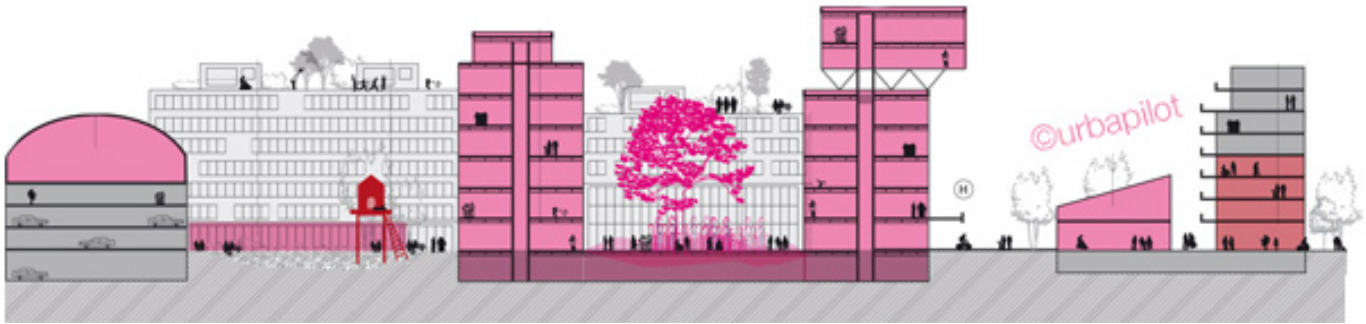


INTAKAWA #19

16 mai 2019
Résumé des échanges

“Retisser les liens entre urbanisme et santé:
Quelle place pour l’hôpital demain dans la ville?”



Les intervenants

Anatole Dufour, Chargé de mission - Pôle Ville-Hôpital, ARS Ile de France

Dorothee Hénin, Cheffe de projet investissement, ARS Ile de France

Nicolas Notin, Chargé de projet “Grand Paris” - Urbanisme et santé, ARS Ile de France

Hélène Rossinot, Médecin de Santé Publique, Présidente- fondatrice de ZIBENS consulting

Philippe Villien, Architecte et maître de conférence, ENSA - Paris Belleville

Modérateur : Bernard Roth, conseiller scientifique INTA

L'INTAKAWA du 16 mai 2019 « Retisser les liens entre santé et urbanisme: quelle place pour l’hôpital demain dans la ville? » était le sixième et dernier rendez-vous de la première phase du cycle « Territoires et Santé ».

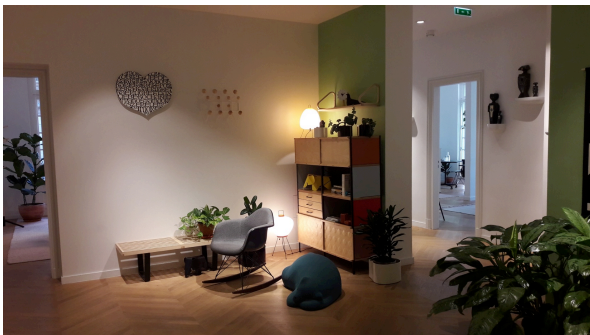
Ce débat était porté autour de trois questions :

Comment l’hôpital (public et privé) s’ouvre sur la ville?

Quels équilibres de l’offre hospitalière (publique et privée) sur le territoire?

Comment l’hôpital interagit dans son maillage territorial?

Nous étions accueillis pour cette dernière édition au Showroom de notre partenaire Vitra.



International Urban
Development Association

Association Internationale
du Développement Urbain

INTA

Urbapilot

Programmes urbains innovants

en Île-de-France
le Pôle de formation
Environnement, Ville et Architecture

italia
bio

vitra.

radio-
immo.fr
l'information
immobilière

GRUPE

Caisse
des Dépôts

L'hôpital comme lieu

Il est important de dissocier l'hôpital en tant que lieu de l'hôpital en tant qu'institution. Dans un premier temps on s'intéressera au lieu.

L'hôpital, depuis environ 4 siècles, est représenté comme un équipement performant dans une ville voulue de plus en plus confortable et saine ; toutefois, dans un monde aux ressources finies traversant crises et mutations notamment écologiques, il est nécessaire d'en repenser les fondamentaux.

