

**Panser l'architecture**  
Des « folies » du quotidien  
Des maisons de fou, pas dans notre quartier !

C'est par l'objet physique que les connotations négatives s'illustrent. Un exemple concret de ce phénomène est l'exode des églises par les populations amèrement en désaccord avec ce que l'institution avait à leur offrir (désinstitutionnalisation). Dans cette équation, la religion est donc devenue victime de l'image négative que renvoie l'institut. Ce phénomène s'illustre aujourd'hui à travers le système inadéquat dans lequel prennent place les individus atteints de troubles mentaux, soit l'institut en santé mentale. Un lieu bien défini par des principes archaïques qui amplifient l'imaginaire de la société face à la santé mentale et qui ont pour conséquence l'ignorance et la stigmatisation face à l'égard des troubles mentaux. Notre société peint malheureusement un portrait où 1 personne sur 4 fera face à un déséquilibre de sa santé mentale de façon chronique ou ponctuelle dû aux pressions sociales et aux facteurs de crise omniprésents. Pourtant, la santé mentale occupe dans l'imaginaire collectif une place à part, acquise par les jugements et la sémantique négative liée à l'institution. Un imaginaire où les outils de soins sont confinés à s'adapter à une structure aliénante dans le but de satisfaire les normes de l'institut, où les pratiques sont trop souvent déshumanisantes et l'efficacité faussement mesurable. Cet imaginaire se dessine à travers des projets architecturaux rigides, traditionalistes et même utilitaristes, où les méthodes curatives font trop souvent partie d'un plan conditionnel d'intervention aseptisé. Par cet imaginaire, la volonté collective s'oppose devant l'implantation de besoins sociétaires atypiques, comme les centres de traitement en santé mentale et les hôpitaux psychiatriques. L'opposition des communautés provoque un isolement des ouvrages architecturaux dans l'environnement bâti et exemplifie l'exclusion sociale des individus touchés par une pathologie mentale qui ont recours de façon quotidienne ou périodique aux ressources. Pourtant, cet imaginaire peint notre portrait social réel, emprisonné dans un système défaillant où l'isolement contraint le processus de réinsertion sociale et favorise la stigmatisation des individus ainsi que celle du milieu de la santé mentale. C'est pourquoi, il est donc nécessaire de questionner l'archétype traditionnellement appliqué à la réalité des instituts en santé mentale afin de les intégrer au sein du tissu urbain et permettre la déstigmatisation et la réinsertion sociale active de ses membres.

Devant un mouvement d'embourgeoisement dénombrable, les communautés de l'arrondissement du Sud-Ouest sont exposées à de fortes pressions sociales et économiques. Les statistiques démontrent que la santé mentale collective des quartiers est en déséquilibre dû aux diligents changements auxquels fait face l'arrondissement. Dans une société d'institutions et d'instances gouvernementales qui prétendent être salvatrices du sort de sa population, on assiste à un déclin des ressources en santé mentale offertes à la communauté malgré une hausse des individus touchés par les troubles mentaux. Il faut donc penser une architecture qui pansera notre portait social en santé mentale d'aujourd'hui et de demain et qui sera intimement liés au continuum d'intervention linéaire que les professionnels proposent.

Pour permettre un plan d'intervention complet, le projet propose de s'articuler au niveau urbain et au niveau architectural. À l'échelle macro, afin de rétablir l'équilibre d'un environnement hors d'échelle, le projet offre par le fractionnement de l'objet type sur le territoire et l'insertion de ses fragments ponctuels. Cette démarche entraîne un processus de création de « folies »<sup>1</sup> inscrites dans le paysage urbain de l'arrondissement et de ses quartiers dans le but d'atteindre une plus large proportion de la population susceptible de devoir bénéficier des services offerts afin de rétablir leur équilibre et leur santé mentale. Unique, chaque folie devient un objet singulier qui dialogue de façon directe avec son environnement et considère tous les facteurs d'implantation. Souvent insérés dans les espaces résiduels du tissu urbain, les fragments contribuent à briser l'isolement du patient malade et incitent une intégration communautaire active où les services se retrouvent à proximité des besoins. Autrement dit, un réseau interconnecté où le professionnel est nomade et où le mouvement des aidants crée une liaison comparable à un « point de suture » entre chaque intervention du

<sup>1</sup> Derrida, Jaques, Vidler, Anthony. *Tschumi Parc De La Villette*. Artifice Books on Architecture. Juin 2014.

territoire. Ces interventions ponctuelles proposent de briser les conventions et d'altérer la perception collective sur l'institut et la santé mentale par la symbolique des folies comme objets emblématiques qui illustrent un portrait social véridique et permettent la déstigmatisation des lieux. C'est par l'exposition des sociétés aux réalités et par l'éducation des communautés que le changement prendra place face aux fausses perceptions qui gravitent autour de la santé mentale. Il faut créer des objets architecturaux qui redonnent le sourire à l'individu confiné aux lieux, mais aussi et surtout à l'individu qui gravitent autour des lieux, et ce, par l'implantation d'un nouveau modèle type de folie au travers du tissu urbain et par l'exploitation des lieux dans le but de contribuer à l'éducation des communautés.

