

# L'hospitalité importante à prendre en compte dans l'architecture hospitalière (Journées IHF)

#Organisation #Politique de santé #Travaux #Achats #Architecture #Patrimoine

27/06/202326

(Par Sabine NEULAT-ISARD, aux Journées IHF)

PARIS, 27 juin 2023 (TecHopital) - La notion d'hospitalité est importante à prendre en compte dans un projet d'architecture hospitalière, en particulier pour les maladies chroniques, a estimé une doctorante en philosophie, lors des dernières Journées d'étude des Ingénieurs hospitaliers de France (IHF) qui se sont déroulées du 14 au 16 juin au Palais des congrès à Paris.



Coline Periano

Coline Periano, doctorante en philosophie de la médecine et de l'éthique en santé à l'Ecole normale supérieure (ENS), a été recrutée pour trois ans par le cabinet d'architectes Michel Rémon & Associés comme chargée de recherche.

Ce cabinet "a eu l'audace d'associer une doctorante en philosophie, ce qui n'est pas très courant", a fait remarquer Pierre Nassif, directeur du pôle investissement, logistique et nouvel hôpital au CHU de Nantes, qui animait un atelier consacré à la gestion patrimoniale lors des Journées IHF.

"On essaye tout particulièrement de comprendre l'architecture de la santé sous l'angle de la philosophie et des éthiques du soin", a expliqué Coline Periano pour répondre à la question "pourquoi faire de la philosophie en agence d'architecture?".

"La question que je me pose est : qu'est-ce que l'architecture de l'hôpital dit aux usagers, qu'est-ce qu'elle dit d'eux, quelle image elle leur renvoie, quelle idée du soin, quelle idée de leur importance elle peut renvoyer, comment ils la vivent et comment la concevoir pour qu'ils vivent bien leur hospitalisation...", a-t-elle notamment égrené.

Cela revient au concept d'hospitalité qui "n'est pas un concept creux et vague mais une valeur de l'édification des hôpitaux dès le départ", a-t-elle souligné.

Si plusieurs termes actuels associés à l'hôpital rappellent ses fondements historiques ("Hôtel-Dieu", "hospices", "assistance", "hospitalier") et font un lien avec le terme "hospitalité", à l'origine, ce dernier terme est né du latin (*domus hospitalis*) pour représenter la maison des hôtes et "s'adresser à l'étranger, quelque chose qui nous arrive, qui survient, qu'on n'a pas pu identifier".

"Elle répond alors à l'hostilité qui s'annonce et peut nous déranger. On la mobilise pour la désamorcer" et elle "se traduit par des structures d'accueil, y compris des hospices", avec l'objectif que la personne "soit comme chez elle".

L'hôpital a lui-même "été créé à partir de la notion d'hospitalité" mais donc sans que cette notion soit liée au soin et sans d'abord que l'hôpital ne soit un "lieu de soin", a poursuivi Coline Periano.

La situation a évolué lorsque l'hôpital a évolué vers le soin, sachant que maintenant, l'hôpital recherche une médecine de pointe, très technique.

L'hospitalité est devenue spécialement importante pour les malades chroniques. "Toutes les études en sciences humaines montrent qu'il y a une participation des malades au soin, c'est-à-dire qu'ils connaissent leur maladie ou apprennent à la connaître, participent à l'organisation de la prise en charge, expriment leurs symptômes auprès des soignants, montrent le retentissement dans leur vie, participent à leur traitement, deviennent également soignants", a expliqué la doctorante en philosophie.

"C'est ce qu'on cherche dans l'hospitalité, de créer les conditions matérielles d'horizontalité dans une relation de soin", a-t-elle affirmé.

"Spatialement", cela conduit à l'idée de "donner une place, une chambre et un lit, pour répondre à la vulnérabilité de la personne qui arrive. En même temps, cet espace, que ce soit la chambre, la cafétéria, le jardin, le plateau technique..., doit permettre une circulation des rôles, des informations, de la communication, notamment pour que le patient reçoive un traitement adapté et le meilleur soin".

