



La délégation européenne et canadienne

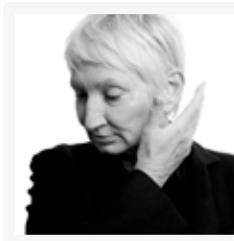
# L'international comme terre d'échange et d'inspiration au service des acteurs de l'hôpital de demain : le Québec !

Après plusieurs séjours avant la crise sanitaire au Texas (États-Unis), au Japon, à Londres (Royaume-Uni), au Brésil ou au Danemark, une trentaine de spécialistes (aussi bien des architectes spécialisés en santé que des représentants de grands établissements européens de santé, des constructeurs et des industriels) ont participé en juillet à un voyage d'étude à Montréal, toujours à l'initiative de la revue Architecture Hospitalière, en partenariat avec l'Union des Architectes Francophones pour la Santé. Pendant une semaine, ils ont pu s'immerger dans le système de santé québécois et, ainsi, découvrir les spécificités infrastructurelles et organisationnelles des établissements de Montréal. L'organisation des voyages d'étude permet de créer une dynamique d'ouverture et une volonté de dialogue entre des professionnels désireux d'échanger dans un cadre moins réglementaire et officiels que les échanges formels entre concepteurs et maîtres d'ouvrage. Par ailleurs, l'immersion dans un système de santé différent permet aux acteurs de l'hôpital de demain de dresser un bilan sur les pratiques et techniques utilisées en France et en Europe, de réfléchir sur les autres modes de conception et de réalisation d'établissements de santé, voire de se remettre en question sur certains process.

La délégation européenne a pu visiter plusieurs établissements: le Centre Hospitalier de l'Universitaire de Montréal (CHUM), le Centre Universitaire de Santé Mc Gill, le Centre Hospitalier Universitaire Mère-enfant Sainte Justine ou encore l'Institut de Cardiologie de Montréal. Elle a pu échanger avec la Société Québécoise des Infrastructures. La SQOI a pour mission, d'une part, de soutenir les organismes publics dans la gestion de leurs projets d'infrastructure publique en assurant une planification, une réalisation et un suivi rigoureux des projets et, d'autre part, de développer, de maintenir et de gérer un parc immobilier qui répond aux besoins des ministères et des organismes en leur fournissant des services de construction, d'exploitation et de gestion immobilière. Enfin, ce séjour était l'occasion de rencontrer et d'échanger avec les architectes qui ont créé le groupe UAFS Québec !

# « Étudier une autre approche du monde médical et hospitalier... »

## Propos recueillis auprès de **Catherine Dormoy**, architecte



### Quelles étaient vos attentes relatives au voyage d'étude ?

**Catherine Dormoy:** J'ai participé à ce voyage d'étude afin de rencontrer des professionnels de la santé aux horizons différents et d'échanger avec eux sur les sujets qui nous animent. Il est intéressant de voyager dans un pays lointain et d'être au contact de personnes qui nous ressemblent mais dont les modes de vie et de travail s'éloignent de ce que nous connaissons en France. J'ai donc souhaité me rendre au Québec pour m'enrichir et découvrir une autre manière d'appréhender le milieu hospitalier et de concevoir les établissements médicaux. Ce voyage m'offrait également la possibilité de rencontrer des professionnels, français et étrangers, au sein de notre groupe d'étude. Nous étions en effet accompagnés de quelques personnalités belges et néerlandaises, aux pratiques et aux visions différentes des nôtres. Outre l'aspect humain, ce voyage était aussi l'occasion d'étudier une autre approche du monde médical, dans un pays où les organisations et le système de santé ne fonctionnent pas comme en France. Il était intéressant de comprendre comment ces personnes répondent, à l'autre bout du monde, aux mêmes problématiques que celles que nous rencontrons, et à des problématiques auxquelles nous ne sommes pas confrontées ou que nous n'avions pas imaginées. Un tel voyage d'étude permet ainsi de faire évoluer nos conceptions hospitalières.

