

# Plus adapté aux besoins des soignants et des soignés

**B**ien gardé, le plan du New Erasme a été dévoilé mardi. Alors que les permis d'urbanisme sont rentrés, l'extension de l'actuel hôpital bruxellois devrait démarrer entre 2018 et 2019. Par rapport à la structure actuelle, "le New Erasme sera beaucoup plus souple; il aura une plus grande capacité d'adaptation aux besoins des soignants et des soignés, nous a assuré le D<sup>r</sup> Jean-Paul Van Vooren, médecin directeur. Par rapport à la structure ancienne qui est extrêmement rigide et où tout est éclaté en fonction

des ressources médico-techniques, le nouvel hôpital aura un côté beaucoup plus fonctionnel, centré sur le trajet de soins du patient. Le New Erasme sera également plus humain, tant pour les soignants que pour les patients. Car je pense que dans ce binôme, si l'un n'est pas bien, l'autre ne peut pas être optimal".

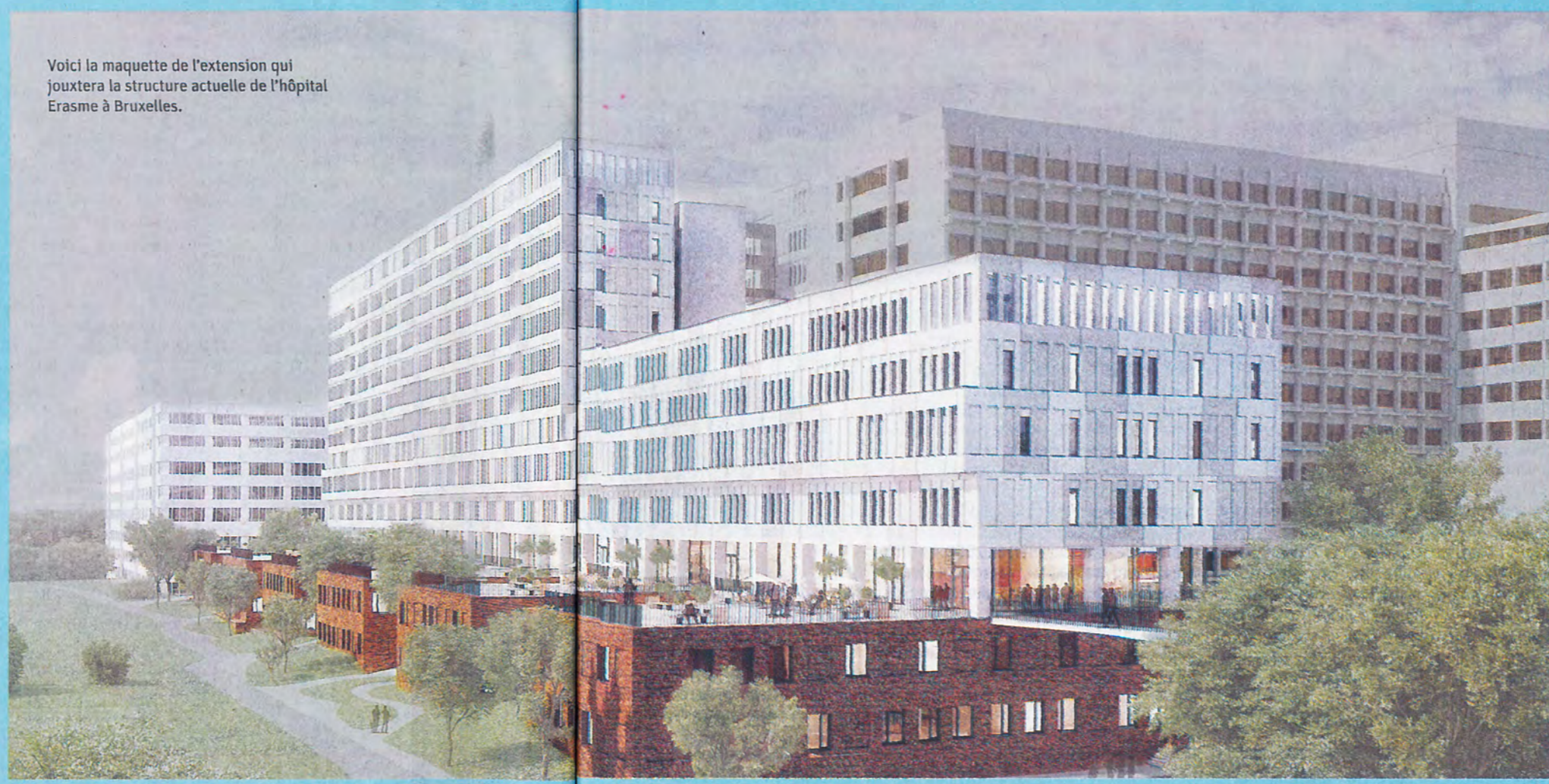
**Comme une respiration, une luminosité, une musicalité...**

