent donc être suffisamment grands et contrastés, placés à hauteur de regard, et éclairés de manière homogène afin d'éviter les contre-jours.

La mémoire récente étant souvent fragilisée, la signalétique doit miser sur la répétition cohérente des codes, l'emploi de pictogrammes standardisés et l'association de couleurs à des zones spécifiques. Toute incohérence d'un étage à l'autre brouille les repères et accentue l'angoisse du résident.

Éviter la désorientation et l'anxiété constitue l'un des objectifs premiers. Les zones de transition — couloirs, carrefours, intersections — doivent être particulièrement bien signalées. Le sentiment de pouvoir se repérer seul est un facteur d'apaisement considérable pour les résidents.

Le vécu émotionnel doit aussi être pris en compte. Pour certaines personnes, la perte d'orientation est vécue

comme une mise en échec. Une signalétique trop intrusive ou réductrice peut renforcer ce sentiment d'échec. À l'inverse, une signalétique sobre, lisible et élégante valorise l'usager et le rassure.

Dans les espaces privés et les chambres, permettre une personnalisation — photo, symbole, initiale, couleur — renforce l'identité du résident, crée un lien affectif avec son espace et améliore la reconnaissance. Cette dimension est particulièrement importante pour les personnes souffrant de troubles de la mémoire.

La clarté sans ambiguïté est également essentielle. Une flèche mal orientée, un pictogramme ambigu ou un panneau obstrué peuvent provoquer stress et irritabilité. La cohérence prime sur l'esthétique pure.

Il faut par ailleurs respecter le rythme d'apprentissage des résidents. La familiarisation avec une nouvelle signalétique prend du temps ; un accompagnement initial et une période d'adaptation doivent être prévus et acceptés.

Enfin, l'environnement doit rester non anxiogène. Des couleurs trop agressives, des panneaux criards ou une accumulation d'alertes visuelles peuvent générer une agitation ou un inconfort cognitif. La retenue visuelle est une qualité, non une limite.

En définitive, une signalétique bien conçue respecte la dignité des résidents, soutient leur autonomie, compense les fragilités sensorielles et cognitives, et allège la charge émotionnelle liée aux déplacements. Elle rassure sans infantiliser, oriente sans saturer, et valorise sans stigmatiser.



Signalétique et troubles cognitifs

Le lien entre signalétique et troubles cognitifs — en particulier la maladie d'Alzheimer et les autres formes de démences — est direct et documenté. Une signalétique adaptée peut réellement moduler le comportement, l'anxiété, la capacité d'orientation et la qualité de vie des personnes concernées.

La désorientation spatiale est l'un des symptômes centraux des démences. Les personnes atteintes d'Alzheimer présentent une altération de la mémoire spatiale, une difficulté croissante à se repérer dans les environnements et une perte progressive des automatismes de déplacement. Sans repères visuels stables, le risque d'errance, de confusion et d'agitation augmente fortement. La signalétique devient alors un outil compensatoire de premier ordre. Elle trouve son efficacité dans le fait que la mémoire épisodique — la plus précocement touchée — n'est pas la seule en jeu : la mémoire procédurale et la mémoire visuelle résistent bien plus longtemps, ce qui explique pourquoi les pictogrammes, les codes couleur et les symboles simples fonctionnent mieux que le texte seul.

L'anxiété, souvent présente dans ces troubles, naît en grande partie de l'incompréhension de l'environnement. Une signalétique claire stabilise les repères, structure l'espace et diminue le stress lié à l'imprévu. Elle permet de conserver un sentiment de contrôle, même minimal, qui est en lui-même une source d'apaisement. Ce même principe s'applique aux comportements dits déambulatoires : l'errance n'est pas un caprice, elle traduit une recherche de sens, de sécurité, parfois d'un lieu familier. Des repères cohérents peuvent détourner ces déplacements vers des zones sécurisées, limiter les incursions vers des sorties ou des zones techniques, et apaiser la compulsion de marche en rendant le chemin identifiable.

Dans la maladie d'Alzheimer, l'identité s'effiloche progressivement. La personnalisation des espaces privés — par des photographies, des objets, des couleurs ou des symboles signifiants — n'est pas un artifice décoratif : c'est un support de continuité du soi. Permettre à une personne de reconnaître sa chambre, son coin, ses affaires, c'est lui offrir un ancrage dans sa propre histoire à un moment où celle-ci menace de se dissoudre.

Certaines formes de démence et de vieillissement s'accompagnent d'une capacité de discrimination visuelle amoindrie, pouvant entraîner des difficultés à percevoir les contrastes et générer une interprétation anxieuse de l'environnement. Un panneau mal éclairé ou un symbole mal conçu peut être perçu comme une menace ou un obstacle. Il est donc indispensable d'éviter les motifs complexes, de privilégier des contrastes forts, et de limiter reflets, brillances et contre-jours. La dimension perceptive de la signalétique est ainsi aussi importante que sa dimension sémantique.

Il faut également rappeler que l'espace et le temps sont intimement liés dans le vécu psychique. S'orienter dans un lieu, c'est aussi comprendre où l'on est, vers quoi l'on va, avec qui. La signalétique participe de ce fait à une stabilisation à la fois spatiale, temporelle et sociale. Ses effets ne se limitent pas aux résidents eux-mêmes : une désorientation moindre se traduit par moins de tensions, moins de conflits, moins de sollicitations urgentes auprès du personnel soignant — ce qui transforme en profondeur la qualité des relations de soin.

Dans le contexte des troubles psychiques, et encore davantage dans celui de la maladie d'Alzheimer, la signalétique n'est pas un accessoire. Elle est un outil thérapeutique environnemental à part entière : elle compense les déficits cognitifs, maintient l'autonomie, limite l'errance, soutient l'identité et sécurise sans enfermer. Pour une personne atteinte de troubles cognitifs, elle joue le rôle de mémoire externe et de boussole psychique.



Signalétique et mémoire

La perte de mémoire désarticule profondément le rapport à l'espace. Dans les démences et les troubles mnésiques liés à l'âge, la mémoire sémantique est particulièrement touchée : la capacité à se souvenir d'un trajet, à reconnaître un lieu, à associer un signe à sa fonction, ou à se projeter mentalement — « où vais-je ? », « d'où je viens ? » — s'effrite progressivement. Ce qui va de soi pour un sujet sans déficit devient une énigme pour une personne désorientée : un couloir n'est plus un espace de liaison, mais une zone indéchiffrable. La signalétique intervient alors comme support externe de mémoire, un guide.

La sémiologie offre un cadre éclairant pour comprendre comment la perte de mémoire altère l'interprétation des signes. Chez Saussure, le lien entre signifiant et signifié se fragilise. Chez Peirce, le symbole — fondé sur la convention — devient peu fiable, tandis que l'icône — fondée sur la ressemblance — reste accessible. Chez Eco, l'encyclopédie cognitive se vide, limitant la capacité d'interprétation.

Chez Barthes, la connotation affective peut prendre le relais du sens dénoté. En pratique, les signes symboliques — lettres, chiffres, abréviations — deviennent difficiles à interpréter ; les indices comme les flèches peuvent être compris sur le moment mais mal mémorisés ; les icônes, dessins, objets et photographies demeurent les plus robustes. On l'observe en clinique : une personne ne lit plus « Chambre 203 », mais reconnaît la photographie affichée sur sa porte ou un symbole familier, une couleur, un objet.

Face à la perte de mémoire, la signalétique devient un véritable dispositif de compensation — une prothèse cognitive. Elle peut jouer plusieurs rôles simultanément : aide à l'orientation en structurant le chemin, aide à la reconnaissance en indiquant où l'on se trouve, aide à la remémoration en réactivant une information perdue — « ah oui, c'est ma chambre ». C'est une mémoire externalisée, visuelle, stable, non affectée par l'oubli, qui supplée à ce que l'esprit ne peut plus retenir.

L'un des effets souvent sous-estimés de la perte de mémoire est l'anxiété qu'elle génère. Ne plus se souvenir, c'est se sentir perdu, et se sentir perdu, c'est se sentir en danger. Une signalétique claire, répétée, cohérente, visible et non anxiogène introduit des repères, de la familiarité, de la prévisibilité. Elle restaure un sentiment minimal de contrôle

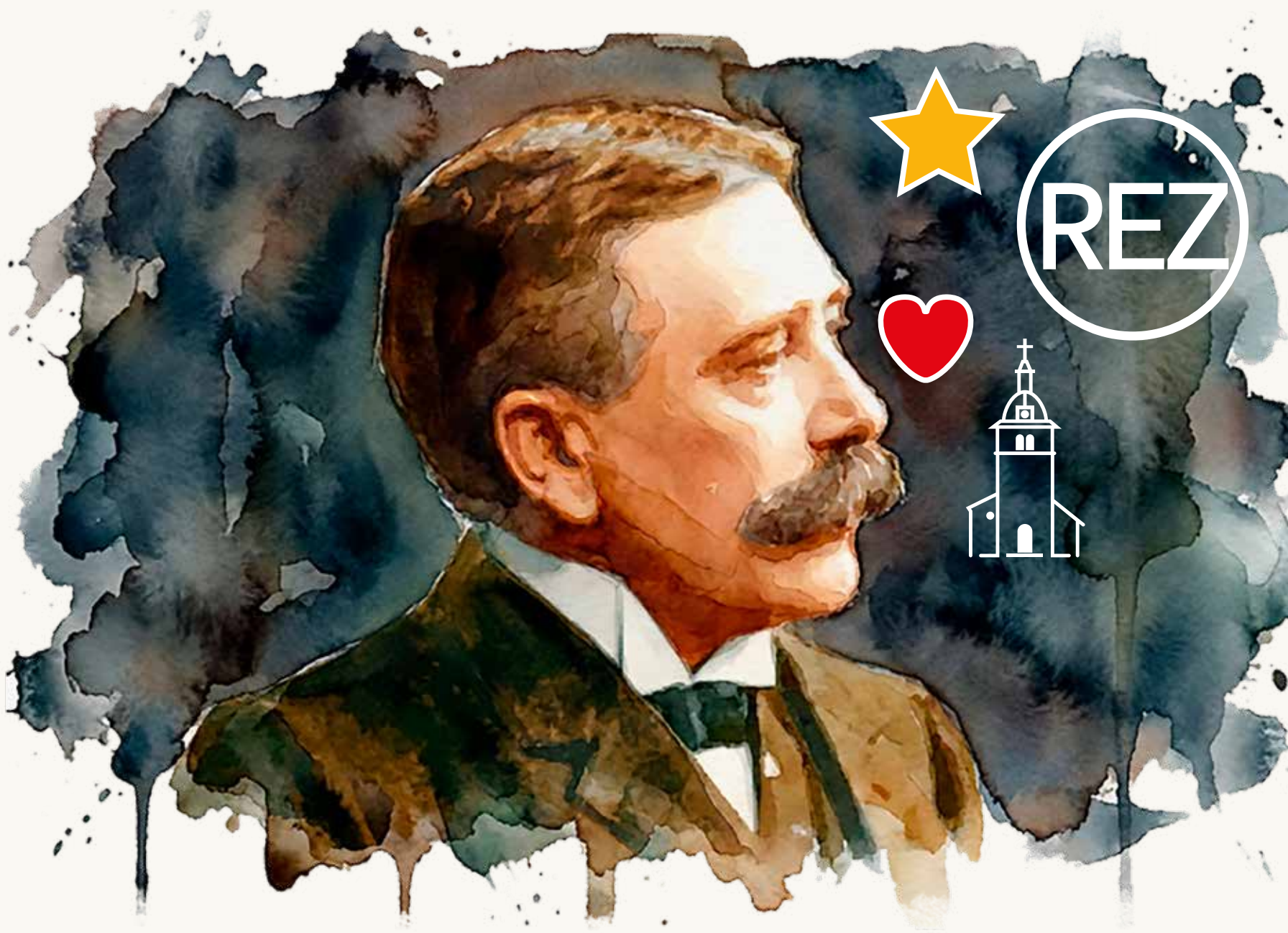
et contribue ainsi à apaiser l'angoisse liée à la désorientation.

En établissement médico-social, ces principes se traduisent en choix concrets : priorité absolue aux signes iconiques, simplification des textes, répétition cohérente des repères, différenciation nette entre les zones, constance visuelle — ne pas changer les codes — et personnalisation des espaces privés. Parmi les outils les plus efficaces figurent les photographies de résidents, les couleurs fortes et contrastées, les pictogrammes universels, les objets personnalisés et les repères sensoriels tels que la lumière, l'odeur ou le son. Ces stratégies prennent acte d'un fait clinique bien établi : la mémoire procédurale et émotionnelle résiste bien plus longtemps que la mémoire épisodique.

Il faut aussi prendre en compte que la perte de mémoire ne supprime pas l'interprétation : elle la dégrade. Un panneau complexe peut devenir source de confusion ; un reflet ou un contraste insuffisant peut être perçu comme un obstacle ; une porte identique à une autre perd son caractère distinctif. Le déficit mnésique rend l'espace anxiogène ou indifférencié, et la signalétique a précisément pour mission de le reconfigurer en territoire habitable.

Cette dimension pratique s'accompagne d'un enjeu éthique. Personnaliser la porte d'une chambre, ce n'est pas la marquer comme un casier ou réduire son occupant à un numéro : c'est lui permettre de maintenir une identité, une autonomie et une histoire face à l'érosion mnésique. La signalétique adaptée est ainsi un outil de dignité autant que d'orientation.

Sans perte de mémoire, la signalétique est un outil d'information. Avec perte de mémoire, elle devient mémoire substitutive, boussole cognitive, repère identitaire et dispositif d'apaisement. Elle compense non seulement un trouble, mais aussi ses conséquences émotionnelles et sociales. Concevoir une signalétique adaptée, c'est concevoir un environnement thérapeutique, une architecture de sens, un support de continuité personnelle. L'enjeu n'est pas seulement de montrer où aller, mais de réinscrire du sens là où la mémoire s'efface. Pour les personnes atteintes de troubles mnésiques, la signalétique devient alors moins un panneau qu'un repère existentiel.





Signalétique et lecture

Le lien entre signalétique et lecture est plus profond qu'il n'y paraît. Lire un panneau, un pictogramme ou un code directionnel revient à exercer une forme de lecture — condensée, immédiate, non linéaire — qui engage pourtant les mêmes mécanismes fondamentaux que la lecture d'un texte.

La signalétique est en effet une forme de lecture à part entière. Lire un panneau, c'est décoder un signe, l'associer à un sens et ajuster son comportement en conséquence : perception, interprétation, action. Cette lecture ne passe pas par un texte continu, mais par des signes isolés — lettres, flèches, couleurs, icônes, chiffres. C'est une lecture fragmentaire, mais lisible, qui se déploie dans un espace plutôt que sur une page.

Contrairement à la lecture d'un livre, la signalétique ne se lit pas ligne après ligne : elle se saisit d'un coup d'œil. Elle est instantanée, fonctionnelle et spatialisée — une lecture opérative plutôt que narrative, conçue pour déclencher une action davantage que pour transmettre un récit.

Pour autant, la signalétique mobilise des compétences de lecture : reconnaissance de lettres et de chiffres, connaissance de conventions visuelles, capacité d'interprétation. Cela signifie que l'illettrisme, les troubles de la lecture ou les déficits cognitifs peuvent entraver son usage. Une signalétique trop fondée sur le texte devient ainsi inégalitaire, excluant ceux qui ne peuvent la déchiffrer.