### Quelles ont été les visites les plus marquantes ?

**C. D.:** Toutes les visites étaient enrichissantes proposant des approches et des conceptions différentes. Je ne saurais en désigner certaines plus que d'autres, car chacune m'a permis d'apprendre et de retenir des éléments intéressants qui pourront m'être utiles. Le point fort de certaines visites était la possibilité de faire partie de groupes différents choisis en fonction de nos sensibilités professionnelles. A titre d'exemple, j'ai suivi le groupe « *l'hôpital plus humain* », lorsque nous étions au Centre Hospitalier Universitaire de Montréal (le CHUM). Soignants, directeurs d'hôpitaux, ou encore architectes : chaque personne rencontrée nous a partagé ses savoirs et la vision de son travail au Canada. J'ai d'ailleurs moi-même pu constater quelques différences marquantes entre les architectures de nos établissements de santé respectifs. Les hôpitaux québécois m'ont semblé bien plus fermés et moins lumineux qu'en France. Cela est peut-être dû aux conditions climatiques où les hivers sont plus rudes et le rapport à l'extérieur très différent de chez nous. D'un point de vue architectural, et propre à ma sensibilité esthétique, j'ai été particulièrement intéressée par l'Hôpital mère-enfant Sainte Justine. J'ai apprécié la manière dont les unités ont été conçues, et à quel point les chambres ont été réalisées pour faciliter le séjour des nouveaux parents. L'architecture était très centrée sur l'Humain.



Accueil et échanges avec les architectes québécois



Visite du Centre Hospitalier Universitaire de Montréal

### Avez-vous constaté des différences entre les établissements québécois et les établissements européens ?

**C. D.:** La différence marquante concerne nos instances de santé, leur modus operandi, l'ARS en France et la SQI au Québec (Société Québécoise des Infrastructures), qui n'ont pas le même fonctionnement. En effet, la SQI supervise les projets architecturaux dans toutes leurs étapes: elle désigne les architectes, les bureaux d'étude et les entreprises. Ainsi, tout est réalisé sur un mode collaboratif, puisque les architectes sont choisis dès l'élaboration du programme sans concours et travaillent conjointement. Concernant les personnes âgées aucune structure n'existe, elles appartiennent aux systèmes hospitaliers. Pour faire face à la demande ils étudient actuellement un modèle d'EHPAD, qui pourra être utilisé sur plusieurs sites. Nous ne fonctionnons pas de la même manière en France, car nous réalisons nos modèles en fonction du site. J'ai d'ailleurs noté un certain retard de leur part concernant les infrastructures destinées aux personnes âgées. De plus, les hôpitaux québécois disposent d'une enveloppe budgétaire plus large qu'en France, mais ils ne sont pas pour autant plus performants. On compte en effet une moyenne de 16 heures d'attente dans les urgences. Nous avons une manière différente d'aborder et de percevoir les hôpitaux, qui est en partie due à nos instances de santé.

### Quelle importance accordez-vous au caractère pluridisciplinaire de la délégation, où sont regroupés des architectes, des industriels, des hospitaliers ?

**C. D.:** Le caractère pluridisciplinaire représente un des intérêts principaux de ce voyage d'étude. Une telle équipe est enrichissante, motivante et synonyme d'échanges et d'apprentissage. Tout le monde disposait de connaissances relatives au milieu hospitaliers, mais partir ensemble nous a permis de confronter nos savoirs durant des discussions passionnantes. La diversité était présente dans nos débats, nos professions et nos expériences, mais également à travers les différentes nationalités des personnes qui constituaient ce groupe d'étude. Chacun a pu nourrir la réflexion des autres et nous avons élargi nos visions du monde hospitalier. Cette synergie nous permettra d'aborder notre travail avec une nouvelle approche.

