



Centre Hospitalier Neurologique William Lennox — projet ArborEssence Intégrer les « Patients Partenaires » dans le processus de conception

Le Centre Hospitalier Neurologique William Lennox est un hôpital de 159 lits dont les équipes médicales, paramédicales et soignantes se consacrent à la réadaptation et à la prise en charge de malades (adultes et enfants) souffrant de troubles neurologiques (accident vasculaire cérébral, trauma crânien, épilepsie, troubles de la conscience, troubles cognitifs développementaux...). Les prises en charge pluridisciplinaires et les techniques de réadaptation performantes visent à la rééducation fonctionnelle, mais aussi à la réinsertion familiale, sociale, professionnelle ou scolaire des patients. Les patients sont hospitalisés dans deux sections distinctes: le Département de neuropédiatrie et le Département de neurologie pour adultes. Aujourd'hui, le CHN William Lennox est engagé dans un ambitieux plan de rénovation et de reconstruction, le projet ArborEssence. Objectif: accueillir les patients et leurs proches dans des installations optimisées, répondant au mieux à leurs besoins. Et c'est l'agence ASSAR Architects, associée à SETESCO S.A. et Bice sprl, qui est en charge de ce projet.

Interview croisée de : **Anne Frédérick** – Directrice Générale et Médicale CH Neurologique William Lennox - **David Labeau** – Architecte – Associé – Directeur de la Branche Santé, ASSAR Architects - **David Bejaer** – Architecte – Chef de Projet, ASSAR Architects



Comment définiriez-vous l'opération de reconstruction du Centre Hospitalier Neurologique William Lennox ?

Anne Frédérick : Le Centre Hospitalier a été ouvert il y a presque 50 ans. Malgré un entretien régulier et des rénovations internes, les bâtiments n'étaient plus en phase avec la situation actuelle. Nous souhaitons pouvoir les adapter aux besoins de la patientèle qui évolue vers des cas plus lourds nécessitant plus de matériel et donc plus de place, mais aussi répondre à de nouveaux besoins, de nouvelles prises en charge en hydrothérapie, en sport adapté, ... Au-delà de ce projet médical déjà ambitieux, il était nécessaire d'augmenter le confort des patients et des équipes soignantes et de moderniser nos infrastructures en les mettant en phase avec les évolutions technologiques.

Quels sont les enjeux de l'opération ArborEssence pour Assar ?

Assar Architects : Le site du CHN est vraiment exceptionnel, niché au cœur d'une forêt, c'est un havre de quiétude. Au-delà du coup de cœur que nous avons eu pour ce projet, nous avons tout de suite mis en avant les ambitions que nous avons. D'une part au niveau fonctionnel, la réorganisation de l'ensemble des unités de soins et des services de prise en charge devait amener à une clarification des circulations et à une simplification des parcours de soins. D'autre part au niveau

architectural, l'agrandissement des bâtiments devait préserver la qualité exceptionnellement verte du site et surtout conserver l'échelle et l'aspect extrêmement humain du Centre Hospitalier.

Quelles sont les grandes lignes de cette opération de reconstruction ?

Assar Architects : Le projet est ambitieux et concerne d'une part le redéploiement des activités existantes selon les normes actuelles de confort et d'autre part l'élargissement de l'offre de soins au niveau des prises en charges ambulatoires et paramédicales – hôpitaux de jour pour les adultes et les enfants et un service d'hydrothérapie.

Notre proposition s'inscrit dans une vision à long terme de l'institution tout en respectant la morphologie actuelle des bâtiments. Ainsi les trois blocs existants sont prolongés par deux ailes permettant d'aménager des unités d'hospitalisation adultes et pédiatriques avec davantage de chambres individuelles mais aussi plus spacieuses. Les ailes centrales sont habillées de nouvelles façades répondant aux objectifs énergétiques et agrandies afin d'y rassembler l'ensemble des prises en charges médicales et paramédicales. Les accès aux différents services sont repensés grâce à la construction d'une circulation en façade principale participant au nouveau hall. Les abords et les pavillons annexes sont également réaménagés afin d'offrir des espaces de qualité, des locaux de supports pour l'ensemble du projet, et des parkings en suffisance.

Au terme de ce projet, le CH Neurologique William Lennox sera rénové entièrement et de façon cohérente, et sera donc un outil optimal au service des patients et pour les équipes soignantes durant les prochaines décennies.





