

Sous la direction de  
Viviane Kovess-Masfety et Donato Severo

# ARCHITECTURE ET PSYCHIATRIE

Approches françaises et internationales

EDITIONS  
**LE MONITEUR**



**Jean-Philippe Pargade,**  
architecte, **Chantal Mechin,**  
cadre supérieur de santé,  
**Younès Benanteur,** directeur  
délégué des sites **génévois**  
des ressources matérielles  
et numériques à l'hôpital  
**Barthélemy-Durand**

**Réalisation :** Établissement public de  
santé Barthélemy-Durand,  
Sainte-Geneviève-des-Bois

**Adresse :** Route de Longpont,  
91700 Sainte-Geneviève-des-Bois.

**Maîtrise d'œuvre :** Agence Jean-  
Philippe Pargade architectes (avec la  
collaboration de Caroline Rigaldiés,  
Patrick Françoise, Emmanuelle Fiquet),  
Eiffage Île-de-France (mandataire),  
Pargade (architecte), Betom (BET), Voxoa  
(économiste).

**Maîtrise d'ouvrage :** Établissement  
public de santé Barthélemy-Durand,  
M. Boisson.

**Équipe médicale :** Chantal Mechin,  
cadre supérieur de santé, adjointe  
à la direction des soins à l'hôpital  
Barthélemy-Durand.

**Programme :** 5 unités de 25 lits de  
psychiatrie et locaux communs d'activités  
et de logistique.

**Surface :** 9 400 m<sup>2</sup>.

**Calendrier :** Concours en 2010,  
livraison en 2013.

**Coût des travaux :** 18,7 M€ HT  
(valeur 2013).

## 12.8 Centre psychiatrique Barthélemy-Durand, Sainte-Geneviève-des-Bois

### 12.8.1 Projet architectural

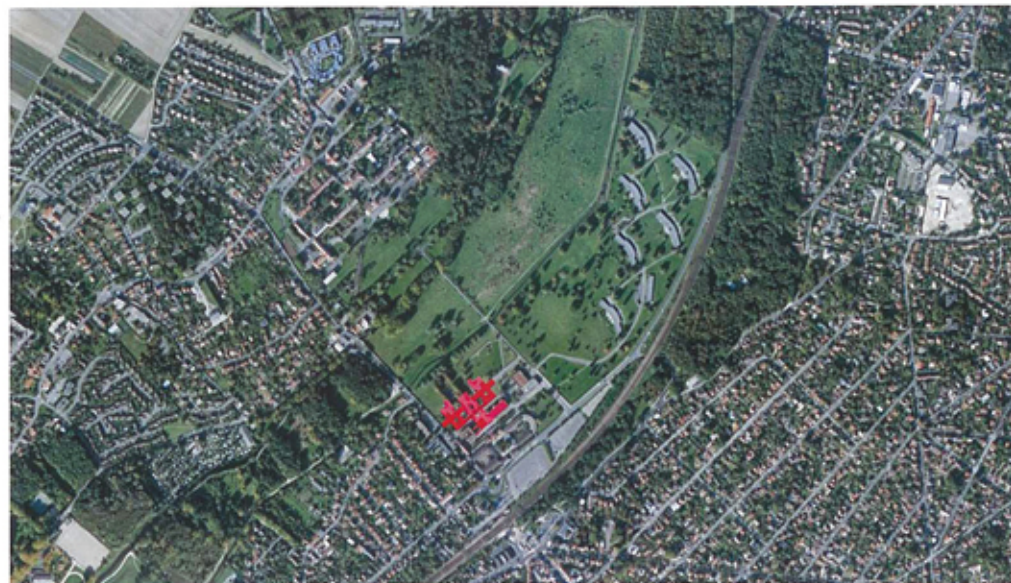
Le nouveau site de l'établissement public de santé  
Barthélemy-Durand à Sainte-Geneviève-des-Bois  
assure une hospitalisation complète en psychiatrie  
de 125 lits pour adultes. Il s'inscrit dans la politique  
de l'EPS de rapprochement de ses structures hospi-  
talières et ambulatoires du domicile des patients  
résidant dans le nord de l'Essonne.