### Quel bilan dressez-vous de ce voyage d'étude ?

**C. D.:** J'ai beaucoup appris durant ce voyage d'étude dense, très intéressant et enrichissant. Nous avons tout de suite été immergés avec de nombreux acteurs de la construction hospitalière. Il nous a permis de nous évader de notre quotidien pour prendre du recul et appréhender notre travail différemment. Ce voyage m'a également offert la possibilité de connaître de nouvelles personnes, avec lesquels je partageais les mêmes objectifs bien que travaillant dans des domaines sensiblement différents. Nous avons ainsi pu profiter également de moments joyeux et touristiques. C'était un voyage parfait surtout du à une organisation parfaite !



La Biosphère - Musée de l'environnement situé sur l'île Sainte-Hélène à Montréal



*« Toujours intéressant de pouvoir confronter nos architectures hospitalières françaises aux conceptions internationales... »*

### Propos recueillis auprès de **Matthieu Guet**, responsable développement , Pôle Santé, Bouygues Construction

#### **Quelles étaient vos attentes relatives au voyage d'étude ?**

**Matthieu GUET:** Ce voyage est avant tout un moment de partage qui regroupe des acteurs passionnés par un même sujet : l'architecture en santé. C'est toujours intéressant de pouvoir confronter nos architectures hospitalières françaises aux conceptions internationales, d'autant plus quand on peut nourrir cette réflexion au sein d'un groupe de sachants avec des orientations et des métiers différents. Les visites d'établissements de santé organisées lors de ces voyages sont toujours des moments fort d'enrichissement. Elles nous permettent d'échanger avec des professionnels locaux sur leurs pratiques de soins, d'appréhender une manière de concevoir un établissement de santé et de confronter en direct nos deux approches de la prise en charge des patients.

#### **Quelles ont été les visites les plus marquantes ?**

**M. G.:** Toutes les visites ont su provoquer de riches discussions au sein du groupe. L'accueil, toujours convivial des soignants, des directeurs et des architectes locaux qui nous ont permis de prendre le temps de comprendre les enjeux qui entouraient ces projets. Néanmoins, on

ne peut pas repartir du Québec sans avoir pu observer de près ou de loin le Centre hospitalier Universitaire de Montréal (CHUM). Un établissement aux dimensions démesurées qui s'étale aussi bien au sol que dans les airs et qui est pour autant implanté en plein centre-ville. Les caractéristiques du CHUM sont colossales, ce qui rend donc difficile la comparaison avec nos hôpitaux européens.

Une autre visite marquante pour ma part, c'est notre passage à l'Hôpital Mère-Enfant Sainte-Justine. Cet établissement a su mettre en exergue la qualité architecturale québécoise avec des unités très fonctionnelles et une attention particulière apportée à l'accueil des familles. Nous avons ainsi des chambres de maternité avec des canapés-lits pour les pères et les familles, une idée pleine de bon sens mais qui reste une découverte pour moi. Enfin je me dois également de mentionner le Centre Universitaire de Santé McGill où nous avons eu le privilège de visiter les grandes salles de blocs opératoires, drastiquement différentes de nos salles françaises, notamment dans les dimensions et d'un point de vue des normes d'hygiène.

**Avez-vous constaté des différences entre les établissements québécois et les établissements européens ?**

**M. G.** : Ce n'est jamais facile de comparer des établissements de santé internationaux, surtout quand on doit comparer des structures immenses avec nos hôpitaux européens, qui sont plus modestes d'un point de vue surfacique. C'est finalement la différence majeure qui nous sépare, des établissements surdimensionnés, avec une architecture d'intérieur assez fastueuse, rendu possible par des engagements économiques de l'état qui apparaissent comme illimités comparé à nos budgets européens. J'ai tout de même noté quelques différences, notamment aux niveaux des normes d'hygiène et de sécurité qui semblent être plus souples au Québec que dans nos régions. Enfin, dans la définition des espaces j'ai également été surpris par la conception des salles de réveil qui permettent aux patients de passer une à deux nuits dans la SSPI.