Dans cette redéfinition, l'hôpital se doit d'être exemplaire en tant que lieu d'innovation, avec une exigence de résilience, et ce à trois niveaux :

- comme laboratoire clé de la transition énergétique ;
- comme lieu exemplaire du point de vue de la transition écologique ; c'est le lieu où l'on soigne les humains, ce qui veut dire qu'il est au cœur d'une éthique du vivant. L'impératif systémique imposé à l'hôpital est aussi nécessaire dans la transition écologique ;
- comme extension du « care » : penser les relations de l'hôpital et de la ville sous l'angle conjoint du « prendre soin (le « caring ») d'un territoire », et comme on « prend soin (le « curing ») au sein de l'hôpital ». Celui-ci évolue vers un lieu de rupture de l'isolement urbain, afin de rester en bonne santé. La donne territoriale embrasse l'organisation hospitalière.

Ce changement dans les flux va imposer de nouvelles fonctions qu'il faut anticiper. L'articulation entre la recherche, les soins, et surtout la perspective du patient et son ressenti est à renforcer. Dans ce cadre, une réflexion sur les typologies d'hôpitaux peut aider, car toutes les rénovations depuis 2005 des services MCO (médecine, chirurgie, obstétrique) ont été réalisées sur un même type « l'hôpital compact à patios » dont le ressenti peut être très différent selon les acteurs et usagers.

Autre préoccupation, la concurrence de plus en plus forte entre hôpitaux publics et privés qui entraîne le système vers un modèle de médecine privée qui va amplifier les inégalités d'accès aux soins.

L'hôpital dans la ville : l'Hospitalisation à Domicile

Une notion importante à intégrer dans l'ouverture de l'hôpital à la ville est l'HAD (Hospitalisation à Domicile) ainsi que le rôle des aidants. Le choix du maintien à domicile et de soins ambulatoires ne doit pas faire oublier le besoin d'accompagnement du retour à domicile et de coordination plus étroite avec tous les acteurs du médico-social. Trop souvent l'hôpital ne connaît pas les conditions d'habitat des patients, et l'aménageur méconnaît les exigences sanitaires. Lorsque le patient est en HAD, il redevient habitant, et il faut repenser son espace de vie pour assurer les soins. L'ergothérapeute a ici tout son rôle. Des expériences d'ergothérapeute de rue (Ville de Paris) engagent à une réflexion plus large sur les formes de l'hôpital dans la ville.

L'intégration urbaine des hôpitaux en Ile-de-France

La question de la place de l'hôpital dans la ville se repose aussi dans les grandes transformations à venir autour des gares du Grand Paris Express : 69 quartiers de gare et 40 hôpitaux seront impactés.

A l'heure actuelle, la plupart tournent le dos aux quartiers de gare, avec des problèmes d'accessibilité PMR, manque de signalétique, etc. Cela impose une réflexion pour intégrer ces équipements correctement dans ces quartiers.

Exemple de la démarche HTPS sur le CASH de NANTERRE fondé sur la notion anglo-saxonne "Health promoting Hospital"

L'ARS d'Ile de France a souhaité accompagner l'évolution de l'hôpital de Nanterre (CASH) par une démarche transversale et inédite, la démarche HTPS « Hôpital et Territoire promoteur de Santé », qui a vocation à se développer sur d'autres sites en Ile de France. Elle doit se traduire par des pistes d'actions pour orienter les projets sectoriels et aboutir à faire de l'hôpital élargi à son territoire d'implantation, un lieu privilégié pour contribuer à la promotion de la santé des populations. Une attention particulière est portée sur l'inclusion des personnes vulnérables qui sont hébergées ou qui sont suivies au sein du CASH. Urbapilot est en charge de la mission qui se traduit par l'organisation d'ateliers et la réalisation d'un benchmark de bonnes pratiques et de fiches techniques visant à l'inscription de solutions sur les territoires de projet.