À l'échelle micro, les folies ont la capacité de s'inscrire sur un territoire donné, peu importe la superficie d'implantation disponible et ce, grâce à la malléabilité du dispositif constructif. De plus, la simplicité du système permet d'adapter le programme selon les besoins de proximité des individus d'un quartier. La matérialisation de multiples interventions à l'échelle urbaine appliquant le même langage architectural permet d'uniformiser la nouvelle image que l'on veut donner à la santé mentale et au lieu. La folie proposée s'inscrit dans un contexte urbain résidentiel à l'abord du Canal de Lachine et au centre du plan de développement culturel du quartier de Griffintown. Ce site propose une opportunité d'intégration au cœur d'une planification urbaine où la déstigmatisation prend place par l'exposition du centre de traitement en santé mentale à travers un programme communautaire et culturel implanté sur une parcelle pourtant encore à ce jour oubliée. La proposition soustrait l'étiquette donnée à l'institut par l'addition d'une programmatique mixte et par son insertion dans un contexte urbain de plus grande envergure. Donc, le centre de fou devient soudainement un centre d'aide, de création, de bien-être, mais surtout un objet architectural vivant et incorporé au tissu urbain. Entourée d'une ceinture végétale importante, l'intervention utilise la topographie générée par le tunnel Wellington afin d'inciser la parcelle où se dessine le projet. Cela permet la création d'un lien direct entre la ville et les aménagements en bordure du Canal Lachine ce qui incite la population à déambuler au travers de l'intervention architecturale. Sans même réaliser que le premier pas vers l'acceptation et résilience est amorcé, ce projet permet à l'utilisateur de prendre conscience de la place qu'occupe dorénavant la santé mentale dans notre société. Cette promenade fractionne ainsi le parcellaire et le projet en incitant la société à entamer le pas et traverser ce qu'on traduit aujourd'hui comme la folie.

Les multiples volumes se succèdent et s'articulent sur le terrain afin de s'ouvrir et de se refermer sur l'environnement lorsque l'organisation spatiale interne le nécessite. La parcelle est refuge d'une grande population itinérante et compte tenu d'une corrélation notable entre les problèmes d'itinérance et la santé mentale, l'intervention architecturale répond de façon indirecte à cette problématique. L'implantation du projet ne doit donc pas être un facteur de migration pour ces individus. En effet, l'amalgame géométrique créé par les multiples fragments génère une multitude d'espaces résiduels intérieurs et extérieurs proposant des espaces communs propices aux échanges entre les patients à l'interne et les maints points de refuge extérieur caractérisés par l'ergonomie de leur volumétrie et mis à la disposition des individus à l'externe. En santé mentale, les individus ont rarement des limitations physiques qui les obligent à rester confinés dans un même espace. Malheureusement, les penseurs du modèle traditionnel du domaine de la santé physique et de la santé mentale appliquent conjointement encore de nos jours, des principes similaires d'organisation spatiale, résultante d'un modèle architectural qui constraint l'épanouissement des résidents atteints de troubles mentaux attribuable à un environnement défectueux et mésadapté. Chaque volume propose donc une organisation spatiale concentrique et une projection périphérique sur l'environnement extérieur, ce qui façonne une architecture propice à un mieux-être participatif et sensible aux besoins des occupants et visiteurs, caractérisé par un détachement du modèle pavillonnaire généré par des principes de réalisation similaire aux institutions carcérales. Le modèle proposé encourage plutôt une mobilité de proximité qui favorise les échanges et le mouvement dans un environnement concrétisé par une matérialité chaleureuse et redouant de dignité pour les occupants.

Les souffrances sociales sont trop souvent attribuées à des vulnérabilités individuelles découlant d'une homogénéisation des services et des environnements bâtis. C'est dans la création d'objets architecturaux flexibles et

représentatifs des outils de développements de l'individu que le processus de guérison forgera une résilience sociale et que l'humain redeviendra la priorité et le cœur du projet en se libérant des normes rigides et archaïques des institutions et des instances gouvernementales. C'est également par l'exposition sensible de la question de la santé mentale au sein des communautés que nous pourrons changer l'imaginaire collectif et forger des environnements déstigmatisants à l'égard de l'institut.

Soyons honnête, la folie nous touche tout un chacun et dans une société où les statistiques sont inquiétantes vis-à-vis la santé mentale de ses individus, il est donc gravement temps de penser l'architecture comme dispositif de déstigmatisation et outil qui pansera la perception des individus face à la santé mentale. C'est donc une véritable crise humaine qui constitue un test décisif pour la compassion des sociétés et la compétence du gouvernement.