Le CH William Lennox est un établissement spécialisé en réadaptation neurologique à tous les âges de la vie. Quelles sont les spécificités de ce type de prise en charge ?

Anne Frédérick : Nous sommes un Centre Hospitalier de long séjour, la durée moyenne d'hospitalisation est de trois mois mais les patients sont parfois suivis pendant des années. Il est donc essentiel qu'il soit le véritable acteur de son processus de réadaptation. Notre prise en charge est pluridisciplinaire voire interdisciplinaire et nécessite donc des espaces de rencontre, de discussions, de collaboration mais aussi des techniques performantes et répondant aux dernières normes. Nous nous chargeons de la réinsertion sociale, familiale, scolaire et/ou professionnelle en impliquant les familles et l'entourage dans le processus de revalidation.

Dans ce contexte, dès le départ du projet, vous avez souhaité comprendre les besoins des patients. Comment les avez-vous intégrés dans la conception de leur lieu de prise en charge ?

Anne Frédérick : Le profil de nos patients correspond vraiment à celui des Patients Partenaires pour lesquels le vécu et l'expérience de leur prise en charge sont essentiels. Voici quelques années, nous avons donc créé un Comité, composé de représentants des différents types de patients et leurs familles, qui collabore avec l'institution pour orienter les décisions jusqu'à un niveau stratégique en donnant un avis basé sur leur expérience de vie au CHNWL. Ce Comité est indépendant du projet architectural, il se réunit régulièrement afin de brainstormer sur les besoins, les difficultés rencontrées, le récit de leurs expériences dans les murs du CHNWL, et in fine leurs propositions d'améliorations.

Assar Architects : L'intégration des patients dans le processus de conception est un sujet qui nous tient à cœur également depuis des années. Peu d'hôpitaux possèdent actuellement un Comité « *Patients Partenaires* » structuré et organisé à même de réfléchir sur la globalité

d'un projet institutionnel, la convergence de ces deux facteurs offrirait une belle opportunité. Nous en avons parlé avec la direction dès les prémices du projet car leur comité était en cours de recrutement. Nous avons donc pu avancer sur l'esquisse et l'avant-projet avec les équipes soignantes et ensuite soumettre le projet au Comité afin de préciser ensemble les aspects que nous allions traiter – la chambre, la salle de bain, les espaces de rencontre pour les familles, les espaces extérieurs, ... Plusieurs autres sujets – design inclusif, signalétique, ... feront partie prochainement des échanges avec le Comité.

Comment ce Comité a-t-il été impliqué dans les réflexions ?

Assar Architects : Des réunions mensuelles sont programmées entre nos équipes et le Comité. Le Comité spécifiquement dédié au projet est composé de deux patients adultes dont un accompagné, et de deux parents de patients en pédiatrie et en éveil coma. Après une présentation générale du projet, nous avons ciblé plusieurs sujets essentiels et y travaillons de plus en plus précisément avec le Comité. Dans les prochaines semaines, des espaces « *test grandeur nature* », dont une chambre-témoin seront réalisés et évalués tant avec le Comité qu'avec les équipes soignantes.

Est-ce difficile de mobiliser les patients d'aujourd'hui alors qu'ils ne seront pas forcément les patients de demain dans les nouvelles installations ?

Anne Frédérick : Non, les patients de Lennox ont souvent eu une hospitalisation relativement longue qui fait suite à un accident de vie important. Nous sommes donc confrontés à une implication forte et symbolique des « *Patients Partenaires* » qui veulent faire évoluer les choses pour le bien des autres patients sur base de leur expérience. Ils souhaitent s'investir dans une démarche qui les a profondément touchés.

Qu'est-il ressorti de ces échanges avec les patients ?

Assar Architects : Ces rencontres sont très intéressantes humainement et en même temps très « pratiques ». C'est un réel enrichissement.

Anne Frédérick : Lors de ces échanges, de nouveaux besoins ont été identifiés : lieu pour se retrouver en famille, besoin de travailler des espaces en dehors des prises en charge, en effet, le CHNWL est autant un lieu de vie qu'un hôpital, ... – des propositions pratiques sont faites pour faciliter la vie des patients à mobilité réduite : disposition du mobilier et des équipements : prises, douches, portes etc. – et des aménagements spécifiques ont été proposés pour intimiser certains espaces afin de respecter la pudeur des patients et le travail individuel. Contrairement à ce que les équipes imaginaient, une remarque nous a interpellé sur le souhait de ne pas prévoir trop de chambres individuelles car les patients ont un besoin de partage et d'être entouré.

