



Architecture en psychiatrie: bien lier projet architectural et projet d'établissement



Le bâtiment du CH de Jury qui a reçu le prix de l'Equerre d'argent 2018. Crédit: CH de Jury

PARIS, 18 novembre 2020 (TechHopital) - Il faut lier le projet architectural avec le projet d'établissement, et notamment le projet de soins, ont insisté les intervenants de la visioconférence "Architecture et psychiatrie" organisée le 10 novembre par la Conférence nationale des présidents de commission médicale d'établissement (CME) de centre hospitalier spécialisé (CHS).

Lors de cette visioconférence, les représentants de l'Union des architectes francophones pour la santé ont insisté sur la nécessité qu'ils intègrent dans leur projet les

orientations prévues dans le projet d'établissement de l'hôpital sur lequel ils planchent.

Ainsi, "il faut que les équipes [les architectes] comprennent le projet médical et le projet de soins", a souligné Jérôme Terlaud, architecte à l'agence Séquences. "Il faut faire en sorte que le projet architectural soit en adéquation avec le projet de soins, qu'il soit contenant sans être carcéral [...] dans le cadre d'une architecture inclusive."

Bruno Laudat, architecte à l'agence AA Group, a mentionné lui aussi les spécificités de l'architecture en psychiatrie, qu'il faut distinguer de celle du MCO (médecine, chirurgie, obstétrique), à cause des durées de séjour plus longues et des contraintes purement techniques moindres du fait de l'absence de plateau technique. De plus, l'architecture doit être "basée sur le mode relationnel" caractéristique de la prise en charge en psychiatrie.

Illustration avec l'**établissement public de santé (EPS) Barthélemy-Durand**, qui a reconstruit en 2013 son site de Sainte-Geneviève-des-Bois (Essonne), sous la forme de cinq unités d'hospitalisation de 25 lits, associé à la réhabilitation d'un espace existant de 750 m² pour y installer des fonctions communes, a décrit Sébastien Minger, directeur délégué des sites génovéfains, de la stratégie et du patrimoine de l'EPS.

Cet espace existant, baptisé "Pavillon de l'horloge", a été conçu comme "un espace associatif et culturel accueillant pour les patients et leurs familles, un espace de rencontre, un espace support d'événements culturels". Il comprend aussi une salle de sport et une cafétéria.

Le projet médical insiste sur le fait que le site de Sainte-Geneviève-des-Bois est un "hôpital psychiatrique vraiment identifié comme lieu de transition et de passage, ouvert sur son environnement et accueillant, au cœur de la commune [...], à proximité de la gare RER", a détaillé Sébastien Minger. Le bâtiment se présente comme "trois unités au rez-de-jardin et deux unités au rez-de-chaussée, avec des façades variées" et "un aspect pavillonnaire tout en étant un monobloc" de 8.000 m², inséré entre la ville et un parc de 100 hectares.

Les unités et le Pavillon de l'horloge sont liés par un parvis. "L'idée est que les personnes utilisent le parvis, et du parvis, puissent aller des unités vers cet espace commun", a-t-il résumé, précisant que le projet d'établissement souligne "l'importance du lien social" et que le parvis est justement un "lieu fort de sociabilisation" et de "centralité".



"C'est un lieu central et commun pour les personnels des différents secteurs", avec des "cheminements piétons reliant les halls d'entrée des différentes unités de soins". Ce parvis "rappelle aussi ce côté place de village panoramique et ensoleillée -il est orientée plein sud-, il est planté et aménagé de bancs" et permet notamment la "déambulation libre des patients" avec des "marches côté rue constituant une limite symbolique de cet espace protégé".

"On a constaté que ce parvis avait vraiment créé du lien entre les services regroupés à cet endroit", a commenté la directrice, Marie-Catherine Pham. "On a vraiment vu la différence avec le site d'Etampes, qui est pavillonnaire, où chacun vient avec sa voiture et se gare devant son bâtiment [...], et là, ce parvis, lieu de passage obligé où les personnels des différentes unités se croisent, avec, en plus, un bar-café agréable qui fait que les patients et les personnels peuvent s'y retrouver."

Le président de la Conférence des présidents de CME de CHS, le Dr Christian Müller, a loué le fait que l'EPS avait su déjouer les écueils de "la verticalité des services", c'est-à-dire des étages, qui obligent à "abandonner les espaces de déambulation externes qui sont extrêmement importants", grâce à "ses rez-de-jardin et ses rez-de-chaussée".

"La deuxième erreur souvent faite est d'investir dans l'esthétique, et pas dans la qualité des matériaux pour les locaux [afin de] tordre le cou à l'idée que lorsqu'on est hospitalisé en psychiatrie, on serait moins regardant sur la qualité des lieux", a-t-il jugé.