Le programme consiste en la construction de cinq  
unités d'hospitalisation adultes et la réhabilita-  
tion d'un bâtiment existant dit à l'horloge, sur une  
parcelle du groupe public de santé Perray-Vaucluse.  
Fidèle au dessein médical, le projet positionne  
l'hôpital psychiatrique comme un lieu de transition  
et de passage. Il renouvelle l'image de l'établisse-  
ment en proposant un centre de soins accueillant  
et ouvert à son environnement.

### Implantation

Au cœur de la commune de Sainte-Geneviève-des-  
Bois, proche de la gare du RER, l'hôpital s'implante  
dans un site remarquable par sa dimension et sa  
qualité paysagère : vaste espace naturel propice  
à la déambulation, avec ses étendues de pelouse  
parsemées de bosquets, ses paysages vallonnés,  
ses cours d'eau de la Boële et de l'Orge. Pour créer  
un cadre de vie extérieur agréable aux usagers, le  
bâtiment tire parti de cet environnement naturel.  
Il s'appuie sur les éléments forts du site, s'oriente  
suivant l'axe structurant nord-ouest/sud-est pour  
une meilleure intégration.

Le projet compose avec les bâtiments existants,  
accueillant différentes activités du groupe public  
de santé Perray-Vaucluse. Il s'ouvre sur le grand  
paysage au nord, s'adapte à la pente du terrain,  
développe de grandes terrasses qui s'avancent  
vers le parc, tandis que les locaux d'activités  
s'orientent en fonction des vues. L'échelle des unités  
et la présence du végétal dans leurs interstices  
permettent à l'hôpital de se fondre dans le paysage.



Plan de situation



À gauche : espaces extérieurs  
sur les terrasses du jardin  
À droite : espaces extérieurs  
sur le parvis d'entrée



Le projet offre de grandes ouvertures aux patients  
et au personnel soignant depuis les lieux de vie et  
de promenade extérieure. Les perceptions variées  
et renouvelées sur la nature, sur le parc ou les  
patios plantés, sont un élément majeur du projet,  
qui rompt avec l'idée d'enfermement des centres  
psychiatriques traditionnels.

### Le parvis, un lien avec la vie extérieure

Le nouvel hôpital accorde une grande importance  
au lien social et favorise la vie en communauté. Il  
articule les bâtiments existants et les nouvelles  
unités autour d'une véritable centralité : le parvis,  
lieu de vie et de circulation.

Situé au niveau haut du terrain et à proximité du  
bâtiment de l'horloge, il constitue un élément fort  
de sociabilisation grâce à la présence de la rue  
interne au site, avec le va-et-vient des élèves infir-  
miers et des familles. Conçu comme une place de  
village panoramique et ensoleillée, orienté plein  
sud, planté et aménagé de bancs, le parvis est un  
lieu central commun aux différents secteurs. Il relie  
les halls d'entrée des unités au moyen de chemine-  
ments piétons. Les patients autorisés y déambulent  
librement, les marches côté rue constituant la limite  
symbolique de cet espace protégé.

Les terrasses-jardins sont les prolongements  
extérieurs des unités de soins. Elles sont clôturées  
par des palissades en bois ajourées et végétalisées,  
interrompues par de larges baies vitrées pour éviter  
tout sentiment d'enfermement. Elles sont plantées  
de façon à varier les ambiances et sont recouvertes  
d'un platelage en bois.

### Organisation fonctionnelle et humaine

La configuration du terrain est une contrainte  
importante dans le choix d'implantation des unités.  
La présence des bâtiments existants, la nécessité de

construire hors de la zone inondable au-dessus du  
niveau de la crue centennale et la volonté d'orienter  
les unités de soins vers le paysage ont conduit à  
regrouper trois unités d'hospitalisation au rez-de-  
jardin (correspondant au niveau de la voie basse  
nord du bâtiment des adolescents) et deux unités  
au rez-de-chaussée (correspondant au rez-de-  
chaussée du bâtiment de l'horloge).

### Unités ouvertes et sécurisées

La configuration des unités d'hospitalisation  
s'inscrit dans la continuité du principe d'ouverture  
sur l'extérieur, dans le respect de la liberté d'aller et  
venir des patients hospitalisés, mais toujours sous la  
surveillance visuelle du personnel soignant.