**Quelle importance accordez-vous au caractère pluridisciplinaire de la délégation, où sont regroupés des architectes, des industriels, des hospitaliers ?**

**M. G.** : Bien que le groupe soit composé de plusieurs professions, nous sommes tous animés par la principale thématique de ces voyages d'étude

qui est à la recherche de la meilleure conception des bâtiments de santé de demain. Le caractère pluridisciplinaire est une des forces de la délégation car elle génère des discussions et des débats complets où tous les facteurs de la conception des établissements de santé, qu'il soit économique, fonctionnel, esthétique ou encore technique, sont abordés, le tout dans un cadre convivial qui facilite l'intégration de tous.

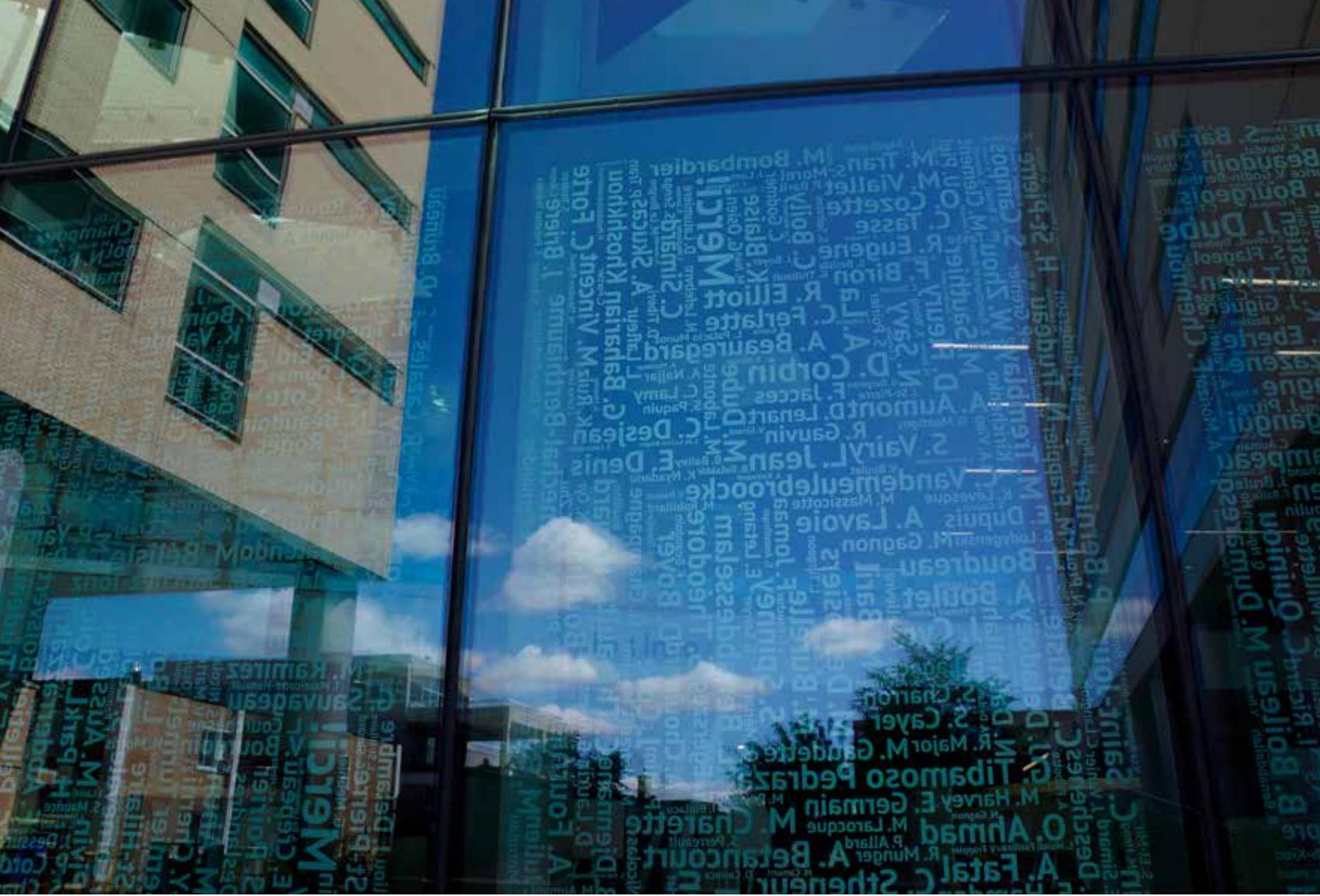
Le voyage était finalement à l'image de notre groupe : complet, pertinent et effectué dans la bonne humeur.