Pour les personnes âgées, la lecture représente un enjeu particulier. Avec l'âge, la vitesse de lecture ralentit, la discrimination visuelle diminue, les capacités d'abstraction se réduisent et l'attention sélective se fragilise. Un panneau peut alors être aperçu sans être lu, lu sans être compris, compris sans être mémorisé. Le texte seul devient fragile, les symboles abstraits posent problème, et ce sont les pictogrammes simples qui facilitent le plus l'accès à l'information.

Lire un pictogramme ne revient d'ailleurs pas à lire un mot. La lecture d'un mot repose sur un code linguistique ; celle d'un pictogramme sur un code iconique. Dans la sémiotique de Peirce, l'icône fonctionne par ressemblance et se révèle ainsi plus accessible, tandis que le symbole, conventionnel, exige davantage. Pour une personne présentant des troubles cognitifs ou une perte de la capacité de lecture, le pictogramme reste lisible là où la lettre

peut devenir opaque. C'est ce qui explique l'importance des icônes en établissement médico-social.

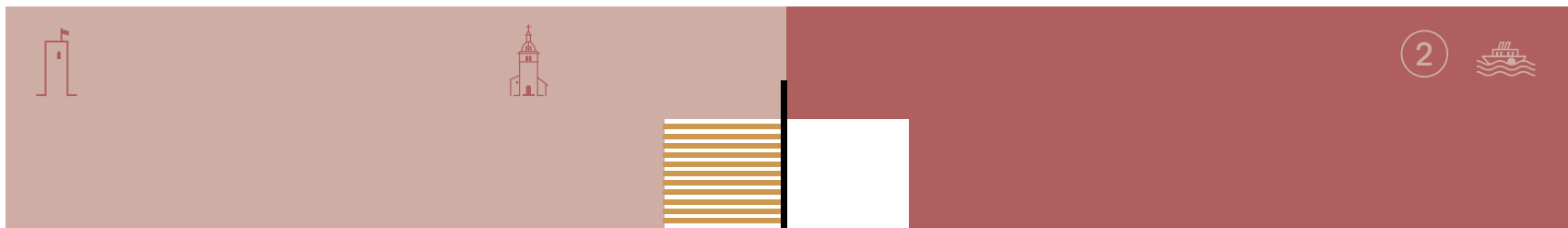
Dans les troubles mnésiques comme la maladie d'Alzheimer, la lecture de mots se dégrade plus rapidement que la lecture d'images. La première sollicite la mémoire sémantique, souvent atteinte ; la seconde mobilise la mémoire procédurale et perceptive, plus résistante. Ainsi, une mention textuelle comme « Salle à manger » peut ne plus être comprise, quand une assiette stylisée reste reconnaissable, et une photographie réelle encore davantage. La signalétique (le support visuel) offre une possibilité supplémentaire de compréhension, permettant de contourner le déficit et faciliter l'orientation.

Il y a dans la signalétique quelque chose d'une pédagogie implicite : elle enseigne sans mots, par répétition, par simplicité, par cohérence visuelle. Elle rend possible une lecture intuitive, non scolaire, accessible à celui qui ne maîtrise plus — ou n'a jamais maîtrisé — la lecture textuelle. Qu'il s'agisse d'une personne âgée, d'un jeune enfant ou d'un usager étranger, une signalétique bien conçue s'offre à tous comme un langage partagé.

En pratique, cela implique de limiter le texte, de privilégier les pictogrammes, d'assurer des contrastes lisibles, de répéter les informations dans l'espace, et d'éviter toute ambiguïté. L'objectif est de transformer la lecture en reconnaissance plutôt qu'en déchiffrement — de réduire l'effort cognitif jusqu'à le rendre imperceptible.

La signalétique n'est pas « à côté » de la lecture : elle est une lecture, mais rapide plutôt que lente, visuelle plutôt que textuelle, spatiale plutôt que linéaire, intuitive plutôt qu'analytique. Dans un établissement médico-social, cette forme de lecture adaptée compense la fragilité cognitive, soutient l'autonomie, apaise l'anxiété et restaure un pouvoir d'agir. Pour ceux qui perdent la lecture classique, elle devient une lecture accessible — épurée, et surtout bienveillante.

Reste que des études démontrent que, dans les maladies neurodégénératives, la lecture est préservée, mais que c'est, très souvent, le sens que la personne accord à ce qu'elle lit qui devient complexe, car la mémoire sémantique est déficitaire (on en revient ici aux fondements même de la théorie du signe, chère au personnage de la page ci-contre...).





Signalétique et sémiologie

Aborder la signalétique sous l'angle sémiologique permet de dépasser la question technique — taille des lettres, choix des couleurs, emplacement des panneaux — pour interroger ce qu'elle signifie, ce qu'elle représente et ce qu'elle produit chez celui qui la regarde. La sémiologie considère en effet que chaque panneau, symbole ou pictogramme est un signe : un élément matériel porteur de sens, composé d'un signifiant — la forme visible, qu'il s'agisse d'un mot, d'une flèche, d'un pictogramme ou d'une couleur — et d'un signifié, l'idée ou l'action à accomplir. La signalétique fonctionne ainsi comme un langage non verbal qui traduit et organise l'espace, les déplacements, les hiérarchies, les contraintes et les permissions. Elle structure la perception du lieu et conditionne le comportement.

On peut distinguer trois niveaux de lecture dans ce système. Le premier est iconique : ce que l'on voit littéralement, une flèche, un pictogramme, une lettre. Le deuxième est symbolique : ce que l'on comprend spontanément, une flèche « indique », une couleur « classe », un pictogramme « oriente ». Le troisième est culturel : ce que le signe véhicule implicitement, le bleu qui rassure, le rouge qui alerte, le vert qui autorise. Ces associations ne sont pas naturelles ; elles sont culturellement construites et apprises. La signalétique est donc un code, et comme tout code, elle suppose que l'utilisateur le connaisse, l'accepte et l'interprète correctement.

Dans un établissement médico-social, ce système sémiologique doit être profondément repensé. Le déclin cognitif et perceptif des résidents impose une simplification du code : les signifiants doivent être simples, les signifiés évidents, les ambiguïtés réduites au minimum. Une flèche trop stylisée peut devenir sibylline ; un pictogramme trop abstrait, incompréhensible. Les démences altèrent par ailleurs la faculté d'associer un signe à son sens : une porte identique aux autres ne signifie plus « ma chambre » ; un pictogramme générique ne dit plus « toilettes ». D'où l'importance de recourir au concret, au familier, au personnalisable, voire d'ancrer le signe dans le vécu biographique de la personne — une photographie, un objet reconnu. La temporalité de l'interprétation est également en jeu : le sens doit être accessible immédiatement, car un long temps de déchiffrement entraîne le doute, l'angoisse et l'errance. La signalétique devient alors un support cognitif externalisé, une prolongation de la mémoire défaillante.

Dans ce contexte, la signalétique en EMS assume trois fonctions sémiologiques distinctes. Une fonction d'orientation d'abord : le signe commande un déplacement et compense un déficit d'orientation interne. Une fonction identitaire ensuite : le signe confirme une appartenance — « ma chambre », « mon étage », « notre salle » — et protège contre la dissolution progressive du soi. Une fonction contenante et apaisante enfin : le signe rassure, stabilise le rapport à l'environnement et réduit l'interprétation anxieuse de l'inconnu. En d'autres termes, le panneau n'est plus seulement un outil d'information ; il devient un repère existentiel.

L'approche sémiologique fait ainsi apparaître un écart fondamental entre deux régimes de signalétique. Dans la société ordinaire, elle est un langage fonctionnel, fondé sur une abstraction acceptable, une vitesse d'interprétation rapide et une autonomie cognitive présumée. Dans un EMS, elle devient un langage compensatoire, où la capacité symbolique est altérée, l'interprétation ralentie et la finalité en partie thérapeutique. Elle ne se réduit plus à un code : elle se fait médiation entre l'utilisateur et un monde qui se dérobe. En maintenant un lien avec le sens, l'identité, l'espace et le quotidien, elle transforme un lieu en territoire — compréhensible et habitable.

Anthologie de la signalétique Sélection interdisciplinaire

La signalétique indique, oriente, balise. Mais derrière cette modestie apparente se cachent des questions vertigineuses sur le sens, l'espace et la lisibilité du monde. Cette anthologie les explore par des chemins inattendus : la linguistique, bien sûr, mais aussi le roman policier, la musique ambiante, la peinture gestuelle ou l'art conceptuel. Une invitation à regarder les signes autrement — et peut-être à ne plus jamais traverser un couloir de la même façon.

RÉFÉRENCES THÉORIQUES

Ferdinand de Saussure, « *Cours de linguistique générale* »
Publié posthume en 1916 par Bally et Sechehaye.
Référence exacte et fondatrice.
→ Roland Barthes, « *Mythologies* »
Publié en 1957. Recueil d'articles analysant les signes dans la culture populaire.
→ Roland Barthes, « *Système de la mode* »
Publié en 1967. Étude sémiologique du vêtement et du discours de mode.
→ Umberto Eco, « *La Structure absente* »
Publié en 1968 (titre original « *La Struttura assente* »).
Ouvrage majeur de sémiologie.
→ Umberto Eco, « *Sémiotique et philosophie du langage* »
Publié en 1984 (titre original « *Semiotica e filosofia del linguaggio* »).
→ Charles Sanders Peirce, « *Écrits sur le signe* »
Recueil en français issu de « *Collected Papers of Charles Sanders Peirce* ». Publication correcte.
→ Jean Baudrillard, « *Le Système des objets* »
Publié en 1968. Analyse sémiologique et sociologique de l'objet dans la société moderne.

RÉFÉRENCES LITTÉRAIRES

Umberto Eco
→ « *Le Nom de la rose* »
Publié en 1980. Roman policier sémiotique dans un monastère médiéval.
→ « *Le Pendule de Foucault* »
Publié en 1988. Thématise complots et interprétations de signes.
Jorge Luis Borges
→ « *La Bibliothèque de Babel* »
Nouvelle publiée en 1941 dans « *Fictions* ».
→ « *Le Jardin aux sentiers qui bifurquent* »
1941 également, dans le même recueil.
Paul Auster
→ « *La Trilogie new-yorkaise* » (« *City of Glass* » 1985, « *Ghosts* » 1986, « *The Locked Room* » 1986).
Exploration sémiotique de la ville et de l'identité.
Georges Perec
→ « *La Vie mode d'emploi* »
Publié en 1978.
→ « *Tentative d'épuisement d'un lieu parisien* »
Publié en 1975.
Italo Calvino
→ « *Les Villes invisibles* »
Publié en 1972.
Alain Robbe-Grillet
→ « *Les Gommages* »
Publié en 1953.
J.G. Ballard
→ « *Super-Cannes* »
Publié en 2000.
→ « *Crash* »
Publié en 1973.
Don DeLillo
→ « *White Noise* »
Publié en 1985.

Marc Augé
→ « *Non-lieux: Introduction à une anthropologie de la surmodernité* »
Publié en 1992.
William Gibson
→ « *Neuromancien* » (« *Neuromancer* »)
Publié en 1984.
Julien Gracq
→ « *Le Rivage des Syrtes* »
Publié en 1951.

ŒUVRES OÙ LA SIGNALÉTIQUE, L'ORIENTATION OU LE CODE DEVIENNENT MÉTAPHORES

Kraftwerk – « *Autobahn* » (1974)
Signalétique routière transformée en geste musical.
Musique comme flux guidé, cadencé.
Brian Eno – « *Music for Airports* » (1978)
Musique fonctionnelle pour espace signalétique.
Ambiances conçues comme balises psychologiques.
Laurie Anderson – « *O Superman* » (1981)
Travail sur la voix synthétique et le signal téléphonique.
Codes de communication.
Philip Glass – « *Koyaanisqatsi* » (1982)
Avec le film de Reggio.
Analyse critique des signes visuels et sonores du monde moderne.
Ryoji Ikeda – « *dataplex* » (2005)
Musique basée sur le code numérique.

Hyper-signalétique.
Arts plastiques et sémiologie : les pionniers du signe
Paul Klee
→ « *Théorie de l'art moderne* » (1920–1924, publié 1929)
Analyse de la ligne, du signe graphique et du symbole.
Ses peintures, comme *Twittering Machine* (1922), jouent sur le signe et le sens.
Wassily Kandinsky
→ « *Du spirituel dans l'art* » (1911)
Réflexion sur le signe abstrait et la symbolique des formes/ couleurs.
Piet Mondrian
→ *Composition avec rouge, jaune et bleu* (série, années 1920)
Réduction à un code visuel purement structural (lignes/ couleurs).
Jackson Pollock
→ *Peinture gestuelle comme écriture (action painting)*.
Exemple : *Number 1A*, 1948.
La trace devient signe.
Cy Twombly
→ *Leda and the Swan* (1962), *Scribbles*.
Gestualité comme écriture codée, proche de la sémiologie graphique.

ARTISTES UTILISANT OU DÉTOURNANT EXPLICITEMENT LA SIGNALÉTIQUE

Robert Indiana
→ «*LOVE*» (1967)
Travail sur typographie,
lettrage, signalisation urbaine.

Jasper Johns
→ «*Target with Four Faces*»
(1955)
Cibles, drapeaux, chiffres :
signes culturels codifiés.

Barbara Kruger
→ *Works with text* («*I Shop
Therefore I Am*», 1987)
Signalétique visuelle /
typographie / slogans.
Esthétique proche de l'affi-
chage et des panneaux.

Jenny Holzer
→ «*Truisms*» (1977-79)
Panneaux lumineux LED,
textes prescriptifs et injonctifs
→ comme signalétique sociale.

Ed Ruscha
→ *Standard Station* (1966)
Signalétique routière et
stations-service comme
langage visuel américain.

Sophie Calle
→ Œuvres utilisant traces,
indications, consignes → ex.
Suite vénitienne (1980).

Daniel Buren
→ Bandes de 8,7 cm intro-
duites dès 1965.
Système visuel comme signa-
létique de l'espace.

ARTISTES TRAVAILLANT L'ESPACE, LE REPÉRAGE ET LES CODES

Sol LeWitt
→ Structures modulaires.
Le protocole = code ; l'œuvre
= réalisation du code.

Richard Serra
→ *Sculptures monumentales*
(*Tilted Arc*, 1981).
Modifient le parcours, le
guidage, l'orientation.

Gordon Matta-Clark
→ *Conical Intersect* (1975)
Ouvertures architecturales
→ déconstruction de l'espace
lisible.

Christo et Jeanne-Claude
→ *Running Fence* (1976) ; *The
Gates* (2005).
Marquages temporaires
de l'espace → signalétiques
éphémères.

Mark Lombardi
→ *Narrative Structures* (années
1990).
*Cartographies comme systèmes
de signes*.

On Kawara
→ *Today Series* (1966-2014).
Dates comme signal-temps →
code minimal.

Lawrence Weiner
→ *Art conceptuel textuel*.
Inscriptions murales proches
de la signalétique.

3

2

1

REZ

cartes postales



En regard des deux premières éditions de « *L'Écho des Résidences* », le besoin de rendre compte, par l'image, de la vie des établissements s'est manifesté. Le «reportage photographique» permet en effet de restituer des situations, des ambiances, des moments partagés, avec une immédiateté que le texte seul ne peut toujours atteindre.