INTA urban dev asso
@intaainv

#INTAKAWA 19 @helenerossinot : repenser l'hôpital dans la ville c'est aussi réfléchir à la transition abrupte entre hôpital et domicile en prenant en compte le rôle des aidants

Translate Tweet



9:41 AM - 16 May 2019

L'hôpital et le maillage territorial

En Italie, notamment dans le Piémont, il existe des centres de proximité axés sur la prévention (ex: mammographie), mais aussi avec des lits de transition qui aident à la réadaptation des patients, l'éducation et l'encadrement des aidants avant le retour au domicile.

Ces centres s'appuient sur la télémédecine (radiographie à domicile par exemple) en partenariat avec le CHU régional pour réaliser des diagnostics en direct.

Ces centres de proximité territoriale de santé sont créés en collaboration avec la population et les élus et répondent ainsi aux besoins de soins de premier niveau et à une demande sociale (ressentie ou avérée).

Le maillage territorial des équipements de soins questionne les positions, le rôle et l'action publique des collectivités locales et de leurs regroupements ; la priorité est donnée d'une part à la réduction de la désertification médicale dans le champ de la médecine de ville, à l'hôpital comme vivier d'emplois d'autre part.

En l'absence d'un niveau intercommunal, l'échelle de la commune comme niveau de décision est remis en question, en particulier dans les situations d'investissement dans un équipement dont l'aire de chalandise dépasse le périmètre communal et s'inscrit dans un bassin de vie élargi. En revanche, il est souhaitable que les collectivités locales environnantes se saisissent des enjeux hospitaliers et pour ce faire doivent être présentes dans les instances de gouvernance des hôpitaux; de même, que de mieux intégrer la réflexion des équipements de santé dans les documents de planification territoriale.

Quels équilibres de l'offre hospitalière sur le territoire?

En Ile-de-France, le programme de modernisation des hôpitaux se fait de manière concomitante à un programme de relocalisation et de regroupement pour mieux coller aux dynamiques urbaines actuelles. Par exemple, les hôpitaux de Longjumeau, Juvisy et Orsay sont regroupés sur le plateau de Saclay. Cette offre vient en complément d'une structuration de l'offre de proximité : centre de consultations et de soins d'urgence en lien avec les hôpitaux.

L'échelle de l'intercommunalité est ici privilégiée: assez petite pour rester proche les besoins des populations, mais assez grande pour répondre en matière d'équipements.

Les GHT (groupements hospitaliers de territoire) imposent aux hôpitaux de s'inscrire dans une dimension territoriale, avec une réflexion sur la gradation des soins et des équipements en fonction des besoins et de l'urbanisation des territoires. Le plan régional d'investissement de l'ARS Ile de France en santé (plus de 750 millions d'euros d'investissement à destination des hôpitaux publics) doit permettre d'accompagner la territorialisation de l'offre de santé et notamment la transformation stratégique de l'hôpital.

Par ailleurs, l'analyse économique de l'hôpital, qu'il soit public ou privé, devrait chiffrer les externalités négatives (souffrance au travail...) et positives (équipement qui fonctionne 24h/24, très efficace...), afin de connaître les vrais coûts pour l'hôpital et la Collectivité.

Le premier cycle d'INTAKAWA « Territoires et Santé » s'achève avec cette sixième édition.

Vous pouvez retrouver une synthèse des thématiques abordées et des pistes de réflexion ouvertes à l'issue de ces débats au lien suivant:

<https://inta-aivn.org/fr/communautes-de-competences/accueil/villes-en-mutation/territoires-pilotes-et-sante-acte-2-fr/presentation>

Le programme d'applications "Territoires-pilotes et Santé" participe entend favoriser une dynamique d'acculturation, notamment en structurant et stimulant les écosystèmes locaux, en associant au-delà des collectivités et acteurs identifiés de la santé, la diversité du secteur privé. Il vise aussi à faire le lien avec les innovations numériques et ses acteurs à travers des expérimentations à réaliser sur les territoires participant au programme.

// Découvrir le programme Territoires-Pilotes et Santé

Si vous êtes intéressés à participer au programme en tant que collectivité ou acteur privé d'un territoire, nous vous invitons à nous contacter.

Contacts :



INTA – Association internationale
du développement urbain
intainfo@inta-net.org

Urbapilot
Programmes urbains innovants

Urbapilot
Marie Chabrol
contact@urbapilot.com