**Quel bilan dressez-vous de ce voyage d'étude ?**

**M. G.** : C'est un voyage qui m'a tout d'abord permis de rencontrer et de tisser des liens avec des gens formidables, aux passions communes et qui n'ont fait qu'enrichir ma connaissance du secteur. Ce voyage fut également pour moi une opportunité de découvrir une autre culture de la santé, plus hors normes, qui m'a stupéfaite et qui restera gravée dans ma mémoire. Comme pour les voyages précédents, nous repartons donc du Québec avec de nouveaux partenaires/amis, de bonnes idées de conceptions, une ouverture d'esprit accrue, une vision nouvelle de l'organisation des soins, le tout consolidé par des souvenirs impérissables.



Accueil de Fabrice Brunet, directeur général du Centre Hospitalier Universitaire de Montréal



CHU Sainte-Justine : hôpital mère-enfant de Montréal



« Découvrir ensemble, entre professionnels, des projets similaires pensés avec une approche parfois différente »

Propos recueillis auprès de **Stéphane Vermeulen**, architecte, directeur Healthcare Design, VK Architects + Engineers

**Quelles étaient vos attentes vis-à-vis de ce voyage d'étude au Canada ?**

**Stéphane Vermeulen :** Comme je l'ai mentionné à Normand Rinfret, conseiller en gestion hospitalière pour le CUSM, notre attente consistait à mesurer les différences entre pays concernant des projets hospitaliers similaires réalisés, en cours ou en étude et d'ainsi constater la qualité des infrastructures offerte à la communauté. Je souhaitais voir si les réalisations actuelles en France ou en Belgique étaient à la hauteur des espérances des utilisateurs dans les budgets et contraintes impartis. À la suite de ces visites, je conclue que la ville de Montréal a réussi son pari relatif à l'avenir des soins de santé dans sa région, en créant des infrastructures de santé de qualité au centre de la ville. Il s'agit de centres hospitaliers universitaires de pointe qui répondront aux défis

de demain ! Néanmoins, les grandes surfaces et leur coût sont un sujet sensible car, les architectes hospitaliers que nous sommes constatons une certaine démesure entre les surfaces programmées et construites. Si nous comparons ce que nous réalisons en France ou en Belgique pour le nombre de lits annoncés, il y a une divergence programmatique et d'autres budgets. Apparemment, il y a eu une volonté politique de mener à bien ces beaux projets et d'y mettre le prix. C'est tout de même très positif pour les patients, les visiteurs et futurs utilisateurs, car il s'agit de lieux publics qui, au même titre qu'une gare, un musée, un hôtel de ville... peuvent et doivent proposer une certaine grandeur car ils sont conçus pour tous, sans distinction de richesse, d'intellect, d'âge ou de condition physique...