Cette intention se confronte toutefois à une réalité bien connue en EMS: celle du droit à l'image, telle qu'elle est abordée, en pages 44 à 53. Dans la pratique, les images prises dans les établissements sont le plus souvent collectives. Leur utilisation suppose alors de vérifier, pour chaque personne visible, les conditions de diffusion, ce qui représente un travail conséquent. À défaut, les photos doivent être recadrées ou floutées, avec une perte de qualité et de lisibilité.

Par ailleurs, une restitution trop directe du quotidien par l'image peut rapidement conduire à des formes de présentation assez convenues, proches de codes de communication peu en phase avec l'orientation éditoriale de *L'Écho des Résidences*.

C'est dans ce contexte qu'a été retenu le principe des «cartes postales» proposées dans les pages suivantes. Cette approche permet de rendre compte de la vie des établissements sans centrer l'image sur les personnes elles-mêmes. Elle privilégie des vues d'ambiance, des situations, des détails qui donnent à voir sans exposer. L'attention se déplace ainsi du visage vers le cadre, du portrait vers la scène, du sujet isolé vers l'environnement partagé. Ce choix permet de restituer une atmosphère, un rythme, une qualité de présence, sans engager directement l'image individuelle des résidents et de retourner au texte relatant l'événement.

Ce choix répond ainsi à un double objectif: restituer des éléments du quotidien, tout en maintenant une certaine distance dans la manière de les présenter. Il permet également d'éviter une sélection répétitive des mêmes personnes autorisées à apparaître, ou le recours systématique à des images altérées par des contraintes techniques. Il s'inscrit dans la ligne de ce journal, qui vise moins à documenter directement qu'à proposer une lecture mise en forme, avec un minimum de recul. Les «cartes postales» introduisent à cet égard une forme de médiation: elles ne prétendent pas montrer tout, ni tout dire, mais proposent un point de vue situé, suggéré, qui laisse place à l'interprétation. Elles contribuent ainsi à une représentation plus équilibrée du quotidien, attentive à ce qui s'y joue, sans en réduire la complexité à quelques images immédiatement lisibles.

Nota bene: il convient aussi d'insister ici sur le fait que les nombreuses activités développées par les services socio-culturels des établissements des Résidences font l'objet de programmes, newsletters, etc. dûment communiquées aux résidents et à leurs familles, largement en amont de leur réalisation.

16 janvier 2026

« In Bocca al Luppo »

Bonjour,
Aujourd'hui, nous ne regardions pas une histoire.
Nous étions à l'intérieur.
Les murs devenaient des paysages.
Les paroles circulaient comme si elles nous concernaient directement.
Le sujet du loup nous a parfois laissés pensifs...
mais la présence des chiens de berger sur scène a beaucoup fait sourire.
Nous avons compris que certaines histoires ne se contentent pas d'être racontées : elles nous invitent à entrer.
Depuis l'intérieur du théâtre.
C. Devicenti, J. Moser
Résident-e-s de la Maison de la Tour
S. Chauveau, K. Kisfaludy, S. Pascual,
J. Vuilliamoz,
Résident-e-s de la Villa Mona

Résumé

Sortie au Théâtre de la Comédie de Genève pour assister à la pièce immersive « In Bocca al Luppo », spectacle mêlant théâtre, reportage et débat autour de la présence du loup dans le Jura vaudois.



22 janvier 2026

Aquatis – Lausanne

Bonjour,
Aujourd'hui, nous avons suivi le chemin de l'eau.
Le voyage commençait doucement, entre rivières et sources, puis les paysages changeaient.
Un continent, puis un autre.
Des poissons aux couleurs inattendues glissaient dans les aquariums.
Les plantes semblaient venir de forêts lointaines.
Chaque salle ouvrait un nouvel horizon.
Nous avons compris que l'eau relie les continents comme une grande route silencieuse.
Depuis un monde où les rivières racontent la planète.
Les résident-e-s de la Méridienne

Résumé

Visite d'Aquatis à Lausanne, parcours muséal consacré aux écosystèmes d'eau douce des cinq continents, permettant de découvrir la diversité des milieux aquatiques et des espèces qui y vivent.



22 janvier 2026

« De rives en sommets »

Chers amis,
Aujourd'hui, nous avons marché d'un paysage à l'autre.
Une rivière apparaissait dans un tableau,
puis une montagne,
puis une lumière suspendue sur une vallée.
Chaque salle semblait ouvrir une nouvelle fenêtre.
Voyager signifie parfois simplement apprendre à regarder autrement.
Nous sommes repartis avec un peu d'horizon dans les yeux.
Depuis les chemins silencieux des tableaux.
G. Chaix, C. Devicenti
Résident-e-s de la Maison de la Tour
U. Baumann, C. Dri, M.-A. Spicher, J.-P. Vogt
Résident-e-s de la Villa Mona

Résumé

Visite du Musée d'Art et d'Histoire pour découvrir l'exposition « De rives en sommets », consacrée aux paysages des collections de Beaux-Arts.



24 janvier

Récital Mauro Sirolli

Madame la Directrice,
Aujourd'hui, la musique prenait toute la place.
La voix s'élevait avec force, puis revenait plus douce, plus proche.
Chaque note semblait porter une émotion précise.
Le répertoire traversait les époques, les styles, les souvenirs.
On reconnaissait parfois un air, ou simplement une sensation.
Le chant remplissait l'espace, puis restait en nous.
Depuis un moment où la voix devient voyage.

Les résident-e-s de la Villa Mona et de la Maison de la Tour

Résumé

Concert de Mauro Sirolli proposant un répertoire de chansons rétro accompagné de deux accordéons. Un moment musical mêlant écoute, participation et parfois danse, adapté aux résidents, dans une approche tantôt individuelle, tantôt collective.



29 janvier 2026

« À la rencontre de Casanova »

Chers amis,
Aujourd'hui, nous avons suivi les traces d'un homme qui ne restait jamais longtemps au même endroit.
Chaque vitrine racontait un départ, une rencontre,
une aventure commencée quelque part en Europe.
Casanova semblait avancer comme on tourne les pages d'un roman.
En quittant l'exposition, nous avons senti que la curiosité est peut-être la plus belle manière de voyager.
Depuis un siècle plein de détours.

*V. Pallotta, J.-L. Thévenaz
Résident-e-s de la Maison de la Tour
J. Baudin, S. Pascual, J.-P. Vogt, J. Vulliemoz
Résident-e-s de la Villa Mona*

Résumé

Sortie culturelle au Musée d'Art et d'Histoire pour découvrir l'exposition consacrée à Casanova, figure emblématique du XVIII^e siècle et grand voyageur européen.



4 février 2026

« Le siècle des Dufaux »

Chers amis,
Aujourd'hui, nous avons rencontré une famille qui n'arrêtait jamais d'inventer. Des machines, des rêves, des départs. Comme si chaque génération refusait de rester immobile.
L'histoire avançait de projet en projet, portée par la curiosité.
Nous avons compris que le progrès est aussi une aventure humaine.
Nous sommes revenus avec une envie simple : continuer à découvrir.
Depuis un siècle d'audace.

*C. Devincenti
Résidente à la Maison de la Tour*

Résumé

Découverte de l'exposition consacrée à la famille genevoise Dufaux, pionnière dans les domaines de l'aviation, de l'automobile et de l'innovation industrielle.



12 février 2026
Médiathèque de Thônex

Bonjour,
Aujourd'hui, nous avons voyagé parmi les livres.
Certains racontaient des vies entières, d'autres offraient simplement une image ou une idée.
Les étagères semblaient ouvrir mille directions possibles.
Lire, c'est partir... sans jamais quitter sa chaise.
Nous sommes repartis avec plusieurs mondes dans la tête.
Depuis un lieu où chaque rayon mène ailleurs.
S. Chauveau, J. Comte, E. Maître, J.-P. Vogt
Résident-e-s de la Villa Mona

Résumé

Sortie culturelle à la médiathèque de Thônex pour découvrir livres, films et ressources et rester en lien avec la vie de la commune.



14 février 2026
« La Revue Non-Corrigée »

Bonjour,
Aujourd'hui, le rire s'est installé dès les premières minutes.
Les sketches s'enchaînaient, rapides, parfois piquants,
les chansons faisaient écho à l'actualité.
On reconnaissait des situations, des personnages, des clins d'œil.
Les sourires devenaient rires, et les rires se partageaient.
L'humour rapprochait tout le monde.
Depuis un moment où le sérieux a laissé place à la légèreté.
J.-L. Thévenaz, O. Veuillet
Résident-e-s de la Maison de la Tour

Résumé

Spectacle « La Revue non corrigée », proposant une lecture humoristique et satirique de l'actualité à travers sketches, chansons et mises en scène.



26 février 2026
Atelier chocolat

Chers amis,
Ici, nos mains ont appris le langage du chocolat.
La matière était chaude, souple, brillante.
Chacun façonnait sa tablette avec attention.
Les parfums remplissaient la pièce : cacao, sucre, souvenirs d'enfance.
Nous avons découvert que fabriquer du chocolat demande patience et précision.
Et surtout un peu de gourmandise.
Nous sommes repartis avec nos créations... et le sourire qui va avec.
Depuis un atelier où le chocolat devient un petit moment de bonheur.
Les résident-e-s de la Méridienne

Résumé

Participation à un atelier chocolat chez Favarger à Genève, permettant aux résidents de confectionner leur propre chocolat et de découvrir les gestes du métier de chocolatier.



4 mars 2026

Boulangerie d'Hermance

Bonjour,
Nous avons fait un très court voyage...
mais il sentait le pain chaud.
La vapeur du café montait comme un
petit nuage domestique.
Les douceurs avaient le goût simple des
matins tranquilles.
Les conversations prenaient le temps de
s'installer.
Parfois, le bonheur tient simplement
dans une table, une tasse et une pause.
Nous avons savouré le temps lui-même.
Depuis la chaleur d'un village.
C. Devincenti, M. Gonzalez, V. Pallotta
Résident-e-s de la Maison de la Tour

Résumé

Sortie au village pour découvrir la
nouvelle boulangerie d'Hermance et
partager un moment convivial autour
d'un café et de douceurs.



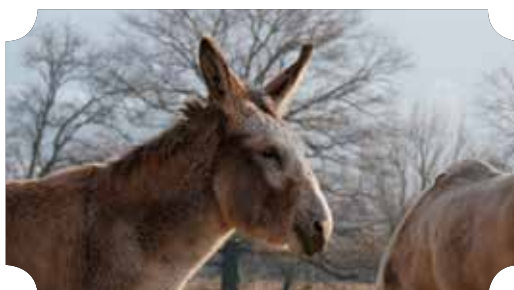
5 mars 2026

Ferme de La Gavotte

Bonjour,
Nous avons retrouvé le calme de la
ferme.
Les animaux étaient là, paisibles,
curieux parfois.
Un regard, un geste, un moment
d'attention.
Certains se souvenaient d'anciens
paysages de campagne.
D'autres savouraient simplement la
présence des animaux.
La ferme a cette simplicité rare : elle
ramène chacun à l'essentiel.
Le temps semblait avancer plus
lentement.
Depuis un endroit où la nature parle
doucement.
Les résident-e-s de la Méridienne

Résumé

Sortie à la ferme pédagogique de La
Gavotte (Plan-les-Ouates), association
favorisant la découverte et l'approche
des animaux. Une visite permettant
d'observer les animaux et de partager un
moment paisible en plein air.



6 mars 2026

« Les séismes »

Chers et chères animateur et
animatrices,
Aujourd'hui, nous avons observé la
Terre en mouvement.
Des images, des explications, des mots
simples pour parler de forces immenses.
Sous nos pieds, le sol semblait soudain
moins immobile.
On découvrait des failles, des secousses,
des équilibres fragiles.
Mais tout était raconté avec clarté,
presque avec douceur.
Nous avons compris que même ce qui
paraît solide peut se transformer.
Depuis un moment où la Terre nous a
dévoilé ses secrets.
Les résident-e-s de la Villa Mona

Résumé

Conférence Animuse consacrée aux
séismes, expliquant de manière acces-
sible les mécanismes des tremblements
de terre et leurs effets.



11 mars 2026
Voyage en Égypte

Bonjour,
Aujourd'hui, nous avons voyagé sans quitter la salle.
Les images apparaissaient une à une : temples immenses, visages anciens, paysages baignés de lumière.
Certaines photos circulaient entre nos mains, en grand format, accompagnées des mots de celui qui les avait prises.
On prenait le temps de regarder, de rapprocher, de commenter.
Le voyage devenait presque tangible.
Puis chacun est reparti avec quelques images imprimées, comme un souvenir partagé.
Depuis un moment où le voyage se transmet de main en main.
Les résident-e-s de la Maison de la Tour

Résumé

Présentation par Mondher Messib, infirmier-chef adjoint de la MdIT, de son voyage en Égypte, illustrée par des photographies commentées, dont certaines en grand format circulaient parmi les participants. Des exemplaires imprimés ont également été distribués, rencontrant un vif succès.



12 mars 2026
Alimentarium

Docteur,
A Vevey, nous avons voyagé à travers l'histoire de l'alimentation.
Les objets racontaient comment les humains ont appris à cultiver, cuisiner, partager.
Chaque salle parlait du lien entre nourriture, corps et société.
Certains souvenirs de cuisine revenaient à la mémoire.
Des goûts, des gestes, des habitudes anciennes.
Nous avons compris que manger est aussi une histoire culturelle.
Une histoire que chacun porte en lui.
Depuis un musée où la table devient un récit.
Les résident-e-s de la Méridienne

Résumé

Visite de l'Alimentarium de Vevey, premier musée au monde consacré à l'alimentation et à la nutrition, explorant les liens entre nourriture, société et santé à travers des collections et des activités interactives.



12 mars 2026
« Observatoires », John Armleder

Chers amis,
Aujourd'hui, l'art nous invitait à regarder autrement.
Des formes simples devenaient des questions.
Des objets ordinaires semblaient changer de rôle.
Tout paraissait familier... et pourtant nouveau.
Nous avons compris que la curiosité commence souvent par un doute.
Et que l'art aime déplacer nos certitudes.
Depuis un observatoire inattendu.
A. Bosch, E. Delachaud, C. Devincenti
Résident-e-s à la Maison de la Tour
J. Baudin, C. Dunkel, J.-P. Vogt, J. Vulliemoz
Résident-e-s de la Villa Mona

Résumé

Visite de l'exposition au Musée d'Art et d'Histoire (MAH), consacrée à l'artiste suisse John Armleder et à son travail entre art, design et objets du quotidien.



19 mars 2026

Chocolaterie Favarger

Bonjour,
Aujourd'hui, nous avons suivi le parfum du chocolat.
Il flottait déjà dans l'air avant même de commencer.
Un mélange de douceur et de souvenirs.
Nous avons regardé, touché, puis essayé à notre tour.
Le chocolat fondait lentement, se transformait sous nos gestes.
Chacun avançait à son rythme, concentré, appliqué.
Il y avait quelque chose de calme dans ce travail précis.
Nous avons compris que certaines matières demandent du temps... et rendent ce temps précieux.
Depuis un atelier où la douceur prend forme entre les mains.
J. Baudin, S. Chauveau, E. Maitre et J. Vuillemoz
Résident-e-s de la Villa Mona

Résumé

Participation à un atelier chocolat chez Favarger à Genève, permettant aux résidents de découvrir les gestes du chocolatier et de réaliser leurs propres créations dans une atmosphère conviviale.