Une conception "modulaire" favorisant la continuité des soins

Le centre hospitalier de Jury (Moselle), lui, a un projet de reconstruction de son site datant de 1972, qui se caractérise, comme beaucoup d'établissements psychiatriques, par "du pavillonnaire, des chambres à trois lits, pas de sanitaire ni de douche dans la chambre", a listé Véronique Defloraine, directrice adjointe des services économiques et travaux du CH.

Il s'agit donc de reconstruire le site d'environ 168 lits dans le "grand parc arboré de 160 hectares" de l'hôpital.

"Très clairement, il faut que ce soit cohérent avec le projet d'établissement. Cela tombe bien, il faut que l'on réécrive notre projet d'établissement. [...] Avec des aspects qui nous semblent très importants: la question des allers et

venues, et [le fait d']assurer la sécurité des patients sans remettre en cause leur liberté fondamentale. La question des espaces, des patios, est tout à fait importante", a résumé le Dr Christophe Schmitt, président de la CME, précisant que l'établissement part, dans ce travail, non pas de zéro, mais d'"un projet de reconstruction partielle de 90 lits qui portait sur les unités d'admission des patients en soins sans consentement".

"Très clairement, il faut que ce soit cohérent avec le projet d'établissement. Cela tombe bien, il faut que l'on réécrive notre projet d'établissement. [...] Avec des aspects qui nous semblent très importants: la question des allers et

venues, et [le fait d']assurer la sécurité des patients sans remettre en cause leur liberté fondamentale. La question des espaces, des patios, est tout à fait importante", a résumé le Dr Christophe Schmitt, président de la CME, précisant que l'établissement part, dans ce travail, non pas de zéro, mais d'"un projet de reconstruction partielle de 90 lits qui portait sur les unités d'admission des patients en soins sans consentement".



Il a aussi insisté sur "l'aspect de resocialisation, les conditions d'hospitalisation rassurantes", renvoyant à un bâtiment de l'établissement construit en 2018, [lauréat du prix d'architecture de l'Equerre d'argent 2018](#), qui regroupe des structures ambulatoires pour adultes et enfants.

Parmi les points saillants du projet de reconstruction envisagé, "et cela peut être un axe assez fort de notre projet d'établissement", c'est "d'avoir une partie ouverte et une partie fermée dans une même unité de soins, pour garantir la fluidité du parcours du patient, qui ne changera pas ni d'équipe infirmière ni d'équipe médicale" en cas de modification de son état de

santé.

Christian Müller a approuvé cette conception modulaire, notamment entre soins sans consentement et soins libres: "La continuité des soins est absolument essentielle; on abandonne l'architecture pavillonnaire, ce n'est pas pour reproduire des sortes de pavillons en interne, où on a du 'fermé strict' et de 'ouvert strict'."

Au CH de Jury, sera a priori fait "le choix d'un capacitaire de 30 lits, parce que cela permet des espaces modulables entre 12 et 18 lits", avec, pour chaque unité, "un accès sur un espace extérieur sécurisé de plain-pied ou en terrasse", et s'organisant "autour de locaux communs partagés, [...] des locaux d'activités, de logistique et des locaux tertiaires", a décrit Christophe Schmitt.

Concernant les espaces extérieurs, il a fait remarquer que les traditionnels patios sont "enfermants car il y a des murs partout", et sont donc "comparables à une cour de prison". Ce serait "dommage pour un site comme le nôtre, qui, en plus, est refuge pour la ligue protectrice des oiseaux", a-t-il souligné. Il a aussi évoqué la nécessité de "pouvoir voir dehors sans être vu de l'extérieur".

Christophe Schmitt a également estimé que le fait de n'avoir que des chambres individuelles "est de nature à diminuer un certain nombre de difficultés" appréhendées aujourd'hui dans le cadre des chambres d'apaisement ou d'isolement.

Le Dr Valérie Yon, présidente de la CME de l'établissement public de santé mentale (EPSM) de la Somme (ex-CH Philippe-Pinel), a approuvé "la modularité et les chambres seules", mais a fait remarquer qu'aucun des intervenants n'avaient abordé "la gestion du son".

Elle a précisé que, dans la perspective de la modernisation de l'EPSM de la Somme, plusieurs groupes de travail avaient affirmé la nécessité de travailler sur la lumière afin que "le regard ait un ailleurs sans limite pour ne pas se sentir enfermé", mais que le son est rarement abordé, alors qu'il "augmente le stress, l'angoisse" et aboutit à "une très grande fatigue des soignants et des patients".

vl/gdl/nc

Valérie Lespez