



« La reconnaissance du travail et la fierté des personnes qui exercent les différents métiers au sein des établissements que nous avons visités, étaient tout à fait saisissantes »

Propos recueillis auprès d'**Isabelle Lesage**, directrice du CHU de Rouen

Quelles étaient vos attentes concernant ce déplacement au Japon ?

Isabelle Lesage : Mon idée du Japon était celle d'un pays particulièrement aguerri en matière de construction et d'architecture, et que cette civilisation, réputée pour son art de vivre et son attention aux détails, concevait des hôpitaux intéressants. Par ailleurs, les japonais ont une grande mobilité pour rechercher l'efficacité dans tous les domaines. Pour ces deux raisons le voyage d'étude au Japon proposé par Architecture Hospitalière promettait d'être fort intéressant et je n'ai pas été déçue.

Quelles ont été vos principales observations lors de ce voyage d'étude ?

I. L. : Nous avons visité des hôpitaux de grande qualité, avec une conception toujours lisible, claire, élégante et recherchant la performance. Ces établissements de taille moyenne (de 300 à 600 lits), sont très compacts. Sans disposer d'étude précise sur les moyens, il semble que les budgets d'investissement et d'exploitation soient assez proches des budgets français, mais la répartition des espaces et des emplois est différente : moins de personnels dans les unités de soins, davantage pour l'accueil, aussi bien dans les halls ou en consultation. Cette importance donnée aux emplois d'accueil et d'aide à l'orientation se retrouve d'ailleurs assez généralement au Japon avec de nombreux petits emplois permettant ainsi de maintenir le chômage à un niveau très faible, inférieur à 3%. La reconnaissance du travail et la fierté des personnes qui exercent les différents métiers au sein des établissements de santé visités,

étaient tout à fait saisissantes. Les espaces collectifs sont traités avec beaucoup de soin : ce sont de véritables lieux de vie, qu'il s'agisse des halls, des circulations, des paliers et des salons. Globalement, ces espaces collectifs représentent une surface plus importante que dans nos hôpitaux français. En revanche nous avons pu constater la place limitée accordée aux espaces tertiaires. Les postes de soins sont partagés au cœur des unités par toutes les professions, alors que les espaces de bureaux médicaux collectifs peuvent être regroupés au dernier étage d'un établissement. Dans l'un des hôpitaux visités, 140 médecins se partageaient l'un de ces espaces ! Si ce « club médical » favorise les discussions interdisciplinaires, cette promiscuité collective ne correspond pas du tout aux normes attendues par les professionnels médicaux de nos hôpitaux. Les chambres à 4 lits, modernes, spacieuses, avec un mobilier séparant les espaces de vie de chacun à mi-hauteur, sont fréquentes, de l'ordre de 50 % des capacités dans les hôpitaux les plus modernes. La signalétique est également remarquable. Le système de repérage et d'aide à l'orientation est simple, efficace, très lisible et esthétique. Les concepteurs se sont imprégnés de la vision et la perception que peuvent avoir les patients. La clarté des circulations est aussi à relever : l'orientation des patients vers les circulations est simple, lisible, « intuitive ». Les flux logistiques utilisent des couloirs séparés de ceux empruntés par le public. Ainsi, les patients et leurs proches ne croisent jamais d'encombrants chariots, les couloirs dédiés au public étant plutôt traités comme des salons d'attente.

Vous avez dirigé l'hôpital Necker Enfants Malades et vous avez particulièrement été marquée par la visite de l'Hôpital pour enfants de Kobe...

I. L. : Il s'agit d'un hôpital de 290 lits qui a été inauguré en mai 2016. Très spécialisé, c'est l'hôpital de référence pour une population de 7 millions d'habitants, les enfants malades étant adressés sur ce site par l'ensemble des hôpitaux de premier niveau de la région. Les consultations sont situées en partie basse du bâtiment et les unités d'hospitalisation en partie haute. Comme dans les autres hôpitaux visités, les flux entre consultants externes et patients hospitalisés sont disjoints dès l'accueil. Une importance particulière a été portée au confort et au cadre de vie avec un design basé sur les couleurs de la mer, déclinées en vert et bleu. La recherche de l'efficacité pour le personnel passe par une attention forte apportée aux proximités fonctionnelles, avec des circuits courts. Les circuits logistiques utilisés par les personnels sont distincts des circulations utilisées par les patients et leurs proches. Aucun bureau n'étant présent dans les étages d'hospitalisation, tous les professionnels se retrouvent au sein d'un grand poste de soins central, commun à plusieurs unités d'hospitalisation. Ces dernières sont ainsi très compactes et entièrement dédiées aux soins. Les locaux logistiques, sont également plus restreints, sans doute grâce à une gestion des stocks et des livraisons plus rigoureuses. Enfin, cet hôpital d'enfants a particulièrement travaillé ses performances énergétiques et écologiques.

Qu'avez-vous retenu de ce voyage au Japon ?