Outre les patients, le personnel a également été impliqué dans cette opération. Quelle a été la nature des échanges avec le personnel ?

Assar Architects : Les équipes soignantes ont été impliquées dès le départ dans la définition de leurs besoins, tant à l'échelle du schéma directeur général qu'au niveau du détail fonctionnel de leurs services ou de leurs locaux. Des réunions régulières ont été planifiées avec l'ensemble du personnel médical et paramédical à chaque étape du projet afin de garantir une adhésion la plus large possible tant sur le projet médical que sur le projet architectural et fonctionnel.

Quel premier bilan dressez-vous de cette phase de co-conception avec les patients et le personnel ?

Anne Frédérick : Très clairement, des échanges riches et une démarche tellement évidente de co-construction basée sur les premiers bénéficiaires de ce projet.

Assar Architects : Un grand bénéfice pour le projet car passant par un travail plus humain et main dans la main avec une équipe qui se connaît très bien et qui imagine son outil de travail de demain.

Ce type de co-conception avec les patients et le personnel peut-il se renouveler pour d'autres projets aux besoins moins spécifiques que le CH William Lennox ?

Anne Frédérick : Absolument !! La position du patient change dans nos institutions hospitalières et de plus en plus l'ensemble de nos projets sera discuté et réfléchi avec les patients. Nous travaillons actuellement sur :

- ▶ La définition des objectifs d'hospitalisation avec le patient ;
- ▶ L'organisation et la communication autour des retours en week-end ;
- ▶ La création de brochures d'information à destination des patients et de leurs familles ;
- ▶ L'audit de nos processus de soins ;
- ▶ La participation des Patients Partenaires au comité éthique de l'institution.

Assar Architects : Oui, bien entendu. Nous travaillons depuis toujours dans un processus de ce type avec les équipes soignantes, mais l'apport expérientiel des patients est d'une grande richesse et parfois à l'opposé des évidences que les concepteurs et même les personnels peuvent avoir. Tous les projets peuvent donc être abordés de cette manière car chaque institution a ses caractéristiques. Cela nous amène à ne jamais nous reposer sur des acquis mais à toujours chercher à comprendre les besoins spécifiques de chacune de nos maitrises d'ouvrage.

Dans quelle mesure cette expérience enrichit-elle l'expertise d'Assar Architects sur le secteur de la santé ?

Assar Architects : Comme déjà exprimé précédemment, le processus de co-conception fait partie de notre ADN, mais le travail intégré avec une équipe de Patients Partenaires nous apporte une vision expérientielle extrêmement enrichissante.

En plus de cela, le CHN William Lennox est un hôpital d'expertise en neuro et neuropsychiatrie, cela complète donc l'expérience de nos équipes en projets « longs séjours ».

Anne Frédérick : En effet, c'est au travers du partage que nous pouvons nous enrichir mutuellement.

Quel est le calendrier prévu pour cette opération de restructuration du CH William Lennox ?

Assar Architects : Les travaux sont envisagés suivant une séquence de cinq opérations, elles mêmes composées de plusieurs phases. Au terme de chaque opération l'hôpital devant être fonctionnel pour permettre la continuité de ses activités.

Les premières rénovations techniques sont déjà en cours depuis février 2021. Des travaux préparatoires sont prévus dès avril 2022 tandis que la construction de la première extension est planifiée pour février 2023. L'entièreté des travaux devraient être achevée vers fin 2030. Pour minimiser la perte de lits, les travaux sont envisagés selon un jeu de chaises musicales : construction d'une première extension puis rénovation de l'aile existante adjacente, construction de la deuxième extension suivie de la rénovation de l'aile adjacente et, enfin, rénovation et agrandissement de l'aile centrale.

Ce projet est une véritable aventure humaine sur le long terme où nous collaborons quotidiennement avec une équipe de gestion de projet et de direction impliquée et enthousiaste. Un véritable plaisir !

Anne Frédérick : Plaisir partagé !

