



Cliniques Universitaires Saint-Luc, Bruxelles (concours) - archipelago

L'hôpital ouvert sur la ville : interfaces et espaces de perméabilité

Suivant l'évolution de la médecine, l'hôpital aigu n'est plus une citadelle solitaire et figée mais une étape dans le trajet de soins du patient. Par ailleurs, les hôpitaux agissent de plus en plus comme des acteurs socio-économiques majeurs dans le tissu urbain. En effet, ils comptent parmi les employeurs les plus importants dans pratiquement toutes les villes. L'hôpital urbain se veut donc ouvert, librement accessible depuis la ville et proche des citoyens. Des lieux d'accueil amples et actifs intégrés au sein de l'hôpital, progressivement libérés des fonctions classiques d'admission grâce à la digitalisation, renforcent l'intégration sociale et sociétale de l'institution. Ils hébergent des activités culturelles, éducatives, récréationnelles ou commerciales à l'interface avec l'espace public hors les murs – l'hôpital est « *dé-sanctuarisé* » et inscrit dans son environnement urbain. Ces « *espaces de perméabilité* » constituent une étape essentielle dans le parcours du patient, qui progresse depuis l'espace urbain, très public, jusqu'aux espaces de consultations, de traitement ou d'hébergement, à caractère essentiellement privé. Le développement important de l'activité ambulatoire et des circuits ultra-courts nécessite une grande fluidité dans les échanges entre l'hôpital et son territoire. Conséquence de la réduction du temps de séjour aigu, de nouvelles structures d'accueil intermédiaires, telles que les hôtels ou les boulevards de soins, voient aussi le jour à l'interface. Ces espaces sont également un composant essentiel de l'hôpital agissant comme « *catalyseur* » pour le développement ou la réactivation de quartiers urbains. Cette présence civique appelle une réponse spatiale à la hauteur des enjeux sociaux et sociétaux.

Rencontre avec **Nicolas Van Oost**, ingénieur-architecte et président du groupe archipelago, **Dirk D'herde**, ingénieur-architecte et administrateur délégué d'archipelago, et **Laurent Grisay**, ingénieur-architecte et associé, archipelago



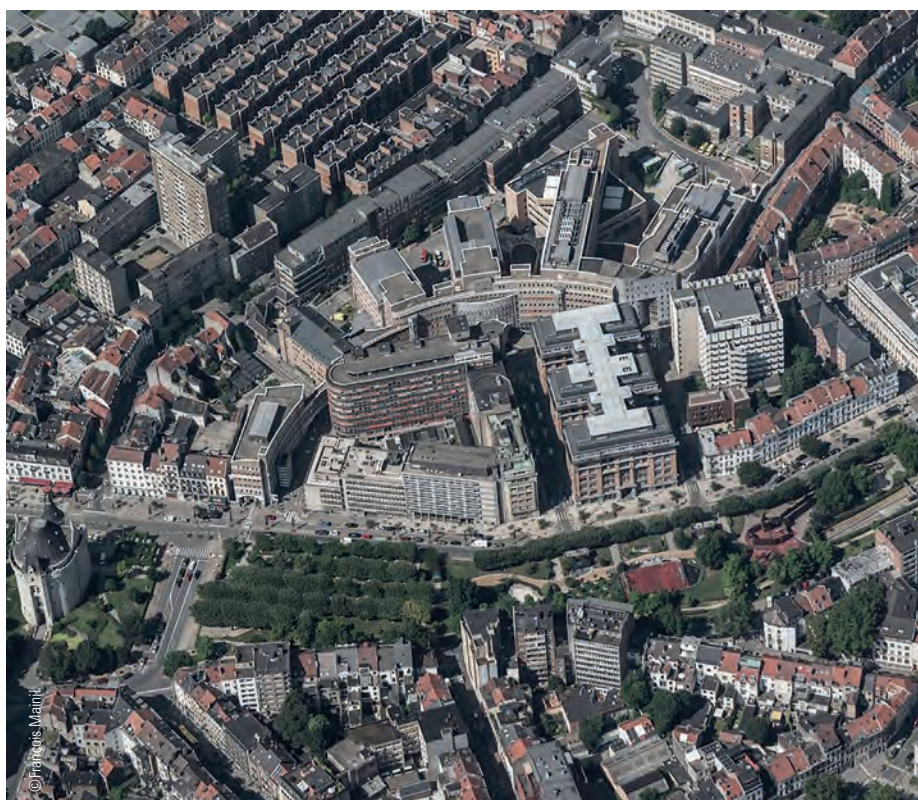
Comment la place des infrastructures hospitalières a-t-elle évolué ces dernières années au sein du tissu urbain ?

Il y a une soixantaine d'années, la plupart des projets de nouvelles constructions hospitalières dans nos régions avaient pour objectif affiché d'écartier les structures de santé des centres-villes. Un nombre important d'institutions a opté pour une reconstruction en périphérie, tirant parti du foncier disponible et des possibilités offertes par le transport automobile. Ces hôpitaux implantés en périphérie des villes ont entraîné leur agrandissement et rencontrent aujourd'hui des problématiques souvent mal anticipées, dont le manque d'évolutivité d'un bâtiment contraint par son environnement urbain. Depuis une trentaine d'années, nous constatons une recrudescence de nouveaux projets hospitaliers dans des centres urbains denses. Certains de ces projets visent à renforcer le lien entre la ville et l'hôpital en portant une grande attention à la valeur de l'espace public et à l'intégration des installations hospitalières dans le tissu urbain. Deux projets parisiens réalisés dans les années 80-90 ont initié ce changement de vision quant à la place de l'hôpital dans son environnement, en intégrant la notion de « perméabilité urbaine » du site hospitalier : l'hôpital Robert Debré et l'hôpital européen Georges Pompidou.