14-15 mars 2026

La trompette

Chères familles.
Aujourd'hui, un instrument a pris la parole.
La trompette brillait sous la lumière, et ses sons remplissaient la salle avec énergie.
Parfois éclatants, parfois plus doux, presque murmurés.
Entre deux morceaux, les explications donnaient un autre regard.
On comprenait mieux ce que l'on venait d'entendre.
La musique et les mots se répondaient.
Depuis un moment où le son se raconte.
Les résident-e-s de la Villa Mona et de la Maison de la Tour

Résumé

Concert-conférence autour de la trompette, animé par Florian Paulus, mêlant démonstrations musicales et explications sur cet instrument expressif.



20 mars 2026

Bonhomme Hiver

Chers amis,
Aujourd'hui, nous avons regardé l'hiver disparaître.
Le feu s'est allumé doucement, puis a grandi.
Les flammes montaient, accompagnées de regards et de sourires.
Autour, les générations se retrouvaient, dans une ambiance simple et chaleureuse.
On sentait que quelque chose se terminait...
et qu'autre chose commençait.
Le printemps semblait déjà là, un peu plus proche.
Depuis un moment où le feu annonce la nouvelle saison.
Les résident-e-s et le personnel de la Maison de la Tour

Résumé

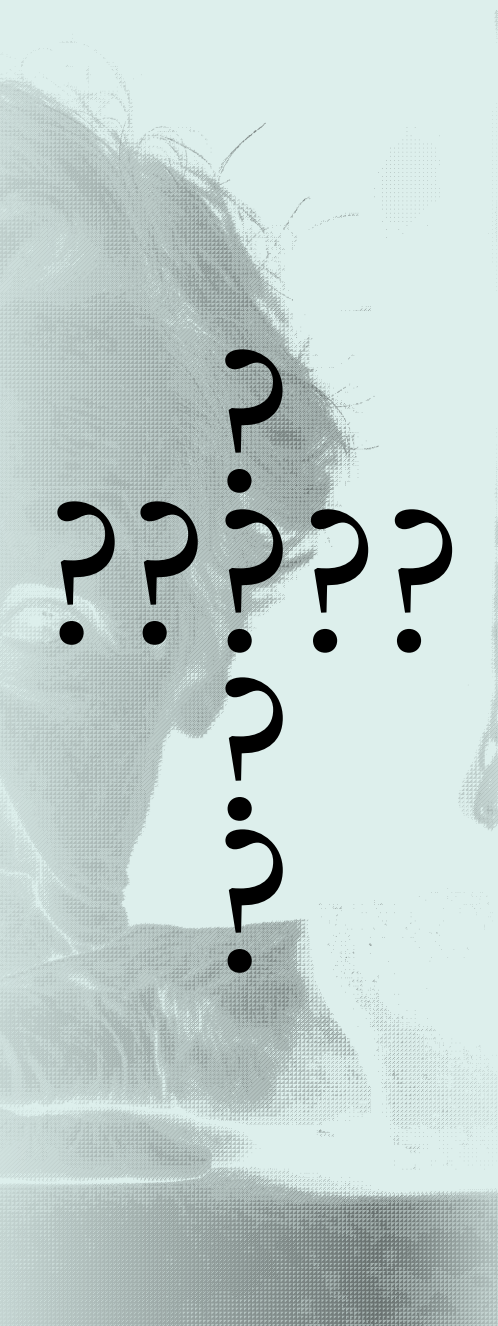
Célébration traditionnelle de la mise à feu du Bonhomme Hiver, organisée avec le parascolaire et la commune, marquant symboliquement la fin de l'hiver et l'arrivée du printemps.







La dernière liberté



En introduction aux textes et articles composant cette rubrique consacrée à la liberté de choix, en fin de vie, l'exemple (dans toutes les acceptions du terme) de Madame A. B. résidente à l'EMS Maison de la Tour de 2020 à 2023, décédée dans sa 101^e année, mérite d'être raconté.

Madame B. a fait le choix, en toute sérénité, de recourir au suicide assisté. Centenaire, elle considérait avoir vécu pleinement, intensément, et estimait simplement que le moment était venu pour elle de se retirer. Cette décision n'a pas été celle d'un renoncement, mais l'expression claire et paisible d'une liberté qu'elle avait toujours exercée tout au long de sa vie : celle de décider pour elle-même.

Ce choix a été mûri, réfléchi, assumé. Il s'inscrivait dans une cohérence profonde entre ce qu'elle avait été, ce qu'elle avait vécu et la manière dont elle souhaitait que s'achève son parcours. Elle ne cherchait ni à fuir, ni à lutter davantage. Elle souhaitait simplement partir au moment qu'elle jugeait juste, dans la dignité, avec lucidité et sans dramatisation.

L'accompagner dans cette étape a été, pour celles et ceux qui l'ont côtoyée, une expérience marquante. Car ce qui frappait chez Madame B., c'était la tranquillité avec laquelle elle habitait sa décision. Elle demeurait pleinement présente à ce qui faisait encore la saveur de ses jours : les souvenirs, les rencontres, les plaisirs simples, les moments partagés.

Durant les mois passés à la Maison de la Tour, elle a su préserver ce lien vivant avec ce qui comptait pour elle. Retrouver l'image de son ancienne maison de l'East Village à New York et l'accrocher à sa porte, savourer des baklavas qui lui rappelaient son enfance, accueillir avec une joie profonde la visite de ses proches, choisir son dernier repas avec gourmandise — autant de gestes qui disent son attachement à la vie, jusque dans ses détails les plus concrets.

C'est peut-être là ce qui caractérise le mieux son départ : il ne s'est pas opposé à la vie, il en a été l'aboutissement. Une manière de clore un parcours qu'elle estimait accompli, sans précipitation, sans contrainte, dans la continuité de ce qu'elle était.

L'exemple de Madame B. rappelle, par sa manière d'être et par son choix, que la dignité

ne se réduit pas à une notion abstraite. Elle se manifeste dans la possibilité de rester sujet de sa propre existence, jusqu'au bout. Dans la capacité de dire : cela suffit, cela est juste, cela me ressemble.

Ceux qui ont eu la chance de la connaître garderont le souvenir d'une femme profondément libre, attentive aux joies simples, fidèle à elle-même jusque dans son dernier geste.



J'ai été profondément soulagée de savoir que ma mère avait pu choisir, en toute liberté, la manière dont elle souhaitait quitter ce monde. Le fait qu'elle puisse recourir à la démarche d'Exit a été pour elle, et pour nous, un apaisement réel. Elle a pu décider du moment et des conditions de son départ, et cela lui a apporté une sérénité que nous avons tous ressentie.

Ma mère a toujours été tournée vers les autres. Elle s'est toute sa vie inquiétée pour sa famille, veillant à ne jamais être un poids. L'idée de la dépendance l'inquiétait profondément. À plus de cent ans, nous avons respecté son choix, avec la conviction qu'il s'inscrivait pleinement dans ce qu'elle avait toujours été : une femme libre, attentive et profondément digne.

Ce qui compte énormément pour nous aujourd'hui, c'est d'avoir pu être présents auprès d'elle jusqu'au bout. Nous avons eu la chance de l'accompagner, de l'entourer, de partager ces derniers moments dans une proximité pleine de douceur. Notre plus grande crainte aurait été qu'elle parte seule, sans que nous ayons pu être là. Cela n'a pas été le cas, et cela nous apporte une forme de paix.

J'ai retrouvé ma mère telle qu'elle a toujours été : bavarde, vive, profondément joyeuse jusqu'à la fin. Nous avons pleinement vécu ces derniers instants avec elle. Tout s'est déroulé sans douleur, sans angoisse. Elle a été entourée de nombreuses attentions, de gestes d'affection qui l'ont profondément touchée.

Je crois sincèrement que le fait d'avoir pu envisager et organiser ce départ a allégé son esprit. Elle est partie libre, apaisée, avec une conscience légère. Pour nous, cela a été, d'une certaine manière, un cadeau immense. Un dernier geste qui lui ressemblait profondément.

Margaret R. E. (fille de Madame B.)

Qui décide, et quand ?

Dans l'accompagnement des personnes âgées, certaines questions reviennent avec une régularité presque silencieuse, mais persistante. Elles émergent dans les entretiens, parfois à voix basse, parfois avec une grande clarté : que signifie « bien vieillir » lorsque la fragilité s'installe ? Jusqu'où prolonger les soins ? Comment préserver la dignité lorsque l'autonomie se réduit ? Et surtout, qui décide et à quel moment ?

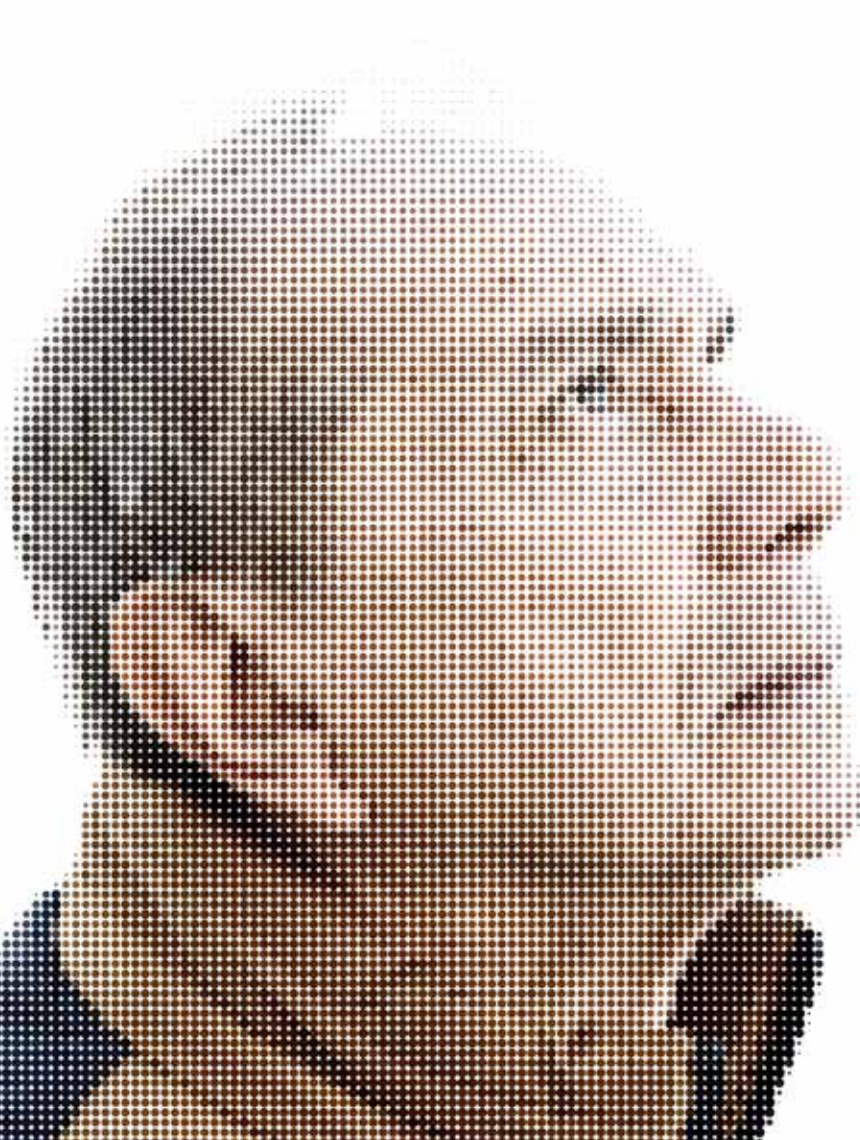
Ces interrogations ne relèvent pas uniquement de la sphère privée. Elles traversent aussi les institutions, les équipes soignantes, les familles et les organisations engagées dans l'accompagnement du grand âge. À Genève comme ailleurs en Suisse, elles s'inscrivent dans un contexte particulier, marqué par une tradition juridique et sociale qui reconnaît une place importante à l'autodétermination en fin de vie.

C'est dans ce cadre qu'est née, en 1982 à Genève, l'association EXIT A.D.M.D.* Suisse romande, issue d'un mouvement international plus ancien consacré au droit de mourir dans la dignité.

Son apparition correspond à une évolution profonde des sensibilités contemporaines : la médecine permet de prolonger la vie dans des situations autrefois incompatibles avec la survie, mais cette possibilité technique s'accompagne d'une réflexion éthique sur les limites du traitement, la souffrance, la qualité de vie et la volonté individuelle.

Les membres de cette association expriment plusieurs revendications fondamentales. Parmi elles figurent le refus d'un acharnement thérapeutique jugé disproportionné, l'accès à un accompagnement palliatif adéquat, la reconnaissance du rôle des directives anticipées et, dans certaines situations, la possibilité d'une assistance au suicide selon le libre choix de la personne concernée.

* Aide au Droit de Mourir dans la Dignité



Ces demandes ne sont pas abstraites. Elles prennent souvent racine dans l'expérience concrète de la maladie, du vieillissement avancé ou de l'observation de parcours de fin de vie vécus comme indignes ou contraires à la volonté exprimée.

Il convient toutefois de rappeler que l'association EXIT ne constitue pas l'unique interlocuteur dans ces situations. Le médecin traitant, en particulier, conserve un rôle central et irremplaçable auprès de son patient, y compris lorsque celui-ci réside en EMS. Par la relation de confiance construite dans la durée, il demeure souvent le mieux à même d'éclairer les choix, de mettre en perspective les options thérapeutiques et d'accompagner la réflexion éthique autour de la fin de vie. Sa présence garantit une continuité du regard médical et humain, indispensable pour que les décisions prises s'inscrivent dans l'histoire singulière de la personne et respectent pleinement sa volonté.

Le cadre légal suisse confère à ces questions une configuration spécifique. L'assistance au suicide n'y est pas interdite en soi ; elle est punissable seulement lorsqu'elle est motivée par un mobile égoïste.

Cette particularité juridique a permis l'émergence d'organisations d'accompagnement, dans lesquelles des personnes gravement atteintes dans leur santé peuvent, sous conditions strictes, décider de mettre fin à leurs jours, généralement par l'absorption d'une substance prescrite et administrée sous supervision médicale.

Pour les professionnels du médico-social, ces réalités ne sont pas simplement des éléments du paysage juridique ou associatif. Elles constituent un environnement culturel et éthique avec lequel il faut composer, souvent de manière très concrète. L'accompagnement du grand âge ne se limite plus à la prise en charge des besoins physiques ou à la prévention de la dépendance. Il inclut aussi l'écoute des volontés relatives à la fin de vie, la reconnaissance de l'angoisse face à la perte de contrôle et la nécessité d'ouvrir un espace de parole authentique autour de ces sujets.

Dans les établissements et services dédiés aux personnes âgées, cette évolution se traduit par plusieurs déplacements silencieux mais profonds. D'abord, la centralité croissante de la parole anticipée. Les directives anticipées ne sont plus seulement un document administratif ; elles deviennent un outil d'expression personnelle, parfois un acte de transmission

symbolique. Elles permettent d'articuler des préférences thérapeutiques, mais aussi des valeurs : ce que signifie, pour chacun, une vie encore vivable.

Ensuite, la redéfinition du rôle des proches. Les familles se trouvent souvent au croisement des décisions, entre fidélité aux souhaits exprimés et poids émotionnel de la séparation. Leur accompagnement constitue désormais une dimension essentielle du travail institutionnel.

Enfin, la nécessité d'une posture professionnelle fondée à la fois sur la compétence et sur la retenue. Accompagner ne signifie ni orienter ni juger, mais permettre à la personne de clarifier ses choix, d'en comprendre les implications et de se sentir reconnue dans sa singularité.