Indiquant qu'elle a interrogé plusieurs patients, elle a expliqué que cela se traduisait dans la qualité hôtelière. Cette qualité a été "très travaillée" pour le label "hospitalité" déployé par l'Assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP) depuis 2015 et qui certifie notamment des services répondant à plusieurs critères (la propreté et le confort de

l'environnement, le linge, l'alimentation, la prestation de service, la culture, la détente et le mieux-être permis pendant le séjour).

"Ces champs, non exhaustifs, s'attachent à valoriser les formes matérielles de la réception de manière à assurer la confiance dans l'organisation et le repos souhaité par le patient", a-t-elle précisé.

La place qui est proposée au patient "se distingue forcément cependant d'une prestation hôtelière".

La chambre, par exemple, "est souvent occupée par un ensemble de dispositifs médicaux permettant le traitement ou des interventions médicales d'urgence au besoin", tandis que "les plans des services sont eux aussi traités de manière à faciliter l'activité médicale".

Tous ces éléments créent une "proximité rassurante et constante du soin pendant l'hospitalisation, ce qui est très différent de l'hôtellerie" et du "milieu de vie ordinaire, comme le domicile", a souligné Coline Periano. Mais il faut, dans le même temps, que "les règles de l'institution soient claires et explicites pour la personne" et que les espaces soient "lisibles".

## **Accueillir le patient comme chez lui**

Alors que la relation de soin se caractérise par "un échange entre une personne dans le besoin et une personne à même de soulager le besoin", l'hospitalité permet aussi de rendre la relation "plus égalitaire" et devrait permettre de "réduire l'asymétrie qu'il y a au départ de la relation de soin entre une personne qui peut guérir et la personne qui en a besoin", en essayant notamment de prendre en compte le respect de ses "nécessités biologiques", ses "peurs", son "histoire" ou "son bagage".

"Cette question est d'autant plus importante pour les 20 millions de malades chroniques en France dont les besoins soulignent l'ambivalence de l'hospitalité", a estimé la chercheuse.

En effet, "si la médecine met toute sa virtuosité à guérir les patients lors d'une hospitalisation, elle doit aussi s'appliquer à les accompagner à vivre leur maladie dans leur vie ordinaire et doit prendre acte de leurs habitudes et leur personnalité pendant leur hospitalisation".

Ce point de vue "se joue spatialement et architecturalement car il faut donner une place adaptée et pertinente aux spécificités de la personne". Par exemple, "il ne s'agit pas seulement d'avoir un placard où mettre ses effets personnels, encore faut-il que le placard soit accessible par la personne, y compris lorsque ses bras sont perfusés, que sa fatigue est grande ou que sa mobilité est limitée".

Un second niveau d'hospitalité apparaît alors qui est celui de donner au patient "une place à soi". "Le simple fait de connaître des endroits que l'on apprécie, en dehors du soin, et de sentir qu'on peut s'y rendre de manière autonome, au besoin, constitue en soi une hospitalité." Le patient est en capacité d'être lui-même hospitalier. Il s'agit par exemple du moment "où on se sent chez soi et où on reçoit des proches dans sa

chambre. On peut faire comme chez soi". Cela se traduit dans différents espaces, comme la chambre mais aussi le jardin ou la cafétéria.

Coline Periano a aussi insisté sur les déplacements des patients. "Avoir des circulations carrossables selon toutes les situations, y compris pour les personnes qui ont des troubles cognitifs, permet au soin de mieux se faire et de comprendre là où on en est dans le soin", a-t-elle commenté.

Au final, "l'hospitalité à l'hôpital est une superposition de deux fonctions: pouvoir occuper la place donnée et, en même temps, avoir la liberté d'en sortir ou de la réagencer", a-t-elle conclu.

san/gdl/ab

**Sabine Neulat Isard**