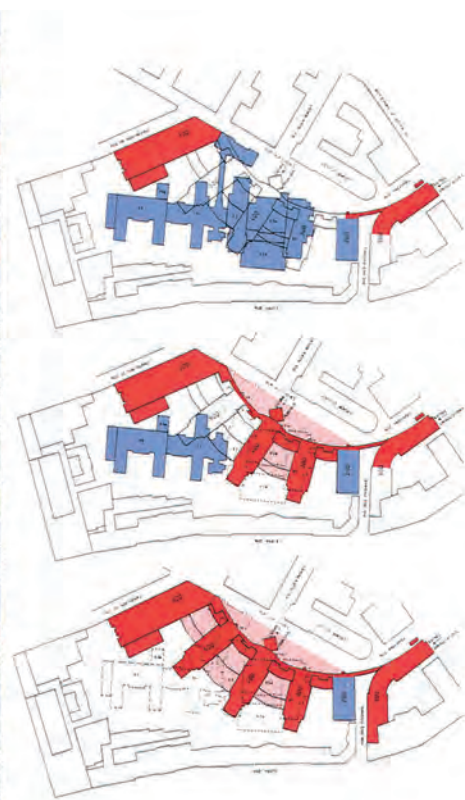
Alors que ces deux structures voyaient le jour, archipelago s'inscrivait déjà dans cette démarche via le projet de reconstruction du CHU Saint-Pierre (concours 1990), situé dans le centre historique de Bruxelles. Ce projet reposait sur un schéma directeur restructurant l'espace public au cœur de l'institution en recréant, à partir du site hospitalier, un parvis d'entrée et une galerie de circulation jusqu'alors inexistantes. Pour l'anecdote, il s'agissait déjà du troisième projet de reconstruction complète sur site pour cet hôpital universitaire issu d'une léproserie fondée au 12^{ème} siècle, dont l'assise populaire s'est perpétuée jusqu'à ce jour.

Qui doit être à l'initiative du renforcement de ce lien entre la ville et l'hôpital ?

Ce rapprochement doit émaner d'une volonté partagée entre tous les acteurs de l'hôpital et de la ville. Pour la ville, l'hôpital représente un centre d'activités très important impliquant des enjeux de mobilité et des impératifs en matière d'efficience, notamment sur le plan logistique. Les trois grands hôpitaux universitaires de Bruxelles, construits en périphérie urbaine pour résoudre ces problématiques, ont vu la ville les rejoindre. En effet, un hôpital représente des milliers d'emplois et un brassage d'étudiants nécessitant des logements et des services de proximité que la ville doit pouvoir leur apporter. Ce phénomène a clairement démontré la capacité d'un site hospitalier à dynamiser son environnement et à générer un tissu urbain autour de lui. Aujourd'hui, les acteurs impliqués dans ces décisions ont pris conscience de l'appauvrissement que cette séparation a entraîné pour la ville comme pour l'hôpital. Très souvent, les hôpitaux sont d'ailleurs les premiers employeurs dans leur agglomération urbaine.



CHU Saint-Pierre - Bruxelles





Centre Hospitalier de Wallonie picarde, Tournai

Comment définiriez-vous l'hôpital urbain de demain ?

La dynamique dans la conception des projets hospitaliers est largement impactée par l'évolution de la médecine et notamment le virage ambulatoire, qui engendre des échanges très réguliers avec l'extérieur. L'hôpital urbain de demain sera l'un des maillons du trajet de soins intégré des patients et devra faire preuve d'une grande perméabilité face à l'espace urbain. Les espaces que nous créons à l'interface accompagnent cette transition entre l'espace urbain public et les espaces d'hébergement et de traitement, essentiellement privés. Par ailleurs, la rareté des ressources foncières est également une problématique importante pour la conception d'un bâtiment de grande ampleur tel qu'un hôpital. Ce dernier doit être en mesure de faire évoluer son organisation interne pour accompagner l'évolution de ses missions et des besoins fonctionnels de ses activités, malgré une emprise réduite. L'hôpital urbain idéal est donc avant tout celui qui pourra s'adapter.

Dans quelle mesure cette notion de perméabilité est-elle pleinement intégrée dans les projets hospitaliers développés par archipelago ?

La relation entre l'hôpital et son environnement urbain est une thématique centrale dans notre réflexion d'architectes. Dans le projet du Centre Hospitalier de Wallonie picarde (CHwapi) à Tournai, une institution de 925 lits et places dont la seconde phase est en cours de développement, nous avons mené une réflexion holistique fondée sur la qualité de l'espace public au sein d'une institution de soin. Nous avons proposé de créer sur le site de l'hôpital un vaste parvis urbain privilégiant la mobilité douce et la végétation urbaine. Une galerie publique sur trois niveaux est située à l'interface avec l'hôpital et distribue l'ensemble des services ambulatoires. La galerie intègre des fonctions récréatives, commerciales, des salles de conférence et d'autres espaces communs soutenant la perméabilité de l'établissement. Le projet comporte également une rue publique traversant l'hôpital de part en part. Cette ouverture à la ville est soutenue par l'intégration dans le projet de fonctions indirectement liées à l'hôpital

telles qu'une crèche, un hôtel de soins ou des locaux administratifs décentralisés. Ces fonctions animent l'espace public et nouent un dialogue entre l'hôpital et ses usagers. Cette démarche vise à « dé-sacraliser » l'institution hospitalière, afin d'adoucir l'expérience du passage à l'hôpital.



Nice Méridia, pôle intergénérationnel (avec Babin+Renaud)



Hôpital Jan Portaels, Vilvorde (avec NU / dJGA)