Dans ce paysage complexe, les organisations actives dans le champ du vieillissement ont une responsabilité particulière. Elles sont des lieux de soin, mais aussi des lieux de réflexion collective. Elles doivent articuler plusieurs exigences : protéger la vie, soulager la souffrance, respecter l'autonomie, soutenir les proches et préserver la confiance sociale dans les institutions de soins.

Cette articulation ne se résout pas par des positions simplificatrices. Elle demande une culture du dialogue, une formation continue des équipes, une attention aux évolutions législatives et sociétales, mais aussi une capacité à accueillir l'incertitude. Car les décisions de fin de vie ne relèvent jamais d'une logique purement technique. Elles s'inscrivent dans des biographies, des relations, des histoires personnelles et familiales.

À Genève, où coexistent une tradition humaniste forte et un cadre juridique singulier, ces questions prennent une acuité particulière. L'enjeu n'est pas seulement de répondre à des demandes individuelles, mais de construire collectivement les conditions d'un accompagnement respectueux, lucide et profondément humain.

Peut-être est-ce là l'un des défis majeurs de notre temps : apprendre à accompagner la fin de la vie avec la même attention que celle que nous consacrons à son commencement. Non pas pour en maîtriser l'issue, mais pour en reconnaître la dimension profondément personnelle — et, en même temps, profondément relationnelle.

Car vieillir, au fond, n'est jamais seulement une affaire individuelle. C'est une expérience partagée, qui engage toute la communauté de soins et, plus largement, la société elle-même.

Demeurer soi, jusqu'au bout

Dans les établissements qui accueillent des personnes âgées, la question des droits fondamentaux n'est ni un thème théorique, ni une référence abstraite inscrite dans des chartes ou des textes de principe. Elle constitue la matière même de la vie quotidienne. Elle se joue dans les gestes les plus simples, dans la manière de parler, d'entrer dans une chambre, de proposer un soin, d'écouter une demande, de respecter un silence.

Vivre en institution ne signifie jamais renoncer à ses droits. Au contraire, la fragilité, la dépendance ou la vulnérabilité rendent leur garantie plus nécessaire encore. C'est pourquoi la responsabilité première de tout établissement médico-social ne consiste pas seulement à dispenser des soins ou à organiser un cadre de vie sécurisé, mais à assurer concrètement le respect des droits de celles et ceux qui y résident. Ces droits ne doivent pas être réclamés : ils sont dus. Leur mise en œuvre relève de la responsabilité de l'ensemble du personnel, quels que soient sa fonction ou son domaine d'activité.

La dignité constitue le socle de cette responsabilité. Elle ne se proclame pas, elle se pratique. Elle s'exprime dans la préservation de l'intimité corporelle, dans la manière de nommer la personne, dans l'attention portée à sa vulnérabilité, dans la vigilance constante face à toute forme de maltraitance ou de négligence. Chaque interaction engage la reconnaissance de la personne comme sujet à part entière, jamais comme simple objet de soins ou d'organisation.

Cette reconnaissance passe aussi par l'information. Comprendre ce qui se passe, ce qui est proposé, ce qui est possible : ces conditions sont indispensables pour que la personne demeure actrice de sa propre existence. Informer de manière claire, accessible, adaptée aux capacités de chacun, ce n'est pas seulement transmettre un contenu. C'est permettre l'exercice réel de la liberté.

Car la liberté demeure, même dans la dépendance. Aucun soin ne peut être imposé sans consentement, hors situations d'urgence prévues par la loi. Accepter ou refuser, choisir ou différer, comprendre avant de décider : ces possibilités définissent la dignité de la relation de soin. Le consentement libre et éclairé ne constitue pas une formalité administrative, mais une reconnaissance active de la personne comme sujet de décision.

La continuité de la personne s'exprime également à travers ses choix antérieurs et ses liens. Les directives anticipées, les personnes de confiance, les préférences spirituelles ou relationnelles prolongent une histoire singulière qui ne s'interrompt pas à l'entrée en institution. Les reconnaître, les connaître, les respecter est une manière d'honorer la cohérence d'une vie.

La liberté personnelle s'incarne dans des dimensions très concrètes : choisir son médecin, recevoir qui l'on souhaite, participer à la vie sociale selon ses envies, exprimer ses opinions, exercer ses droits civiques. L'institution est un lieu de vie partagé, mais elle ne peut devenir un espace de restriction injustifiée des libertés individuelles.

La protection de la vie privée en constitue une autre expression essentielle. Frapper avant d'entrer, préserver l'espace personnel, garantir la confidentialité des informations, permettre l'accès à son propre dossier : autant d'actes simples qui rappellent que chaque résident demeure titulaire d'une sphère personnelle inviolable.

À ces dimensions s'ajoutent la qualité des soins, la possibilité d'être accompagné par ses

proches ou par des intervenants extérieurs, la participation aux décisions collectives, la prévention des conflits, la recherche d'une cohabitation respectueuse et sereine. Autant d'éléments qui contribuent à faire de l'établissement non seulement un lieu de prise en charge, mais un véritable lieu d'existence.

Dans ce cadre, l'accompagnement de la fin de vie prend une signification particulière. Il ne constitue pas une rupture, mais l'aboutissement d'une continuité. Une fin de vie digne ne peut exister que là où la dignité a été reconnue et respectée tout au long du parcours. Les soins palliatifs, l'attention portée aux souhaits exprimés, la présence empathique des équipes et des proches prolongent une même exigence: permettre à la personne de demeurer elle-même jusqu'au bout.

Garantir les droits fondamentaux en institution ne consiste pas seulement à appliquer des règles ou à prévenir des manquements. C'est instaurer une culture. Une manière de travailler, de décider, d'organiser l'espace et le temps, qui place la personne au centre non par principe, mais par pratique constante.

Cette culture exige formation, vigilance et réflexion collective. Elle suppose aussi d'accepter les tensions inhérentes à la vie en institution: entre sécurité et liberté, protection et autonomie, organisation collective et rythme individuel. Le respect des droits ne se joue pas dans l'absence de contraintes, mais dans la recherche permanente d'un équilibre juste, adapté à chaque situation.

Au fond, garantir les droits fondamentaux des résidents revient à affirmer une conviction simple et exigeante: la fragilité n'abolit jamais la citoyenneté, la dépendance n'efface jamais la dignité, et l'accompagnement n'a de sens que s'il permet à chacun de demeurer pleinement sujet de sa propre vie.



Prom'nons-nous, dans les bois...



Le 1^{er} janvier 2026, l'EMS Résidence La Louvière, situé à Presinge, dans la campagne genevoise, a rejoint le groupement des Résidences. L'établissement - proposant 62 lits de long séjour, grandement destinés à des résidents sujets à des pertes de repères cognitifs - fera l'objet d'une présentation approfondie dans une prochaine édition de *L'Écho des Résidences*. Aujourd'hui, il est l'occasion de quelques digressions, autour de son nom, à titre de bienvenue à ses résidents, leurs proches et aux équipes de l'établissement. Le nom « La Louvière » plonge ses racines dans les anciens paysages forestiers. Dès les XII^e-XIII^e siècles, le territoire était désigné par des formes romanes comme Menaulu ou Meneilut, évoquant un lieu fréquenté par les loups. Ces appellations furent ensuite latinisées en Luperia (1157), puis progressivement transformées en Lovaria, Lovière, jusqu'à donner l'actuelle La Louvière. Le nom renvoie donc à la présence — réelle ou symbolique — des loups dans l'ancienne forêt charbonnière.

Dans un sens linguistique plus large, une louvière désigne traditionnellement une fosse servant à capturer les loups, terme usité notamment en Lorraine, où le duc Léopold en ordonna même la remise en service au début du XVIII^e siècle. En occitan, le mot renvoie plutôt à la tanière du loup. Cette même racine *lupus* se retrouve d'ailleurs dans l'étymologie probable du Louvre à Paris, dont l'une des hypothèses fait de ce lieu une ancienne terre louvière.

Le lieu où l'on veille

Bien avant la terrasse, avant l'étang, avant les fenêtres ouvertes sur le Salève et le Jura, il y avait ici une lisière.

La forêt charbonnière descendait jusqu'aux plaines. Les loups circulaient entre les troncs serrés, et les hommes, pour s'en défendre, creusaient des fosses profondes. On appelait ces pièges des louvières.

Des trous invisibles sous les feuilles.

Des bords dissimulés.

Un lieu où l'on tombait sans l'avoir vu venir.

La terre gardait mémoire de ces creux.

Puis les siècles passèrent. La forêt recula. Les fosses furent comblées. On bâtit une maison, puis d'autres. Et le nom resta, comme une braise sous la cendre.

La Louvière.

Lorsque Monsieur Louis arriva, il ne connaissait rien de cette histoire.

Il savait seulement qu'il se sentait parfois tomber.

Pas physiquement — ses pas étaient encore assurés. Mais intérieurement. Il marchait dans une pièce et ne savait plus pourquoi. Il regardait un visage et ne retrouvait pas le nom. Les mots s'effritaient, les dates se retiraient comme l'eau d'un étang en été.

Un jour, il dit à l'infirmier :

— J'ai l'impression qu'il y a des trous dans ma tête.

L'infirmier ne le contredit pas. Il s'assit simplement à côté de lui.

Ici, on avait appris à entendre ce qui n'était pas dit.

La résidence était fermée vers l'extérieur, mais le parc était vaste. Quinze mille mètres carrés de verdure. Des arbres centenaires. Un étang où l'on pouvait pêcher.

Chaque matin, Monsieur Louis marchait jusqu'à la lisière du parc.

Il observait la clôture.

— C'est pour nous empêcher de sortir ? demanda-t-il un jour.

— C'est pour que vous soyez en sécurité, répondit l'animatrice.

Il hocha la tête.

— Comme une louvière.

Elle fut surprise.

— Vous connaissez ce mot ?

— Oui. Une fosse pour attraper les loups.

Il resta silencieux, puis ajouta :

— Ou pour les empêcher d'attaquer.

La nuit suivante, il rêva qu'il courait dans une forêt. Il n'était ni homme ni bête, mais quelque chose entre les deux : une conscience qui cherchait son chemin.

Il tomba dans un trou.

Il crut d'abord que c'était la fin.

Puis il s'aperçut que le fond était tapissé de mousse. Qu'on y avait laissé de l'eau. Qu'une échelle descendait le long de la paroi.

Ce n'était pas un piège.

C'était un abri.

Peu à peu, il comprit.

La louvière n'était plus une fosse creusée pour capturer les loups. Elle était devenue un lieu où l'on recueillait ceux qui tombaient.

Ici, on ne traquait pas la bête.

On entourait la fragilité.

Les soignants ne comblaient pas les trous de la mémoire. Ils descendaient à l'intérieur avec patience. Ils s'asseyaient au fond avec celui qui avait chuté. Ils attendaient que la peur se calme.

Un regard.

Un geste.

Une main posée sans insister.

On entendait ce qui n'était pas dit.

Un après-midi d'automne, le parc était rouge et or. Monsieur Louis s'arrêta près de l'étang.

— Vous savez, dit-il à l'infirmier-chef, le loup n'est pas toujours celui qu'on croit.

— Comment ça ?

— Parfois, c'est la peur. Parfois, c'est la confusion. Parfois, c'est la solitude.

Il regarda l'eau.

— Et parfois, c'est nous-mêmes.

Le soignant ne répondit pas tout de suite.

— Alors ici, dit-il enfin, on ne chasse pas le loup. On marche avec lui.



Les familles venaient souvent. Certaines apportaient des photographies, des recettes anciennes, des chansons oubliées. Elles redonnaient des noms aux visages effacés. Elles reconstruisaient les chemins.

La louvière n'était pas seulement un lieu clos.

C'était une meute.

Une meute douce.

Les soignants, les animateurs, les intendants, les proches: chacun tenait un fil. Ensemble, ils formaient un cercle autour de ceux dont la mémoire vacillait.

Un soir d'hiver, alors que la neige recouvrait le parc, Monsieur Louis resta longtemps près de la lisière.

— J'entends encore les loups, murmura-t-il.

— Vous avez peur ?

Il secoua la tête.

— Non. Ils ne viennent pas pour prendre. Ils viennent pour accompagner.

Il ferma les yeux.

— Une louvière... ce n'est pas seulement une fosse. C'est un endroit où l'on veille à la frontière. Entre la forêt et la clairière. Entre la mémoire et l'oubli. Entre la vie et ce qui vient après.

Quand il s'éteignit, paisiblement, on ouvrit la fenêtre de sa chambre. Le parc était immobile. Le Jura découvrait le ciel.

Au petit matin, on trouva dans la neige une série d'empreintes fines longeant la clôture.

Elles ne venaient de nulle part.

Elles ne menaient nulle part.

Elles dessinaient un cercle.

Depuis lors, certains résidents s'arrêtent parfois près de la lisière. Ils lèvent la tête, attentifs.

On ne voit aucun loup.

Mais on sent une vigilance ancienne.

Comme si le lieu se souvenait de ce qu'il fut: un piège creusé pour capturer.

Et de ce qu'il est devenu: un espace où l'on recueille ceux qui tombent, où l'on veille ensemble, où l'on apporte de la vie aux jours qui restent.

La Louvière.

Non plus la fosse.

La tanière.

Le lieu où personne ne traverse la nuit seul.

Deux louvières

Il existe, aux confins de la campagne genevoise, un lieu que l'on appelle La Louvière. Les anciens du village racontent que ce nom remonte à des temps immémoriaux, quand la forêt était si dense qu'on pouvait marcher trois jours sous sa canopée sans voir le ciel. C'était le temps des loups.

En 1157, les moines copistes l'appelaient Luperia — le territoire du loup. Plus tard, dans leurs parchemins jaunis, ils écrivirent Lovaria, puis Lovière. Mais pour les paysans qui vivaient à l'orée du bois, c'était simplement l'endroit où l'on tendait les pièges, où l'on creusait les fosses profondes pour capturer les bêtes qui rôdaient la nuit.

Une louvière, dans l'ancien français, c'était cela : un piège, une ruse, une protection contre ce qui venait des ténèbres.

Des siècles ont passé. La forêt a reculé, les loups ont disparu. Mais le nom est resté, comme une mémoire gravée dans le paysage.

Aujourd'hui, sur ces terres qui ont vu tant de changements, se dresse une autre Louvière. Non plus une fosse, mais un refuge. Un parc clos de quinze mille mètres carrés, des arbres centenaires qui se souviennent peut-être encore des premiers chênes de la forêt ancienne, un étang paisible où l'eau reflète le Salève et le Jura.

C'est là que vit Madame Élise.

Elle a quatre-vingt-sept ans et ne sait plus très bien où elle se trouve. Les mots lui échappent comme des oiseaux effarouchés. Parfois, elle cherche son mari mort depuis vingt ans. Parfois, elle appelle sa mère. Mais quand on la conduit sous le grand platane, près de l'étang, quelque chose dans son regard s'apaise.

Les soignants l'ont remarqué : Madame Élise ne parle presque plus, mais elle communique autrement. Un sourire lorsque le soleil traverse les feuilles. Un geste de la main vers l'eau où nagent les carpes. Un soupir lorsque le vent fait bruire les roseaux.

« La chose la plus importante en communication, c'est d'entendre ce qui n'est pas dit », répète souvent Mickaël, l'infirmier chef, citant une phrase qu'il a lue quelque part et qui est devenue pour lui une manière d'être.