Elles sont conçues comme une promenade ponctuée  
de multiples stations : cafétéria, salle de détente,  
salles d'activités, terrasses. La lumière, la couleur,  
la variété des matériaux confèrent une ambiance de  
quiétude apaisante. Elles favorisent les rencontres,  
la relation du patient avec le monde extérieur pour  
lui donner envie de sortir de sa chambre et rompre  
avec la logique de l'enfermement.

Chaque poste de soin est en position centrale d'une  
organisation en étoile. Il est au plus près des diffé-  
rents secteurs de vie qui s'ouvrent sur l'extérieur et  
bien visible pour favoriser les rencontres entre les  
patients et les soignants. Les zones de sommeil  
(deux sous-ensembles de neuf à dix chambres)  
sont compactes et les couloirs sont courts pour  
renforcer l'idée de maisonnée à l'échelle humaine.  
Les chambres situées dans les patios sont orientées  
au sud-est ou sud-ouest, profitant d'un large  
ensoleillement.

### Couleurs et matériaux

Le projet architectural propose une image chaleu-  
reuse et colorée de l'établissement psychiatrique.

### Des unités personnalisées : les maisonnées

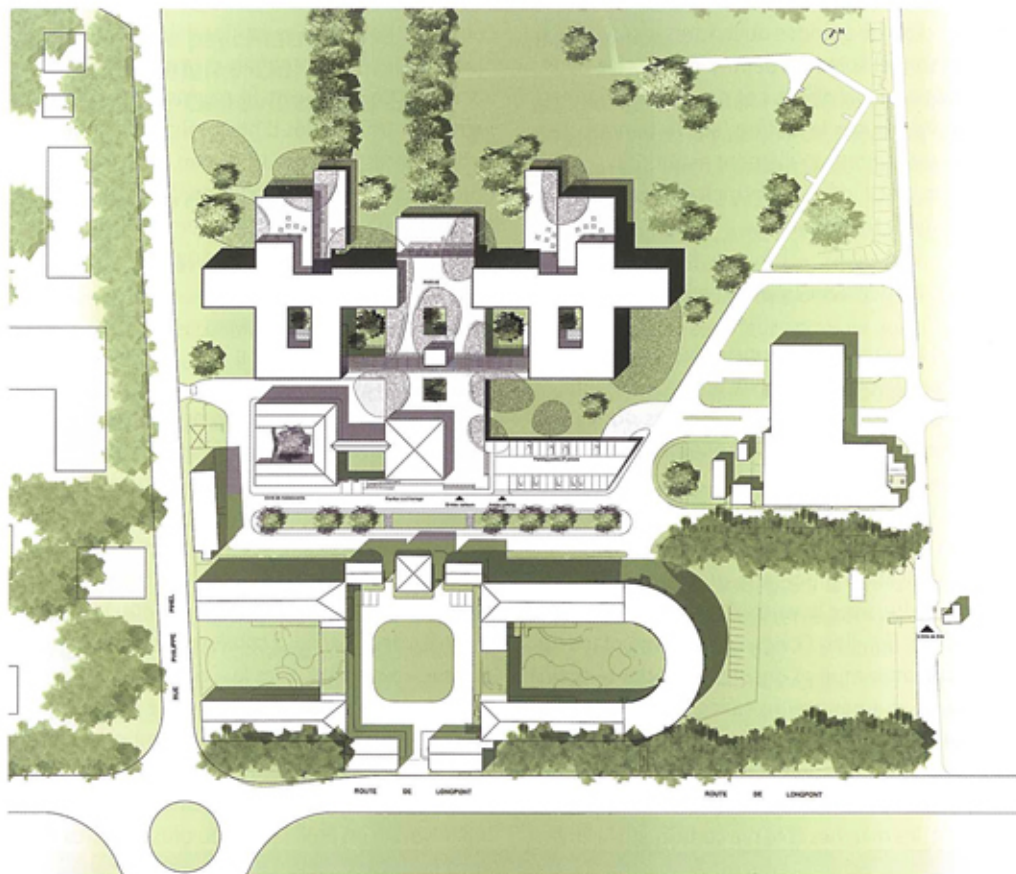
Un jeu dynamique de volumes différents favo-  
rise l'individualisation grâce à leur échelle hu-  
maine. Le morcellement des volumes permet  
de s'approprier les différents lieux : le patient  
habite sa maisonnée.

