



Emmanuelle Colboc a fondé son agence en 1987 et s'est associée en 2009 à trois de ses collaborateurs pour créer l'agence **Emmanuelle Colboc et associés**. La diversité et la spécificité des projets que nous réunissons participent à la construction d'une équipe cohérente, d'une quinzaine de personnes, alimentée par des expériences et des formations extérieures à l'agence (urbanisme, paysage, architecture d'intérieur, pédagogie). Déterminés dans notre démarche, nous apportons nos compétences pour atteindre une écriture architecturale sobre, pertinente et engagée. Nous accordons une attention soutenue à la lumière, à la matérialité, au potentiel d'un site tout autant qu'à la qualité d'usage d'un projet, qu'il s'agisse de programmes hospitaliers, de logements, d'équipements pour l'enfance, ou de bâtiments scolaires et universitaires.

Quelques thèmes nous tiennent particulièrement à cœur : l'installation dans le site, la lecture sensible du territoire à partir de la topographie qui conduit à réinterroger les limites, à se préoccuper de celles que l'on installe et à regarder celles que l'on peut supprimer, la géométrie pour entrer en résonance avec « ce qui est déjà là », et le rapport à la nature en tout lieu.

L'habitat est un sujet essentiel. Se projeter dans ce qui va devenir le lieu de vie des autres est un exercice à la fois modeste et d'une extrême exigence, en perpétuelle réinvention. Les projets hospitaliers sont travaillés avec tout autant d'attention. Dans les intérieurs, nous travaillons la fluidité, la profondeur des espaces, la lumière naturelle, la relation avec l'extérieur. La qualité d'un projet est dans sa rigueur. C'est elle qui permet au bâtiment de prendre sa dimension urbaine et de s'inscrire dans le temps.

L'équipe actuelle de l'agence : Emmanuelle Colboc, Laurent Dominique, Laure Narce, Catherine Carpentier, Charlotte Laurent, Alexis Leduc, Julia Seroussi, Michael Zwerger, Johan Lepout, Joséphine Duda, Jihye Lee, Marie Gonzalez, Fiona Robert.

### **Comment définiriez-vous l'évolution des espaces ambulatoires ces dernières années ?**

La marge d'évolution de l'ambulatoire est importante et promet d'être remarquable encore dans les années à venir. L'avancée de l'offre de soins, adjointe aux économies recherchées dans l'ensemble des secteurs donne une réelle légitimité à ce processus. Adossée à des groupes hospitaliers, la fonction ambulatoire permet une augmentation de l'offre de soins tout en minimisant les surfaces, les coûts et l'organisation inhérente à l'hébergement hospitalier. L'accueil ambulatoire modifie de façon prégnante la relation entre le lieu de soins et la ville alentour ; le rapport du patient au milieu hospitalier est à revisiter.

### **Dans le cadre du développement de l'ambulatoire, comment un établissement peut-il anticiper les besoins architecturaux de ses futures organisations ?**

L'anticipation de l'évolution d'un lieu, quel qu'il soit, est toujours un postulat à prendre en compte. Anticiper les besoins architecturaux pour accueillir le développement de l'ambulatoire, c'est avant tout se préoccuper, sur le plan urbain, des modes de dessertes de ces lieux, de leur accessibilité et de leur visibilité depuis l'espace public. Aussi, la clarté de fonctionnement de ces locaux, qui accueillent pour quelques heures des individus en positions fragiles, doit être maximum. Afin d'anticiper les besoins architecturaux, il faut s'assurer au préalable de la validité de leurs schémas fonctionnels.

### **Quelles sont les solutions architecturales que vous pouvez développer pour accompagner l'évolution des espaces ambulatoires ?**

Les lieux accueillant de l'ambulatoire doivent être particulièrement bien reliés à la ville. En ce sens la question urbaine de leur localisation et de leur desserte anticipe la question architecturale. Par ailleurs, la relation de plain-pied, les facilités d'accès, et la convivialité des lieux sont les paramètres primordiaux pour permettre aux usagers de rentrer et sortir sans difficulté : poser ces lieux aussi naturellement que des commerces dans une rue est pour nous fondamental. L'ambulatoire induit aussi la présence des accompagnants qui eux aussi passent du temps sur place : il pourrait de ce fait en découler d'autres fonctions, et générer des usages autres que le strictement médical. Enfin, la marche en avant des procédures d'hospitalisation de jour induit une organisation extrêmement précise des flux et des cadences afin de lisser l'occupation des lieux et effectuer le maximum d'interventions. La question de la rentabilité des blocs opératoires et du matériel de très haute performance est bien sûr sous-jacente à cette organisation.