Un jour d'automne, alors que les feuilles rouges jonchent les allées du parc, la fille de Madame Élise vient lui rendre visite. Elle apporte de vieilles photographies. Sur l'une d'elles, on voit une jeune femme devant une forêt dense, quelque part en Lorraine, dans les années 1950.

« C'était près de chez grand-mère, explique la fille. Tu te souviens ? On allait cueillir des champignons. Tu avais peur des loups, même s'il n'y en avait plus depuis longtemps. »

Madame Élise regarde la photo. Ses yeux s'animent d'une lueur ancienne. Elle ne dit rien, mais sa main se tend vers l'image, caresse le papier jauni.

L'après-midi décline. Une aide-soignante arrive avec un châle pour protéger Madame Élise du froid. Ensemble, toutes les trois, elles restent assises sur le banc, face à l'étang.

« Vous savez pourquoi cet endroit s'appelle La Louvière ? » demande l'aide-soignante. « Ici, il y a très longtemps, il y avait des loups. Des vraies bêtes sauvages. On creusait des fosses pour les capturer. »

La fille sourit. « Comme en Lorraine. Les louvières du duc Léopold. Maman m'en parlait quand j'étais petite. »

Madame Élise tourne la tête vers le parc, vers les arbres centenaires. Dans son esprit embrumé, quelque chose se connecte — un fil ténu entre la forêt de son enfance et ce jardin où elle vit maintenant. Deux louvières. Deux refuges contre les loups de l'existence.

Elle ne peut pas formuler cette pensée, les mots sont trop loin. Mais dans son regard, il y a une reconnaissance. Une paix.

Ce soir-là, après le départ de la fille, Mickaël note dans le dossier de Madame Élise : « Moment d'apaisement et de connexion. Visite de la famille bénéfique. Réaction positive face aux souvenirs évoqués. »

Mais ce qu'il ne peut pas noter, ce qui échappe aux dossiers et aux procédures, c'est ce miracle ordinaire : une femme qui ne sait plus son nom a retrouvé, l'espace d'un instant, le fil de son histoire.

Dans les archives anciennes, Luperia signifiait le territoire du loup. Mais peut-être signifiait-il aussi autre chose : un lieu de passage, de transformation, où ce qui est sauvage et effrayant peut être apprivoisé, où ce qui menace peut devenir refuge.

La Louvière n'est plus une fosse dans la terre. C'est devenu un creux dans le temps, un endroit où l'on accueille ceux qui se perdent, où l'on tend non plus des pièges mais des mains, où l'on écoute ce qui n'est pas dit.

Un endroit où les loups de l'oubli rôdent encore, mais où l'on apprend à vivre avec eux, dans la douceur des jours qui restent, sous les arbres qui se souviennent.

Le droit à l'image comme ultime frontière de l'intime



La photographie est entrée depuis longtemps dans les établissements médico-sociaux. Elle y est d'abord venue comme souvenir, puis comme repère, puis comme outil de soin, enfin comme médiation culturelle. Elle humanise les lieux, relie les générations, soutient la mémoire et ouvre des espaces de narration là où les mots parfois se retirent.

Mais à mesure que l'image se rapproche des visages, une autre question surgit, plus discrète, plus exigeante: celle du droit à l'image.

Dans le droit suisse, l'image relève des droits de la personnalité. Elle ne protège pas un simple support visuel, mais ce qu'il engage de la personne elle-même: son identité, sa dignité, sa sphère privée. Dans un EMS, cette protection prend une portée singulière. Car la photographie ne saisit pas ici un individu autonome et mobile, mais souvent une personne fragilisée par l'âge, la maladie, la dépendance, parfois privée de pleine capacité de discernement. Photographier un résident, ce n'est jamais seulement capter un instant; c'est toucher à une identité devenue plus vulnérable que jamais.

Le consentement apparaît alors comme une pierre angulaire. En théorie, il suffit qu'une personne accepte d'être photographiée, puis que son image soit diffusée dans un cadre déterminé. En pratique, dans un EMS, le consentement devient un terrain mouvant. Il peut être partiel, fluctuant, réversible. Certaines personnes comprennent parfaitement l'acte photographique sans mesurer les effets d'une diffusion ultérieure. D'autres acceptent un jour ce qu'elles refuseront le lendemain. D'autres encore ne peuvent plus consentir formellement, mais manifestent des accords ou des refus par des signes ténus, des regards, des gestes, des silences.

Le consentement cesse alors d'être un simple formulaire signé. Il devient une relation. Un dialogue continu entre résident, proches, soignants et institution. Le droit fixe un cadre minimal; l'éthique, elle, impose une vigilance permanente.

La difficulté s'accroît encore lorsque la capacité de discernement s'altère. Le droit prévoit l'intervention de représentants légaux, de proches, de curateurs. Mais ici surgit une zone grise institutionnelle. Autoriser une photographie au nom d'autrui n'est jamais un acte neutre. Car l'image ne montre pas seulement une présence: elle construit une représentation. Elle fige un état, un âge, une posture, parfois une fragilité que la personne elle-même n'aurait peut-être pas souhaité rendre publique.

Il devient alors essentiel de distinguer les usages. L'image thérapeutique, utilisée dans un atelier mémoire ou un accompagnement clinique, ne pose pas les mêmes enjeux que l'image institutionnelle affichée dans un couloir, ni que l'image communicationnelle publiée dans une brochure ou

sur un site internet. À chaque niveau correspond un seuil différent de responsabilité. Plus l'image circule, plus la protection doit être exigeante.

Car la diffusion constitue le véritable point de bascule. Les espaces d'un EMS sont déjà des espaces semi-publics. Y exposer des photographies de résidents revient à introduire des fragments d'intimité dans un espace social élargi. Lorsque l'image quitte encore l'établissement pour entrer dans l'espace public, elle devient représentation de la vieillesse, de la dépendance, de la fin de vie. Elle participe, souvent à l'insu de ses auteurs, à une construction sociale de ce que signifie «vieillir en institution».

Dès lors, chaque photographie interroge silencieusement: que montre-t-on? Que tait-on? Que suggère-t-on de ces corps, de ces visages, de ces regards?

Une tentation fréquente consiste à répondre par l'effacement. Flouter les traits. Photographier de dos. Ne plus montrer de visages. Cette prudence est compréhensible, mais elle comporte un risque discret: celui de rendre invisibles des existences déjà fragilisées par l'institution. Or protéger ne signifie pas nécessairement effacer. Montrer un visage peut être une forme de reconnaissance, à condition qu'il ne soit ni instrumentalisé, ni esthétisé, ni réduit à un symbole de vulnérabilité.

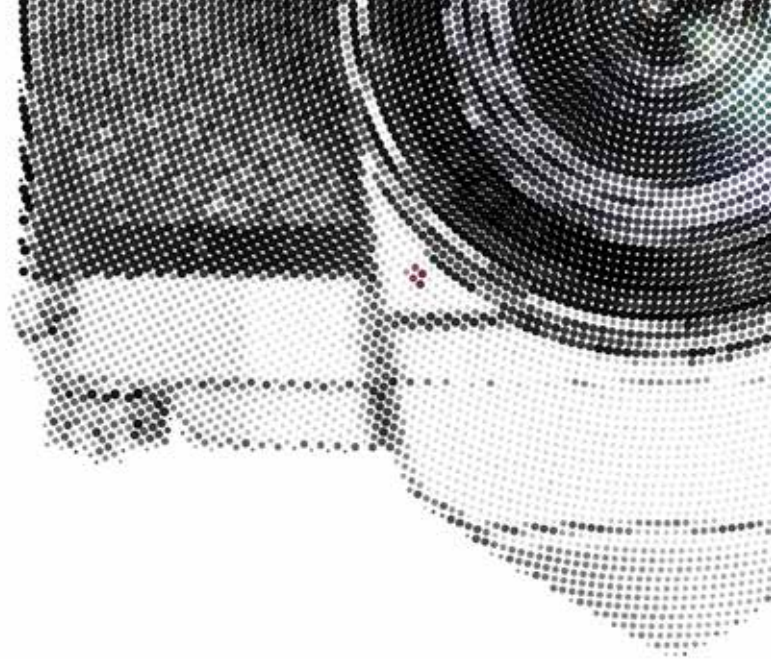
L'enjeu véritable se situe sans doute là, dans cette ligne de crête entre protection et présence. Entre le respect des droits et le refus de l'invisibilisation. Entre la prudence juridique et la reconnaissance humaine.

Dans ce contexte, l'EMS ne peut rester un simple exécutant des règles. Il devient acteur culturel, garant d'une dignité visuelle, responsable des images qu'il produit et diffuse. Cela suppose des procédures claires, certes, mais surtout une culture partagée. Apprendre à lire une image. À percevoir ce qu'elle expose au-delà de ce qu'elle montre. À anticiper ce qu'elle fige dans le temps, parfois plus durablement que la mémoire elle-même.

Car une photographie ne disparaît jamais tout à fait. Elle circule, elle s'archive, elle ressurgit. Elle continue parfois à parler longtemps après que la personne a cessé de pouvoir se raconter.

Au fond, le droit à l'image en EMS ne constitue ni un frein à la créativité, ni une simple contrainte administrative. Il est une forme de retenue. Une éthique de la justesse. Il rappelle que l'image prolonge la personne au-delà de sa présence, qu'elle engage une dernière frontière de l'intime.

Dans des lieux où l'identité se fragilise, où la mémoire se trouble, où le temps se contracte, respecter le droit à l'image revient peut-être à une chose très simple et très exigeante: continuer à reconnaître des sujets, là même où les regards deviennent incertains, et où les mots, parfois, commencent à s'effacer.



Quand la photo de groupe devient un casse-tête

Il existe dans le quotidien d'un établissement médico-social une tension que les directions connaissent bien, mais qu'on évoque rarement ouvertement: celle qui surgit au moment de publier. Un journal interne à destination des familles, une page sur le site internet, un post sur les réseaux sociaux pour relater la sortie au marché de Noël ou l'atelier de peinture du jeudi — autant de moments de vie institutionnelle que l'on souhaite partager, valoriser, rendre visibles. Et pourtant, à chaque fois, la même hésitation s'installe. Qui apparaît sur cette photo? Qui a signé quoi, et quand? Ce consentement est-il encore valable aujourd'hui? Ce moment de doute n'est pas de la pusillanimité. Il est le signe d'une responsabilité réelle, souvent mal outillée.

Raconter la vie de l'établissement: une nécessité

Communiquer fait partie intégrante de la mission d'un EMS. Informer les familles de ce que vivent leurs proches, rendre compte aux partenaires de la qualité de l'accompagnement, donner à voir aux tutelles et au public une image juste et vivante de l'institution — tout cela est légitime, nécessaire, même. La photographie y joue un rôle irremplaçable. Elle dit en un instant ce que les mots peinent parfois à transmettre: la chaleur d'un atelier, la concentration d'un jeu de cartes, la joie d'une sortie partagée. Elle humanise. Elle relie.

Et pourtant, l'image en EMS n'est jamais anodine. Elle ne capte pas un individu dans la plénitude de ses moyens, libre de son image et de son récit. Elle saisit souvent une personne âgée, fragilisée, parfois dépendante, dont la capacité à mesurer les effets d'une diffusion peut être altérée. En droit suisse, l'image relève des droits de la personnalité — ce n'est pas un détail technique, c'est une protection fondamentale. Et cette protection ne s'allège pas parce que la publication est bienveillante.

Le formulaire signé ne suffit pas

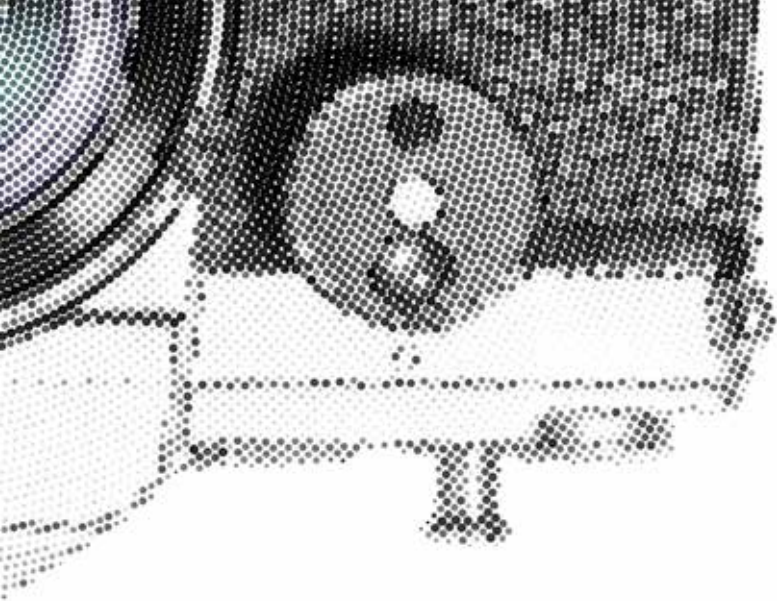
La réponse habituelle à ce problème est le formulaire de consentement, signé à l'entrée dans l'établissement. En théorie, il règle la question. En pratique, il la déplace. Car le consentement, en EMS, est rarement un acte simple et définitif. Il est, par nature, évolutif. Une personne peut avoir accepté, à son arrivée, que des photos d'elle soient utilisées dans les communications internes — sans imaginer qu'elles apparaîtraient un jour sur le site internet de l'établissement, visible de tous, archivées indéfiniment. Une autre peut avoir signé dans un moment de capacité qui ne correspond plus à son état actuel. Une troisième peut n'avoir jamais réellement compris ce à quoi elle consentait. Le formulaire initial, aussi soigneusement rédigé soit-il, ne peut pas tout anticiper.

À cela s'ajoute une réalité pratique souvent sous-estimée: les photos de groupe. Une sortie au musée, un repas de fête, un atelier animé — les images qui en résultent montrent rarement une seule personne. Elles montrent une tablée, un couloir animé, un groupe en mouvement. Vérifier, pour chacune de ces images, que chaque visage visible correspond à un consentement valide, à jour, et adapté au canal de diffusion envisagé, relève d'un travail considérable. Un travail que peu d'équipes ont les moyens de mener systématiquement, et qui finit par peser sur des collaborateurs — animateurs, infirmiers, responsables communication — qui ne sont pas formés pour cela.

La bonne foi ne protège pas toujours

C'est souvent là que la situation se complique. Une image est publiée de bonne foi. On a fait ce qu'on pouvait: on a cherché dans les dossiers, on s'est souvenu d'une autorisation verbale, on a cru que le résident concerné appréciait être mis en avant. Et puis arrive un message — d'un enfant, d'un conjoint, d'un représentant légal — exprimant son désaccord, voire sa colère. Parfois une demande de retrait immédiat. Parfois des mots durs. Parfois, dans les cas les plus graves, une démarche formelle.

Ces situations sont douloureuses pour les équipes. Elles ont agi avec les meilleures intentions, dans l'intérêt



de l'établissement et, pensaient-elles, des résidents eux-mêmes. Or la bonne foi, si elle peut atténuer la responsabilité morale, n'efface pas la responsabilité juridique. Et elle ne répare pas non plus la relation de confiance avec la famille concernée, souvent déjà fragile dans le contexte d'un placement en EMS.

Ce que ces situations révèlent, c'est moins une faute individuelle qu'un manque structurel : l'absence d'une politique claire, connue de tous, qui encadre non seulement la prise de vue, mais la diffusion, canal par canal, usage par usage.

Trois niveaux, trois logiques

Il est en effet utile de distinguer ce que les textes juridiques invitent à distinguer : les usages ne sont pas équivalents, et les exigences de protection ne sont pas les mêmes selon que l'image reste dans l'établissement ou qu'elle en sort.