Cet assemblage permet de composer les unités  
suivant un même principe tout en donnant à cha-  
cune un caractère singulier.

Chaque unité d'hospitalisation se compose de  
quatre ensembles fonctionnels :

- l'ensemble de consultation et d'administration ;
  - les zones d'hébergement d'une capacité de  
25 lits ;
  - les espaces de vie des patients ;
  - les espaces pour les soignants.
- Elles sont différentes tout en étant équivalentes.  
Elles ont leur autonomie de fonctionnement,  
leurs espaces de déambulation et leur accès spé-  
cifiques, indépendants et identifiables pour les  
patients et les soignants. La proximité des unités  
reliées par des galeries permet toutefois une faci-  
lité d'intervention du personnel et une syner-  
gie entre les équipes médicales.





Plan-masse



Plan du rez-de-jardin



Plan du rez-de-chaussée



Coupe longitudinale (1/200)



Coupe transversale (1/200)

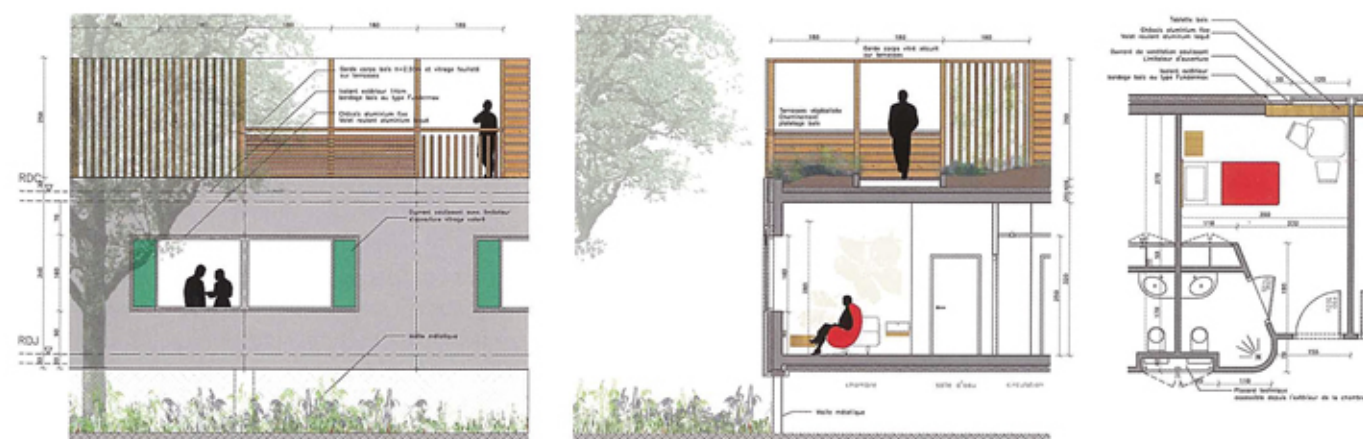


Schéma axonométrique, détail des chambres



Les façades sont variées pour décomposer le projet en volumes à taille humaine. Chaque unité de sommeil possède une couleur référente en relation avec la couleur extérieure. Au centre de ce dispositif, l'espace commun est majoritairement blanc et les différentes touches teintées qui s'y trouvent sont parsemées de façon que le patient puisse se repérer spatialement et retrouver facilement l'unité de sommeil qui est la sienne.

**12.8.2 Projet médical**

Selon le retour d'expérience des utilisateurs du site de Barthélemy-Durand-sur-Orge, les patients expriment le sentiment d'être comme à l'hôtel ou en vacances et manifestent de la reconnaissance par rapport à la conception des locaux. Le confort hôtelier a été sensiblement amélioré. À titre d'exemple, chaque service dispose d'un office alimentaire et d'une salle à manger internes avec présentoirs à bain-marie, four à pain, four à air pulsé, réfrigérateur industriel... L'agencement des locaux et les couleurs choisies, ainsi qu'une excellente luminosité, font que les lieux de vie sont très fréquentés. En termes de sécurité ressentie par les patients, le fait de pouvoir fermer leur chambre de l'intérieur est jugé particulièrement satisfaisant pour protéger leurs effets personnels et éviter des intrusions nocturnes par les autres patients. Seuls les profes-