Plus qu'une reconstruction totale, il s'agit en réalité d'un projet d'extension et de modernisation qui a été

confié en 2009 à l'équipe d'architecture composée des bureaux Assar Architects, VK Studio et Metzger&Associés Architecture. Pour eux, "rien n'empêche une structure hospitalière de pointe d'être pensée comme une respiration, une luminosité, une musicalité qui participent du vivant, du vibrant et d'une relation au monde du dehors comme au monde intime". Un projet architectural porté par une pensée, par un rêve, mais aussi un projet qui se veut avant tout fonctionnel. Petite visite virtuelle.

Laurence Dardenne

Voici la maquette de l'extension qui jouxtera la structure actuelle de l'hôpital Erasme à Bruxelles.



• **Mardi a été dévoilé l'ambitieux projet du New Erasme, sur le campus hospitalo-facultaire d'Anderlecht.**

• **Le trajet de soins est au centre des préoccupations des concepteurs et de la direction médicale.**

• **Découverte de ce redéploiement dont les travaux débiteront à l'horizon 2018.**

## Visite virtuelle du New Erasme

### Redéploiement

#### Une reconstruction partielle

**Plutôt une extension.** "Il ne s'agit pas de tout reconstruire, mais bien d'utiliser une partie du bâtiment actuel pour les consultations, l'ambulatorio, la revalidation, la dialyse, certains labos...", nous explique le D<sup>r</sup> Van Vooren, médecin directeur. Ne sera donc reconstruit que ce qui devra l'être pour répondre aux normes et s'adapter à la logique et aux itinéraires de soins nécessaires aux patients. On reconstruit ainsi tout ce qui ne peut être rénové, à savoir les aspects médico-techniques en termes de radiologie, imagerie, plateaux interventionnels, endoscopie, quartiers opératoires, réseau obstétrical..."

### Calcul

#### Davantage de chambres individuelles

**En fonction des demandes et des besoins.** Actuellement, l'hôpital Erasme est essentiellement construit sur le module de chambres à deux lits. "Lorsque le patient doit être isolé, on transforme une chambre à deux lits en chambre à un lit, ce qui n'est pas idéal, fait remarquer le D<sup>r</sup> Van Vooren. Dans le cadre du projet New Erasme, on construira dans un rapport de chambres doubles pour moitié et individuelles (en demande croissante) pour l'autre moitié, selon un calcul basé sur les demandes. Ce qui permettra d'avoir d'emblée la bonne chambre, que ce soit pour répondre aux demandes de chambres privées mais surtout à la volonté d'isoler certains patients."

### Repères

#### La lumière: essentiel

**Pour le patient et les soignants.** Pour un itinéraire patient, et notamment en soins intensifs, on sait qu'il est très important de voir le jour et la nuit, afin de conserver ses repères. Pour la plupart des structures à construire, même les structures médico-techniques (plateaux en rouge brique), on pourra voir la lumière du jour, et cela à tous les niveaux: chambres, couloirs, passerelles... C'est essentiel tant pour le patient que pour le personnel soignant.

### Particulier

#### Un itinéraire enfants et un autre pour adultes

**Pas de mise en contact.** Conformément aux normes, qui ne sont pas toujours faciles à respecter, on veillera à avoir un itinéraire bien précis pour les enfants et un autre pour les adultes de façon à ce que, rentrant dans l'institution, l'enfant ne soit pas mis en contact avec des patients adultes et qu'il puisse avoir son circuit de soins particulier.

