

L'architecture des bâtiments SSR Un rôle à jouer dans l'évolution des prises en charge



Forte de trente ans d'expérience, l'agence d'architectes et d'ingénieurs CRR imagine les établissements de santé de demain sur toute la France. Elle considère l'architecture des bâtiments SSR comme un facteur déterminant dans l'amélioration de la prise en charge des patients. Explications avec son cofondateur et directeur général Vincent Rivoire, membre fondateur de l'Union des Architectes francophones pour la Santé.

Pourquoi vous intéressez-vous aux hôpitaux ?

Le secteur hospitalier est un monde captivant et qui m'a aussi captivé. Je me suis tout de suite senti en phase avec cette nécessité d'apporter du mieux et du confort pour les soignants et leurs patients. En qualité d'architecte, j'accompagne ce service public dans la mesure de mes compétences professionnelles et de ma responsabilité citoyenne.

Qu'est-ce qui vous séduit dans les projets hospitaliers ?

Avec nos équipes, nous tenons à concevoir des hôpitaux moins anxiogènes pour les patients et plus attractifs pour le personnel. Il est important pour nous de favoriser les meilleures conditions de travail au bénéfice d'une prise en charge plus personnalisée avec des patients plus apaisés, plus réceptifs aux paroles des soignants, et aux soins.

En trente ans, comment percevez-vous les évolutions architecturales de l'hôpital ?

Au-delà des évolutions liées au mode de gouvernance, selon un stéréotype les établissements étaient relativement aseptisés avec des couloirs sans fin et des murs blancs, du personnel en blouse blanche et des difficultés de communication entre soignants et patients. Aujourd'hui, les hôpitaux intègrent la couleur, sont plus rationnels, plus ouverts en liaison avec la ville, plus respectueux de l'environnement et avec une maîtrise du coût global. Ils répondent aux souhaits de la communauté médicale ayant besoin de circuits courts et d'équipements techniques de pointe. Ils doivent prendre en compte les exigences nouvelles d'assistance robotique, de technologies digitales, de l'Intelligence Artificielle. Bien sûr, sans oublier l'essentiel : le côté humain.

Pensez-vous à l'esthétique ?

L'esthétique ne concerne pas uniquement les façades des hôpitaux. À l'intérieur, la lumière naturelle, les matériaux sains et

naturels, tels que le bois ou la végétation, facilitent la « désacralisation » de l'institution. La nature au sein de l'établissement constitue aussi un repère pour des patients fragilisés.

Tenez-vous en compte l'avis du personnel soignant ?

C'est indispensable ! Les échanges participatifs et les appropriations progressives au fil de l'eau sont essentiels. Nous avons besoin de retours d'expérience, de savoir comment le personnel va travailler dans l'établissement et de connaître leurs attentes. D'une structure à l'autre, même dans une même discipline, ils n'ont pas toujours les mêmes demandes au quotidien ni la même façon d'approcher un patient.

Quelle doit être la place des soins de suite et de rééducation dans leur environnement ?

Les pratiques médicales évoluent avec la société. Nous vivons plus vieux mais moins bien, les maladies chroniques et cognitives sont de plus en plus nombreuses et les hos-

pitalisations après un acte opératoire sont de plus en plus courtes, voire inexistantes. Tous ces facteurs confèrent aux établissements de SSR un rôle important à jouer pour assurer aux patients un retour à l'autonomie, une réinsertion dans la vie quotidienne, en s'appuyant sur des alternatives à l'hospitalisation. Pour ce faire, les bâtiments SSR développent notamment des plateaux techniques, performants et poly spécialisés. Dans ce type de projet, au-delà des intentions précédemment évoquées, l'architecture est conçue pour faciliter l'évolution des prises en charge et faire en sorte que le patient devienne acteur de sa propre santé. ■



Centre ambulatoire au centre hospitalier de Mâcon.