L'image à usage interne et thérapeutique — celle qui circule dans le dossier de soin, dans un atelier mémoire, entre professionnels — obéit à une logique de soin et de confidentialité. Elle ne pose pas, en général, les mêmes problèmes de diffusion.

L'image à usage institutionnel interne — affichée dans un couloir, publiée dans le journal destiné aux familles et aux partenaires — franchit déjà un premier seuil. Elle expose le résident dans un espace semi-public, devant des regards qu'il ne maîtrise pas. Elle mérite à ce titre une attention particulière.

L'image à usage public — site internet, brochure, réseaux sociaux, rapport annuel, presse — franchit un seuil d'une tout autre nature. Elle sort de l'établissement. Elle peut être vue par n'importe qui, n'importe quand, et circuler bien au-delà du contexte dans lequel elle a été prise. Elle construit, souvent à l'insu de ses auteurs, une représentation sociale de la vieillesse et de la dépendance. À ce niveau, les exigences de consentement explicite, informé et actualisé sont non négociables.

Vers une culture de l'image, pas seulement une procédure

La tentation, face à ces difficultés, est d'opter pour la solution la plus simple : ne plus photographier de visages. Flouter systématiquement. Photographier de dos. Ce réflexe est compréhensible, mais il comporte un risque que l'on mesure rarement : celui de rendre

invisibles des personnes déjà fragilisées par l'institution. Une communication qui efface les visages communique aussi, implicitement, sur les personnes dont elle tait l'existence.

L'enjeu n'est donc pas d'interdire, mais de construire. Construire une politique d'image cohérente, graduée, connue de l'ensemble des équipes. Former les collaborateurs — pas seulement les responsables communication, mais les animateurs, les soignants, les bénévoles — à ce que signifie prendre une photo dans un EMS, à qui elle appartient, et à ce qu'elle engage. Mettre en place des procédures de vérification qui soient réalistes, c'est-à-dire applicables sans paralyser le travail quotidien.

Et, peut-être surtout, cultiver au sein de l'établissement une sensibilité partagée : l'image d'un résident n'est pas un outil de communication institutionnelle comme un autre. Elle est le prolongement d'une personne. Elle engage une dignité. Elle mérite, à ce titre, la même attention que les soins qu'on lui prodigue — même lorsque cette personne ne peut plus tout à fait se défendre elle-même.

Communiquer sur la vie d'un EMS est une nécessité. Mais c'est aussi un acte qui engage, à chaque publication, une responsabilité envers des personnes qui n'ont pas toujours les moyens de faire valoir leurs droits par elles-mêmes. C'est peut-être là, dans cette asymétrie, que se loge la véritable exigence éthique : non pas renoncer à montrer, mais apprendre à montrer avec justesse — et à savoir, parfois, s'abstenir.

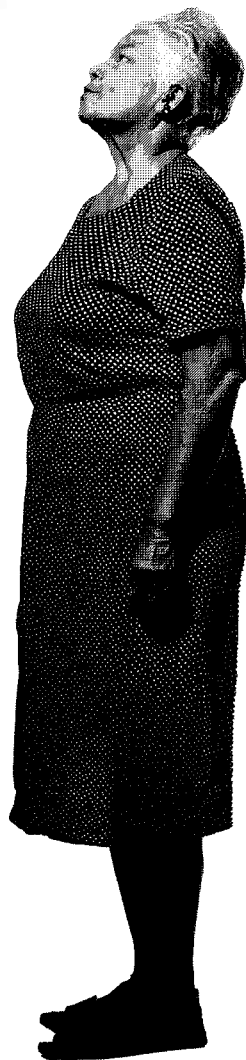
Entre retenue et reconnaissance

En établissement médico-social, le droit à l'image ne se réduit pas à une contrainte juridique périphérique. Il constitue une couche supplémentaire de sens, un point de tension entre protection, reconnaissance et hospitalité — le prolongement, dans le champ du droit, d'une question plus ancienne et plus profonde: que signifie montrer une personne ?

En Suisse, comme dans la plupart des ordres juridiques européens, le droit à l'image est directement rattaché aux droits de la personnalité. Il ne protège pas seulement une représentation visuelle, mais ce qu'elle engage de l'être même. Dans un EMS, cette dimension prend une acuité particulière: l'image ne montre pas un individu abstrait, mais une personne en situation de vulnérabilité, parfois privée de parole pleine, parfois de mémoire stable, parfois de capacité juridique complète. Dès lors, la photographie ne capture pas seulement un visage — elle engage une dignité, touche à une identité fragile, souvent en recomposition. Le droit à l'image apparaît alors comme une forme de prolongement juridique de la personne, lorsque celle-ci ne peut plus toujours se protéger elle-même.

Dans son acception minimale, le droit impose le consentement à la prise et surtout à la diffusion d'images. Mais en EMS, ce consentement ne peut être réduit à un acte administratif. Il est souvent progressif, réversible, partiel, contextuel. Certaines personnes peuvent comprendre l'acte photographique sans en saisir les conséquences de diffusion. D'autres peuvent consentir un jour et refuser le lendemain. D'autres encore ne peuvent plus consentir formellement, mais manifestent des accords ou des refus par des signes, des attitudes, des affects. Le consentement devient alors moins un acte ponctuel qu'un processus relationnel — un dialogue continu entre le résident, ses proches, les soignants et l'institution. Ce déplacement est essentiel: le droit fixe un seuil minimal; l'éthique, elle, construit une vigilance permanente.

La question la plus délicate surgit lorsque la personne n'a plus la pleine capacité de discernement. Le droit suisse prévoit alors l'intervention du représentant légal, du proche aidant, du curateur. Mais une tension subtile apparaît: qui autorise quoi,



au nom de qui, et dans quel intérêt ? Autoriser une photographie n'est jamais un acte neutre — il engage une image publique de la personne, parfois durable, parfois irréversible. Une prudence s'impose : le représentant juridique protège un droit, mais l'institution doit encore protéger une dignité. Il devient nécessaire de distinguer les images à usage strictement thérapeutique, celles à usage institutionnel interne, et celles à usage public ou communicationnel. Chaque niveau implique un seuil éthique différent.

De la prise de vue à la diffusion

La prise de vue n'est qu'un premier moment. La diffusion constitue l'enjeu principal. Dans un EMS, les espaces de circulation sont déjà des espaces semi-publics : les couloirs, les halls, les salles communes sont traversés par les familles, les visiteurs, les prestataires, les autorités. Y afficher des images de résidents revient à exposer des fragments d'intimité dans un espace social élargi. Lorsque l'image quitte encore davantage l'établissement — pour un site internet, une brochure, un rapport annuel, une exposition publique — un nouveau seuil est franchi. L'image devient représentation institutionnelle, outil de communication, vecteur d'une certaine image sociale de la vieillesse. Le droit autorise parfois. L'éthique, elle, oblige à interroger le sens : que dit-on de ces personnes ? Que montre-t-on de leur âge, de leur corps, de leur dépendance, de leur joie, de leur fragilité ?

Une tentation fréquente consiste à surprotéger : effacer les visages, photographier de dos, neutraliser toute individualité. Cette prudence est compréhensible, mais elle comporte un risque discret — celui de rendre les personnes invisibles. Or, dans un EMS, l'enjeu n'est pas seulement de protéger des droits, mais aussi de reconnaître des existences. Montrer un visage peut être une forme de respect, à condition que ce visage ne soit ni instrumentalisé, ni réduit à un symbole. L'éthique du droit à l'image en EMS ne consiste donc pas seulement à interdire, mais à chercher un juste milieu entre protection et présence. Dans ce contexte, l'EMS ne peut rester un simple exécutant du droit : il devient garant de la dignité visuelle, éditeur implicite des images qu'il produit ou diffuse, acteur culturel à part entière. Cela implique des règles claires, des procédures explicites, mais surtout une culture partagée — former les équipes à lire une image, à percevoir ce qu'elle expose, à anticiper ce qu'elle fige.

Le droit à l'image en EMS n'est ni une simple contrainte juridique, ni un obstacle à la créativité. Il est un cadre de retenue, une invitation à la justesse. Il rappelle que l'image n'est jamais neutre, qu'elle prolonge la personne au-delà de sa présence, et qu'elle continue parfois à parler lorsque la personne, elle, ne parle plus.

Dans un lieu où l'identité se fragilise, où la mémoire se trouble, où le temps se contracte, respecter le droit à l'image revient, au fond, à respecter une dernière frontière de l'intime. Non pour figer des visages, mais pour continuer à reconnaître des sujets — même lorsque les regards deviennent incertains.

Des projets photographiques pour valoriser la vie en EMS



Dans une volonté de valoriser la richesse humaine, les instants de vie et les liens qui se tissent au sein de la Maison de la Tour, trois projets photographiques ont été esquissés par le service socio-culturel, en collaboration avec la photographe Tatjana Curic.

Complémentaires, ces projets ne sont toutefois pas interdépendants. L'un d'entre eux a d'ores et déjà été réalisé. Les deux autres sont en préparation.

Séances photo « En famille »

Le premier projet consiste à proposer aux résidents et à leurs proches la possibilité de vivre une séance photo professionnelle. Les portraits réalisés par Taj Curic, photographe professionnelle, visent à créer de beaux souvenirs, à immortaliser les liens familiaux, tout en offrant un moment privilégié, chaleureux et original.

Les séances sont organisées sur inscription, dans un espace aménagé avec soin et sensibilité au sein de l'établissement ou dans son environnement proche, afin de garantir une atmosphère détendue et bienveillante.

À l'issue de ces séances, les familles et/ou les résidents ont la possibilité d'acquérir les clichés réalisés auprès de la photographe. Ces photographies, de grande qualité, constitueront de précieux souvenirs d'un moment de partage chaleureux.

Au cours des derniers mois, une première expérience a été réalisée, avec l'une des familles proches et a permis de conforter la pertinence de ce projet.

Exposition photographique

Un 2^e projet a consisté à organiser une exposition des œuvres photographiques de Tatjana Curic et ainsi de permettre aux résidents et familles intéressés par le projet de « séance photo » (ci-dessus) de faire plus ample connaissance avec la photographe.

Cette exposition a contribué à une dimension artistique et culturelle, accessible à tous : résidents, familles, personnel et visiteurs extérieurs déjà initiée dans l'établissement, notamment au travers des "semaines artistiques" organisées, ces dernières années, dans le cadre des activités d'art-thérapie. L'exposition a été accompagnée d'un vernissage convivial, renforçant les échanges intergénérationnels et le lien avec la communauté locale.

Reportage photographique de la vie à l'EMS

Un troisième projet ambitionne de changer le regard qui peut être parfois porté sur les EMS. En capturant des instants de vie quotidienne — un sourire, un regard complice, un geste tendre ou une activité partagée. Il est prévu que Tatjana Curic, fil conducteur des différents projets, réalise un reportage photographique immersif.

Ces images authentiques (qui seront assurément pleines d'émotion) permettront de montrer que l'EMS est aussi un lieu de vie chaleureux, vivant, et profondément humain. Ce projet vise à démystifier les a priori parfois associés aux établissements médico-sociaux, en mettant en lumière la beauté du quotidien partagé ici.

Ce projet soulève toutefois l'ensemble des questionnements présentés en page précédente. Il sera l'occasion d'éprouver les contraintes et réticences légitimes que la capture photographique des moments de vie des résidents peut poser, en regard de leur intimité et de leurs droits.

Et une réussite récente, au moment des repas de Noël

Lors des Noëls des Familles (2025) organisés dans les EMS de Villa Mona, Maison de la Tour et Beauregard — des moments où résidents, familles et proches se retrouvent pour célébrer ensemble — la direction a eu l'idée originale, inspirée par les portraits de famille qu'une résidente avait fait réaliser lors d'un shooting photo (cf. ci-dessus) : faire intervenir une photographe professionnelle, à la manière d'une photographe de mariage, circulant librement entre les tables pour capturer spontanément sourires, tendresse et instants de complicité.

Les photos ainsi saisies ont ensuite été remises aux familles, leur offrant un souvenir concret et précieux de ce moment partagé avec leur proche. L'initiative a rencontré un très bel accueil auprès des familles, touchées par cette attention et par la qualité des clichés obtenus.

Ici encore, la solution proposée a nécessité de trouver un chemin adéquat autour de la délicate question du droit à l'image et de la place de la photographie en EMS.

Les banques d'images, comme solution

Face aux difficultés que soulève le respect du droit à l'image — auxquelles s'ajoute, il faut l'admettre, une exigence de qualité (lumière, cadrage, décor, environnement) —, le recours à une photo « maison » cède rapidement la place aux banques d'images.

On y trouve, par milliers, des photographies de qualité couvrant toutes les thématiques imaginables (dans notre cas, la personne âgée), sans que se pose à aucun moment la question des autorisations de publication, des accords à obtenir ou de la position des familles.

C'est cette voie qui a été empruntée, il y a quelques années, lorsqu'il s'est agi de trouver un visage susceptible d'incarner chacun des établissements des Résidences.

Trois personnages — dont les emblématiques grand-parents malicieux (cf. ci-contre) — ont ainsi été retenus pour la Villa Mona, et un monsieur avenant pour la Maison de la Tour.

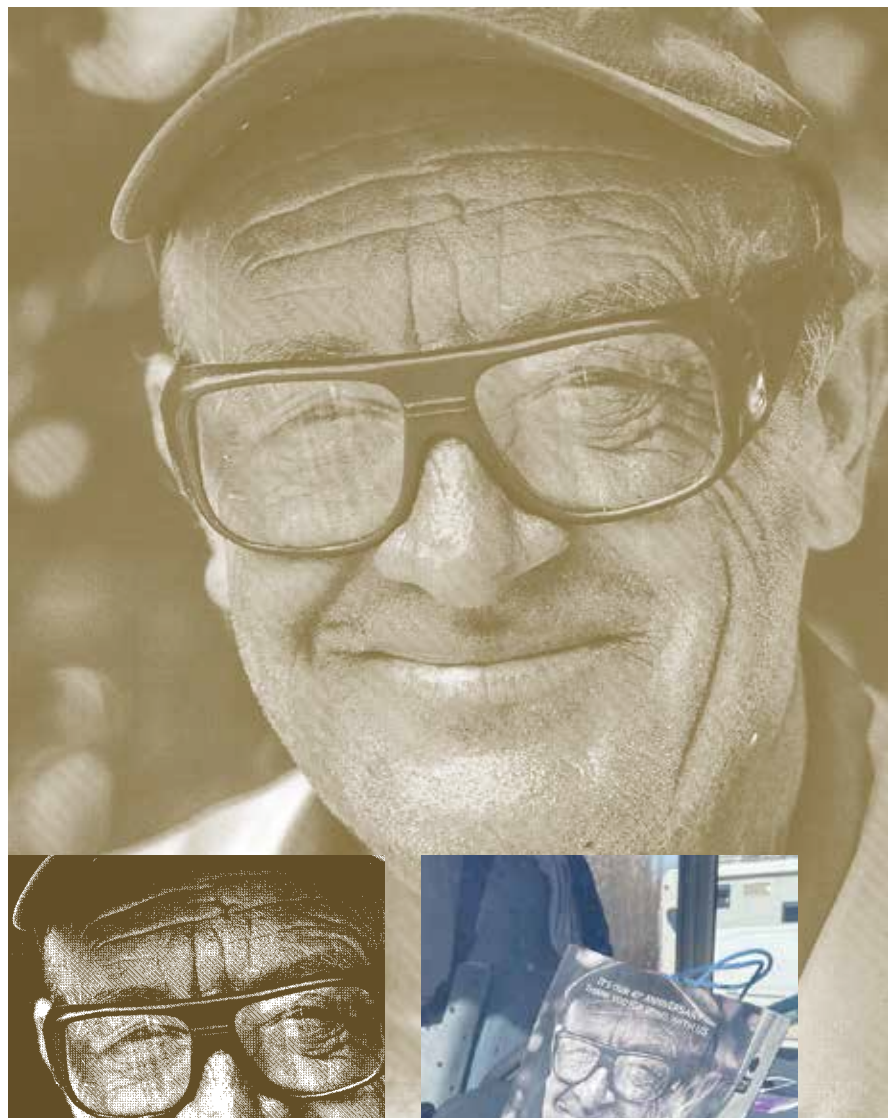
Deux options s'offraient alors : acheter les droits de ces images pour en avoir l'exclusivité — ce qui a été fait pour la Villa Mona — ou accepter le risque de voir ces personnages réapparaître dans d'autres contextes et d'autres usages. C'est ce second cas qui prévaut pour la Maison de la Tour, dont la photo Getty Images est reprise dans de multiples publications.