### **Comment définiriez-vous l'ambulatoire hors les murs ?**

N'étant plus dans le cadre d'une enceinte hospitalière, nous évoluons certainement vers la notion de quartiers médicaux dans la ville. N'imaginons pas trop vite que ceux-ci puissent émerger de façon diffuse, mais au contraire plutôt s'adosser à des lieux de soins déjà bien installés. L'évolution des techniques hospitalières et l'hyper précision des examens qui sont prodigués aujourd'hui s'appuient sur du matériel de très haute performance très coûteux, sans parler des spécificités techniques et humaines qu'elles requièrent pour être opérationnelles. La proximité d'un cadre hospitalier proche est donc un plus, ou alors, le regroupement des soins proposés devra être important afin de rentabiliser le matériel mis à disposition. Ces centres pourraient regrouper, outre une offre de soins diverse, des structures administratives telles que sécurité sociale, mutuelles...

### **Comment les nouvelles organisations territoriales relatives aux GHT peuvent-elles impacter votre vision architecturale de l'évolution des espaces accueillant les activités ambulatoires ?**

La réorganisation à l'échelle du territoire permet de mutualiser un grand nombre de fonctions et présenter une offre de soins plus diversifiée et complète. Etant donné les étendues foncières en jeu, une réorganisation à grande échelle permet de libérer des surfaces opportunes. Il peut être intéressant par exemple d'externaliser certaines fonctions logistiques, mutualisées à l'ensemble du territoire, afin de laisser la place à l'évolution de fonctions médicales rendues plus pertinentes, accueillir des nouveaux sites ambulatoires, ou alors rétrocéder des parcelles à des villes ou autres promoteurs. L'hôpital quitte ainsi peu à peu la configuration de « cité » hospitalière autonome pour tisser un maillage global dynamique et offrir un dialogue plus ouvert sur la ville.

### **Comment l'architecture peut-elle contribuer au confort et au bien-être des patients et des équipes médico-soignantes ?**

C'est la fonction même de l'architecte de répondre à cette question. Nous avons pu constater, dans le secteur hospitalier particulièrement, qu'il y a une sensibilité accrue au bien-être des lieux. On sait qu'un espace dans la lumière apaise : c'est un préalable indispensable à une bonne offre de soins. Se sentir accueilli dans un lieu, c'est parcourir des espaces dont on comprend le fonctionnement et où la lumière naturelle offre une convivialité indispensable. Cela passe aussi par l'aménagement d'espaces extérieurs dédiés aux patients, mais aussi aux accompagnants. J'insiste sur l'accueil des accompagnants qui peuvent être à leurs tours de futurs patients et auxquels les lieux doivent plaire au-delà du savoir-faire médical qui y est dispensé. Eux aussi doivent se sentir à leur place. Les espaces de soins doivent également être conçus avec l'ergonomie nécessaire pour que le personnel soit dans les meilleures dispositions pour exercer son métier.

### **Comment valorisez-vous les différentes étapes des flux pour améliorer la performance des organisations ?**

Je ne sais pas répondre sur les flux médicaux à proprement parlé, mais pour ce qui est de celui des patients, il commence à mon avis à la sortie de chez soi pour se rendre à ce lieu ambulatoire. J'évoque à nouveau la nécessité absolue de relier ces lieux aux transports en commun, afin de les rendre totalement accessibles pour tous. Bien souvent consulter pour une pathologie induit un suivi à long terme. Reconnaître un lieu où l'on se sent bien dans ses qualités de lumière, de simplicité de fonctionnement, et de confort participe à l'état d'apaisement de la personne. Evidemment attendre dans un sous-sol sous des lumières artificielles n'offre pas le même bien-être que de regarder le vent dans un arbre...