I. L. : Il est important de questionner nos organisations à la lumière des expériences étrangères, les standards de qualité n'étant

pas les mêmes d'un pays à un autre. Dans les hôpitaux japonais visités, le patient est accueilli avec beaucoup de courtoisie et peut être aidé s'il en exprime le besoin. Toutefois, il réalise lui-même toutes les formalités administratives à partir d'une borne d'enregistrement : il imprime notamment sa carte qui lui permettra de s'orienter vers sa zone de consultation (clairement numérotée) et effectue son règlement sur un automate dès sa sortie. Cette organisation représente un gain de temps considérable et libère le personnel de certaines tâches de renseignement et d'aide à l'orientation. Par ailleurs, et c'est un autre exemple, en matière d'hygiène, les priorités paraissent également très différentes des nôtres. Si certaines personnes portent un masque, nous avons pu entrer librement, sans sur-chaussures, charlotte ou blouse de protection, dans des locaux qui, en France, feraient l'objet d'une plus grande vigilance. Au sein des unités de soins, il n'y a pas de bureaux individuels ce qui limite les distances à parcourir, en particulier pour les soignants. Au sein de l'administration, les bureaux sont très collectifs. Nous avons également constaté un nombre important de professionnels dédiés à la sécurité des étages, ainsi que des contrôles d'accès par badge à l'entrée des unités. D'une manière plus générale, nous avons été marqués par le fort respect de l'intimité et de la confidentialité des patients. Ainsi, tous les professionnels parlent à voix basse et privilégient le chuchotement. En consultation, les patients sont appelés par un numéro qui s'affiche sur un écran en tout anonymat. Enfin, nous avons pu voir à quel point la nature faisait partie intégrante du soin, avec un traitement des patios intérieurs particulièrement soignés, à l'image de la tradition japonaise et de sa forte politique de préservation des espaces naturels .



Kobe Children's Hospital (290 lits)



Kobe Children's Hospital

« L'aspect collectif renforcé dans le domaine de l'hospitalisation au sein de ces établissements est une caractéristique spécifique au Japon »



Entretien avec **Yannick Wioland**, ingénieur biomédical, CHU Montpellier

Quelles étaient vos attentes vis-à-vis du voyage d'études ?

Yannick Wioland : Avec ce voyage, je souhaitais découvrir les pratiques des professionnels de santé japonais dans le domaine biomédical. J'attendais de pouvoir visiter les blocs opératoires, les installations d'imagerie, les secteurs de réanimation et tous les autres principaux secteurs médico-techniques. Parallèlement, j'étais très intéressé par l'aspect organisationnel des hôpitaux. Je voulais également rencontrer les ingénieurs biomédicaux locaux, ce qui n'a malheureusement pas pu être organisé. Leur absence lors de nos visites m'amène à m'interroger sur leur rôle et leur statut au sein des hôpitaux japonais, voire sur l'existence effective d'un service d'ingénierie biomédicale.

Quelles ont été les visites les plus marquantes ?

Y. W. : En tant qu'ingénieur, j'ai été particulièrement impressionné par notre visite du Ashikaga Redcross Hospital, notamment les installations antisismiques dans les sous-sols. Le Kobe Children's Hospital a également été très intéressant à visiter. Sur le plan architectural, le Saku Medical Center a été assez marquant. La visite des locaux de Nikken Sekkei à Osaka a également été impressionnante. J'ai rarement eu l'occasion de visiter un cabinet d'architecture d'une taille aussi importante. Enfin, j'ai été beaucoup marqué par les spécificités du système hospitalier japonais, résultant en grande partie de sa culture. L'aspect collectif renforcé dans le domaine de l'hospitalisation au sein de ces établissements est une caractéristique spécifique au Japon qui, par exemple, continue de construire des chambres à plusieurs lits. J'ai enfin

été très surpris par le centre de lutte contre le cancer d'Osaka qui ne comprend que des installations d'imagerie interventionnelle. Il est particulièrement étonnant qu'un tel établissement ne pratique pas les autres techniques de lutttes contre le cancer, à savoir la chimiothérapie, la chirurgie et la radiothérapie.

Le fait d'intégrer un groupe pluridisciplinaire a-t-il eu une importance pendant ce voyage ?

Y. W. : Ce caractère pluridisciplinaire rend les échanges encore plus intéressants car nous avons des centres d'intérêts différents. Les discussions que nous avons pu avoir au sein du groupe m'ont rappelé mes voyages au RSNA (Radiological Society of North America), organisé par le CNEH (Centre National d'Expertise Hospitalière), qui vise à mixer, dans un même groupe, des ingénieurs, des ingénieurs biomédicaux, des médecins, des directeurs d'hôpitaux et d'autres professions hospitalières.

Quel est votre bilan de ce voyage d'études ?

Y. W. : Il s'agissait de mon premier voyage en Asie et de mon déplacement professionnel le plus long jusqu'à ce jour. Je n'avais également jamais pu côtoyer des architectes hospitaliers de manière aussi proche. Je regrette un peu la rigidité japonaise dans le programme établi et l'impossibilité d'approfondir certains de nos questionnements, notamment vis-à-vis des installations biomédicales. Mais le bilan de ce voyage reste globalement très positif à travers les échanges et les discussions que nous avons eus.