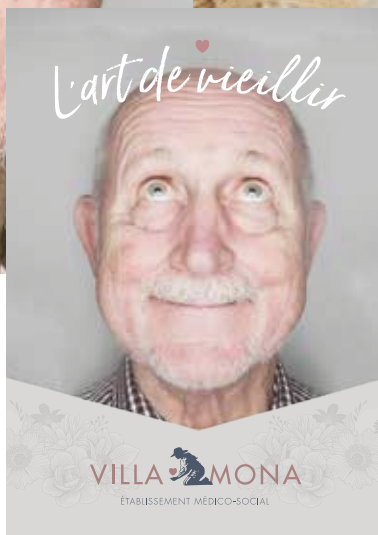
Vers l'abandon des photos maison

La démarche retenue pour la nouvelle rubrique « Cartes postales » de L'Écho (cf. page 22-23) procède d'un constat similaire.

Au fil de la dizaine de numéros publiés de L'Écho de la Tour — publication de l'EMS Maison de la Tour, qui a précédé *L'Écho des Résidences* —, la principale difficulté éditoriale n'a jamais été le contenu rédactionnel, mais bien le choix des photos. Celui-ci conduisait soit à ne présenter que les mêmes résidents ayant donné leur accord (ainsi que leurs proches) pour la publication de leur image, soit à consacrer un temps considérable à trier, flouter ou recadrer des clichés dès lors qu'un « figurant » — ou sa famille — avait exercé son droit à ne pas apparaître.

Face à ces contraintes, le choix s'est porté sur une alternative en phase avec ce que veut être *L'Écho des Résidences* : un reflet de la vie dans les établissements du groupement, ancré dans leur quotidien, mais avec le léger recul qui permet de le raconter sans en exposer les personnes.





Insolite, humeur, humour: les billets de Jeannine Moser

Retour, dans ce 3^e numéro de *L'Écho des Résidences*, des « billets » rédigés par Jeannine Moser (résidente à la Maison de la Tour), dont un autre texte se trouve en page 8, dans la rubrique consacrée à la signalétique.

Insolite

Allan Karlsson (le Vieux qui ne voulait pas fêter son anniversaire)

A 100 ans au lieu de souffler ses bougies, il saute par la fenêtre de sa maison de retraite en pantoufles.

Une indifférence totale au danger, et un talent inné pour se retrouver au cœur de crises géopolitiques mondiales.

Une longue promenade

A 67 ans après avoir élevé 11 enfants et survécu à des décennies de violence, E.G. annonce à sa famille qu'elle part faire une promenade. En réalité, elle devient en 1955 la 1^{ère} femme à parcourir les 3'500 km de L'Appalachien Trail.

La fermière devenue icône à 78 ans (Grandma Moses)

Anna Mary R. a passé sa vie à travailler dur dans les fermes. Ce n'est qu'à 78 ans, lorsque l'arthrite l'a empêchée de broder, qu'elle s'est mise à la peinture pour s'occuper.

Elle n'avait aucune formation artistique et utilisait des matériaux de récupération. Ses œuvres vendues initialement pour quelques dollars lors de foires locales, ont fini par être exposée au McMA de New York. (Metropolitan Chapter of CMAA).

Humeur

Impressionnant, c'est déjà le printemps. Que se passe-t-il à cette période qui impacte la plupart des résidents et résidentes ainsi que les collaboratrices, collaborateurs présents ce jour-là.

A priori à cette saison, l'hiver, les jours sont sombres, couverts de nuages, les arbres commencent à peine à se garnir de feuilles et notre envie d'être proche de la nature se faufile sous le duvet de notre lit.

Assise à la salle des Terrasses, je contemple la vue qui m'est offerte, le lac Léman, le Jura et la rive voisine dont je devine quelques bâtiments.

J'ose le dire, quelle fake news !

Il est 10h15 et le soleil explose devant notre véranda. Depuis quelques jours il nous invite à profiter de sa douceur et de sa lumière. L'après-midi en particulier. Quelques chaises accueillent les résidents et leurs visites, surpris par les jonquilles dont la sève s'est gavée de boissons protéinées que nous connaissons bien.

Vive le printemps !

Humour

Il y a quelques semaines la rédactrice de ce document s'est pris les pieds dans le tapis. Résultat, des vacances forcées et beaucoup de temps réservé à la culture. La paresse est également un bon remède.

Mais, revenons à la lecture.

Il y a des décennies les pays francophones dont la France, naturellement, découvrait la bonne orthographe et surtout les définitions du vocabulaire. Le 1^{er} Larousse est publié en 1856 par Pierre Larousse, pédagogue et éditeur. Depuis il y a floraison de Larousse dans lesquels je me suis un peu perdue.

Peu de concurrent paraissait avoir du contenu, mieux l'audace d'introduire des termes anglophones rejetés par les lecteurs de la première génération. Pour preuve, la définition qui nous est proposée par Google: le Larousse s'en tient à la pédagogie des choses, le Robert, plus complet – et parfois presque exubérant privilégie la pédagogie des mots.

Mais de qui parle-t-on ? Du Petit Robert, du Grand Robert et de tous ses cousins. La première édition a été créée par Paul Robert en 1967 en collaboration avec Alain Rey, le lexicologue préféré des français. A noter qu'une version abrégée du Grand Robert était publié entre 1953 et 1964.

J'aurais bien aimé croiser Robert, Grand ou Petit et faire le lien avec le Grand blond avec une chaussure noire de Pierre Richard né en 1934 (91 ans).

C'est un croisement un peu bizarre. Mais dans les anciens numéros de l'écho de la Tour* n'avions-nous pas évoqués quelques contemporains.

Qui veut partager un éclat de rire avec moi, aussi rafraichissant qu'un verre glacé à la menthe.

A bientôt !

** Journal de l'EMS Maison de la Tour, ayant précédé l'actuel Écho des Résidences*



Les Résidences (Groupement et association)



Les Résidences sont un regroupement d'entités dédiées à l'accompagnement des seniors dans le canton de Genève. Ce collectif accompagne la personne âgée dans son parcours de vie, de l'aide et soins à domicile, par la Fondation SeAD (OSAD), aux EMS - La Méridienne, Maison de la Tour, Résidence Beauregard, Résidence La Louvière et Villa Mona - en passant par une résidence-services (Les Jardins de Mona), un immeuble avec encadrement pour personnes âgées (Clair-Val) et un espace de convivialité (La Caf'). Chaque entité partage une vision commune centrée sur le respect de la dignité et de l'autonomie des personnes âgées, tout en offrant des services adaptés à leurs besoins spécifiques. Les Résidences sont aujourd'hui constituées en association à but non lucratif, avec pour but de développer une vision stratégique des parcours de vie des personnes âgées et/ou en situation de vulnérabilité, tant sur les plans physique que psychique. L'Association recherche et propose des solutions innovantes, dans une approche citoyenne, en veillant à garantir la qualité des prestations offertes selon des critères éthiques et professionnels partagés.

*p.a. Rte de Frontenex 42,
1207 Genève
www.ems-lesresidences.ch*

Résidence La Louvière (EMS)



Spécialisée dans l'accueil de personnes en âge AVS souffrant principalement de troubles cognitifs, tels que la maladie d'Alzheimer, ainsi que de troubles psychiatriques liés à l'âge, la Résidence La Louvière est un lieu de vie avant d'être un lieu de soins. Par souci de sécurité, l'établissement est fermé vers l'extérieur, mais largement ouvert sur ses espaces extérieurs. L'accompagnement s'y déploie dans un esprit de continuité, de protection et de respect des repères. La Résidence La Louvière est implantée dans un environnement rural calme, loin du tumulte urbain, et bénéficie d'un vaste parc privé de 15'000 m² ainsi que d'une grande terrasse d'environ 400 m². L'établissement accompagne les résidents dans toutes les étapes de leur séjour, y compris dans les moments de vulnérabilité et jusqu'au terme de la vie. Plusieurs équipes – soins, animation, hôtellerie, intendance, administration – collaborent pour garantir confort, sécurité et continuité de l'accompagnement.

*Rte de La-Louvière 18,
1243 Presinge
www.ems-lesresidences.ch*

La Méridienne (EMS avec dérogation d'âge)



La Méridienne est le premier EMS du Canton de Genève qui accueille des résidents non-AVS présentant des troubles psychiatriques sévères nécessitant un travail de réhabilitation afin de mieux les préparer à une insertion dans d'autres lieux de vie communautaire.

*Rte de Rossillon 18,
1231 Conches (Thônex)
www.la-meridienne.ch*

Maison de la Tour (EMS)



L'EMS Maison de la Tour accueille de manière durable et individualisée des personnes âgées, dont l'état de santé, physique ou psychique, ne justifie pas un traitement en milieu hospitalier, mais exige un encadrement de soins et d'accompagnement rapproché. Il propose 51 chambres individuelles et 1 chambre UATR (unité d'accueil temporaire de répit), pouvant, par conséquent, accueillir 52 résidents.

*Rue du Couchant 15,
1248 Hermance
www.ems-maisondelatour.ch*

Résidence Beauregard (EMS)



L'EMS Résidence Beauregard est une structure d'hébergement à long terme pour les personnes âgées (atteintes principalement de troubles cognitifs), qui se démarque par son approche centrée sur le bien-être des résidents. Il propose 17 chambres doubles, pouvant, par conséquent accueillir 34 résidents en long séjour, ainsi qu'une chambre individuelle pour des accompagnements ponctuels individualisés (hypostimulation) et soins palliatifs.

*Ch. de Cressy 67,
1232 Confignon
www.ems-beauregard.ch*

Villa Mona (EMS)



L'EMS Villa Mona propose 22 chambres individuelles et 14 chambres doubles, pouvant, par conséquent accueillir 50 résidents en long séjour. Il est aussi doté d'une unité d'accueil temporaire de répit (UATR) de 2 lits, pour des courts séjours. Au même titre que l'IEPA Clair-Val, la Villa Mona est gérée par l'Association Mona Hanna.

*Ch. Etienne-Chennaz 14,
1226 Thônex
www.ems-villamona.ch*

Jardins de Mona SA

(Résidence-services)



Les Jardins de Mona disposent de 48 appartements locatifs, allant du studio au quatre pièces 1/2 en attique. Ces appartements représentent une alternative intéressante au maintien à domicile des aînés, puisque de nombreuses prestations sont intégrées au tarif de location. Seuls ou en couple, les seniors peuvent recréer leur cocon de bien-être avec notamment la possibilité d'aménager leur logement au gré de leurs envies et avec leur propre mobilier.

*Ch. Etienne-Chennaz 10,
1226 Thônex
www.les-jardins-de-mona.ch*

SeAD

(Soins et accompagnement
à domicile)



La Fondation SeAD est une organisation de soins et d'aide à domicile (OSAD) créée en août 2019. Reconnue d'utilité publique, elle a pour mission de délivrer des prestations de soins sur prescription médicale remboursées par l'assurance-maladie obligatoire. SeAD déploie son activité depuis son siège à Thônex et ses antennes à Lancy et Carouge.

*Ch. Etienne-Chennaz 10,
1226 Thônex
www.fondation-sead.ch*

La Caf'

(Café-restaurant
intergénérationnel)



La Caf' est un café-restaurant intergénérationnel, lieu d'échange et de rencontre, qui a pour but de renforcer l'action communautaire et les liens sociaux au sein de la population. Le lieu s'est donné pour mission, en complément aux autres organisations du groupe, de lutter contre l'isolement social et d'offrir à ses clients un espace convivial où il est possible de déguster des produits issus de l'agriculture genevoise ou de prendre part à des activités, dans une approche intergénérationnelle. La Caf' est aussi le lieu de préparation de repas livrés à domicile.

*Rue Peillonex 2,
1225 Chêne-Bourg
www.lacaf-chenebourg.ch*

Clair-Val (IEPA)



Ouvert en août 2021, l'IEPA Clair-Val, situé sur la commune de Thônex, est un lieu d'habitation adapté aux seniors du quartier. En tant que structure intermédiaire, à mi-chemin entre le domicile et l'hébergement en EMS. Il s'agit d'un bâtiment de 6 étages correspondant au cadre légal fixé par le Canton de Genève pour les IEPA, qui offre 48 appartements de 3 pièces. Comme l'EMS Villa Mona, Clair-Val est géré par l'Association Mona Hanna.

*Av. de Thônex 17,
1226 Thônex
www.iepa-clairval.ch*



Table des matières

Éditorial _____	2
Signalétique _____	4-21
Maison de la Tour	
Villa Mona	
Sémiologie	
Cartes postales _____	22-29
La dernière liberté _____	32-37
Qui décide et quand ?	
Demeurer soi, jusqu'au bout	
Histoires _____	38-43
Le lieu où l'on veille	
Deux louvières	
Photographier en EMS _____	44-53
Billets _____	54
Résidences _____	56-59



les résidences

Les Résidences
p.a. Rte de Frontenex 42
1207 Genève
info@ems-lesresidences.ch

impressum

édition : Les Résidences
(éd. resp. : Tiziana Schaller)
rédaction : Les Résidences
(réd. resp. : Bernard Meier)

contributions:

Fatna Bacha, Ibtissam El Bakri,
Jonas Meier, Jeanine Moser,
Jean-Charles Rochat

conception, mise en page :

www.expressioncreative.ch

coordination : www.bernardmeier.com

impression : Imprimerie G. Chapuis SA

papier : Prolight

illustrations :

© T. Curic, B. Meier,
M. Messib, J.-C. Rochat

Cette troisième édition prolonge le chemin ouvert par les précédents numéros. Les textes rassemblés ici témoignent de la diversité des expériences connues dans les Résidences: récits, réflexions, regards croisés sur le quotidien des établissements et sur les questions qui traversent aujourd'hui, l'accompagnement des personnes qui y résident.

L'Écho des Résidences se veut un espace de partage et de réflexion, attentif au quotidien de ces lieux d'accueil, mais aussi aux transformations plus larges du monde médico-social.

Suggestions, récits, pistes ou réflexions peuvent être transmis à l'adresse: info@ems-lesresidences.ch.

Au fil des contributions et des rencontres, ce périodique continuera de se construire comme un récit collectif, attentif aux voix, aux gestes et aux expériences qui donnent écho aux Résidences.