### **Quelles ont été les visites les plus marquantes ?**

**S. V.**: Selon moi, le CHU Sainte Justine a été le projet le plus marquant des 4 visites que nous avons suivies, pour plusieurs raisons. L'échelle plus humaine (80 000 m<sup>2</sup> contre 400 000m<sup>2</sup> du CHUM), la qualité des espaces et sa matérialisation, l'intégration de l'art, l'organisation générale et fonctionnelles des services et sa liaison avec l'existant, l'intégration sur le site, le soin pris dans la réalisation des espaces extérieurs, sont tant de critères qui m'ont marqué. L'expérience patient commence dans le hall et se prolonge dans les espaces publics intérieurs et extérieurs, jusque dans les services. La lumière du jour et les vues agréables vers l'extérieur pour le patient, le personnel soignant et les visiteurs est omniprésente et aide à s'orienter intuitivement dans cet hôpital. La signalisation intégrée et les finitions sont de qualité et apportent une sensation de bien-être.

### **Quelles différences avez-vous notées entre les établissements québécois et les établissements européens, belges et français ?**

**S. V.**: Les surfaces et les budgets sont significativement plus élevés qu'en France ou en Belgique. La qualité des installations et finitions au Canada (à Montréal tout au moins) est à la hauteur de ces institutions universitaires de pointe. Il est clair que la France et la Belgique devraient revoir leurs surfaces et budgets à la hausse tout en restant critique sur les réels besoins. Il y a lieu de créer une plus grande flexibilité et des réserves foncières dans les projets de demain pour ne pas hypothéquer le futur. Une vision à plus long terme semble nécessaire pour tout le secteur hospitalier et partout dans le monde !

### **Quelle importance accordez-vous au caractère pluridisciplinaire de la délégation composée d'architectes, d'industriels et d'hospitaliers ?**

**S. V.**: Une première réussie car il ne faut pas prêcher des convaincus (les architectes hospitaliers en l'occurrence) mais justement sensibiliser aussi et encore plus les directeurs d'hôpitaux, les directeurs médicaux, les maîtres d'ouvrages et autres membres. Il faut absolument redorer le blason du secteur des soins de santé et de leurs infrastructures souvent devenues obsolètes et inefficaces dans le temps. Recréer des temples de santé, réinventer des structures hospitalières performantes et dynamisantes à tout point de vue et, pour cela, il faut une bonne mixité d'architectes, d'ingénieurs et de maîtres d'ouvrages visionnaires. Ces derniers doivent défendre plus fermement les intérêts des soins de santé, pour lever la barre et donner une image nettement plus positive qu'elle ne l'est aujourd'hui afin de faire face aux défis de santé de demain, c'est-à-dire le bien-être de tout un chacun !

### **En tant que professionnel exerçant notamment dans le secteur de la santé, quelle importance accordez-vous à ce type de séjour professionnel et à l'étude de projets étrangers ?**

**S. V.**: J'y accorde une attention toute particulière car ce type de séjour permet non seulement de créer des nouveaux liens ou de renforcer d'anciens mais surtout de découvrir ensemble entre professionnels des projets similaires pensés avec une approche parfois différente.

Le partage de connaissances dans ce secteur devrait se faire davantage car cela reste au profit de nous tous. Les thèmes à aborder sont fort larges et il vaut parfois mieux se focaliser sur un thème bien précis que de rester trop général et, finalement, ne rien apporter de neuf. Il faut aussi rester vigilant et critique envers les projets : savoir apprécier les bonnes choses mais aussi osez montrer du doigt les défauts et en débattre librement. Jeter la pierre n'est pas pour autant nécessaire. En effet, la critique est aisée mais l'art est difficile.

### **Quel bilan dressez-vous de ce voyage d'étude ?**

**S. V.**: Si je devais mettre une note, je dirais 9/10 car la perfection n'est pas de ce monde. Un grand bravo et merci aux organisateurs. J'ose espérer que le voyage d'études annoncé au Danemark n'est que partie remise car je suis convaincu que les pays scandinaves sont à la pointe et il y a lieu de s'en inspirer pour faire mieux encore. Ce voyage m'a permis de le prolonger dans une partie du Canada que j'ai fortement apprécié : the Canadian Rockies – *a must see!* Les parcs provinciaux et nationaux au Canada sont des merveilles naturelles à découvrir.