### Défi

#### Un hôpital contextuel "situé"

**Ancré en un seul lieu.** En forme de grande croix, situé sur le campus Erasme, l'hôpital actuel se trouve à distance relative du site classé du Vogelzang. La surface à bâtir est donc délimitée en arrière par l'hôpital existant; à l'ouest, par le projet New Bordet en construction et conçu comme un hôpital du cancer; et, de l'autre côté, par la faculté. Sur un terrain exigu, il a donc fallu construire un bâtiment qui soit tout à fait adapté aux besoins des soignants et des soignés, en tenant compte de la surface allouée et en respectant la zone protégée, tout en en tirant parti. Au-dessus des plateaux médico-techniques, très lumineux, il y aura une zone de vie, avec des terrasses, des lieux de rencontres, des parcs, des places, une promenade en plein air...

*"Pour s'ancrer dans le XXI<sup>e</sup> siècle, les infrastructures étaient en partie dépassées."*

**PATRICK GOBLET**  
Directeur gestionnaire de l'hôpital Erasme.

**88 000**

#### REDÉPLOIEMENT

Depuis plus de cinq ans et après deux plans de redressement, l'hôpital universitaire Erasme (ULB) réfléchit à son redéploiement. Outre une révision complète des structures de l'institution, Erasme va s'offrir une nouvelle peau, avec un bâtiment neuf de 88 000 m<sup>2</sup>.

**250**

#### INVESTISSEMENT

Le financement du projet, estimé à 250 millions d'euros, sera porté à hauteur de 10% par les autorités.

**40 000**

#### SURFACES NEUVES

C'est aussi 40 000 m<sup>2</sup> de surfaces neuves d'hospitalisation et 25 000 m<sup>2</sup> de surfaces neuves médico-techniques.

**27**

#### UNITÉS DE SOINS

Mais encore, 27 unités de soins, avec 58 lits de soins intensifs et coronaires.

**20**

#### SALLES D'OP'

Un bloc opératoire partagé entre New Erasme et New Bordet de 20 salles.

**5 000**

#### IMAGERIE

L'imagerie et la médecine nucléaire s'étendent sur un seul plateau de plus de 5 000 m<sup>2</sup>.

**2018**

#### COUP D'ENVOI

Les travaux débiteront en 2018 pour prendre fin entre 2023 et 2025.

### Accès

#### Personnes valides et à mobilité réduite

**Des entrées séparées.** Il y aura une séparation de l'entrée du patient valide par l'entrée existante, une entrée réservée aux personnes qui viennent visiter les patients et une autre consacrée aux patients non valides ou à mobilité réduite, pour accéder à l'hôpital de jour gériatrique, la revalidation, la dialyse...

### Regroupement

#### Une circulation réfléchie

**Verticale.** "Nous avons exigé de nos architectes beaucoup de circulation verticale, nous explique le D<sup>r</sup> Van Vooren, afin de faciliter les itinéraires tant des soignants que des patients." La circulation sera réfléchie de manière à pouvoir offrir aux patients et aux soignants ce dont ils ont besoin, là où et quand ils en ont besoin. Ce qui est médico-technique sera regroupé afin d'éviter au patient les déplacements pour ses examens. Par une circulation verticale – avec des ascenseurs en suffisance – et une circulation horizontale adaptées, on pourra se retrouver directement dans le secteur voulu. De même, il y aura un regroupement des activités anesthésiques ainsi que des activités par mode de prise en charge: plateau urgences/soins intensifs; naissances; circuit enfant, unités typiques et atypiques, regroupement par durée de séjour...

### Épinglé

#### Un circuit plus sécurisé

**Exemple.** Un patient arrive aux urgences avec une pathologie cardiaque qui nécessite d'emblée une intervention angiographique, tout le circuit qu'il va suivre et qui sera extrêmement court le maintiendra toujours sous la surveillance adéquate. De l'endroit où il aura son angiographie interventionnelle, il sera soit dans la même salle où l'on pourra si nécessaire faire de la chirurgie, soit à proximité. Les anesthésistes ne quitteront pas les zones où ils seront utiles. Partout, le patient sera sécurisé et entouré comme il le faut par rapport à son circuit de soins.