Espaces intérieurs, salle de jour



sionnels peuvent ouvrir la porte de la chambre de l'extérieur. Le parvis et la cafétéria sociale sont particulièrement agréables, donc très fréquentés. Cette satisfaction des patients se traduit par un haut niveau de respect des locaux et contribue à la qualité de leur prise en soin. Concernant les familles et les proches, les retours sont de même nature : agrément des lieux, luminosité des locaux internes, agencement fluide entre les lieux de vie, les lieux de prise en charge et les chambres, existence d'un salon pour les visiteurs. Les impacts sont notables en termes de hausse des visites par les familles, tant pour rencontrer leur proche hospitalisé que pour dialoguer avec les professionnels de santé. Il est clair que la localisation du centre joue également en faveur d'une hausse de fréquentation par les usagers. Quant aux professionnels, leur retour d'expérience est riche et positif. Il convient en premier lieu de souligner leur part dans les dialogues avec l'architecte lors de conception du bâtiment. La qualité des échanges a conduit à un enrichissement réciproque entre architecte et professionnels de santé. En second lieu, les professionnels médicaux et paramédicaux notent l'amélioration de leurs processus de travail grâce à l'imbrication des locaux de prise en charge : poste de soin, antenne de pharmacie, bureau de consultation. Le fait d'avoir créé des locaux reliés entre eux permet d'optimiser les tâches et évite de devoir ressortir dans les circulations pour passer d'une zone à une autre. Par ailleurs, le bloc logistique autonome améliore les fonctionnalités logistiques du bâtiment, les conditions de travail des opérateurs et conduit à un meilleur respect des normes d'hygiène et de gestion des flux. Dans le même ordre d'idées, l'agrément du parvis contribue au décloisonnement entre les équipes des différents services. Le retour d'expérience est positif : les professionnels, non contents de souligner l'esthétique et la fonctionnalité des locaux, sont satisfaits des espaces alors qu'ils sont pleinement conscients que ceux-ci se sont réduits. En raison de la qualité de l'agencement et des fonctionnalités, les soignants ont le sentiment de bénéficier de plus de place. Les professionnels apprécient aussi la conception de la zone d'apaisement : terrasse dédiée, espace pour le repas, respect de l'intimité du patient pour l'utilisation de la salle. Enfin, les soignants constatent une moindre utilisation de la zone « fermable », et ce pour plusieurs motifs. En premier lieu, cette zone compte quatre chambres, dont celle d'apaisement. De ce fait, la zone « fermable » reste régulièrement ouverte, le service étant entièrement occupé et chaque chambre s'avérant indispensable.



Espaces extérieurs, détail du parvis  
Espaces extérieurs depuis une galerie, utilisation du bois

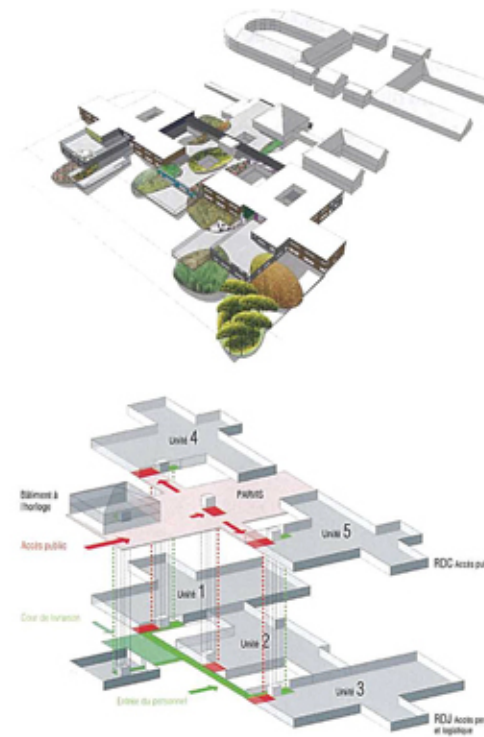


Schéma de conception des jardins et axonométrie fonctionnelle

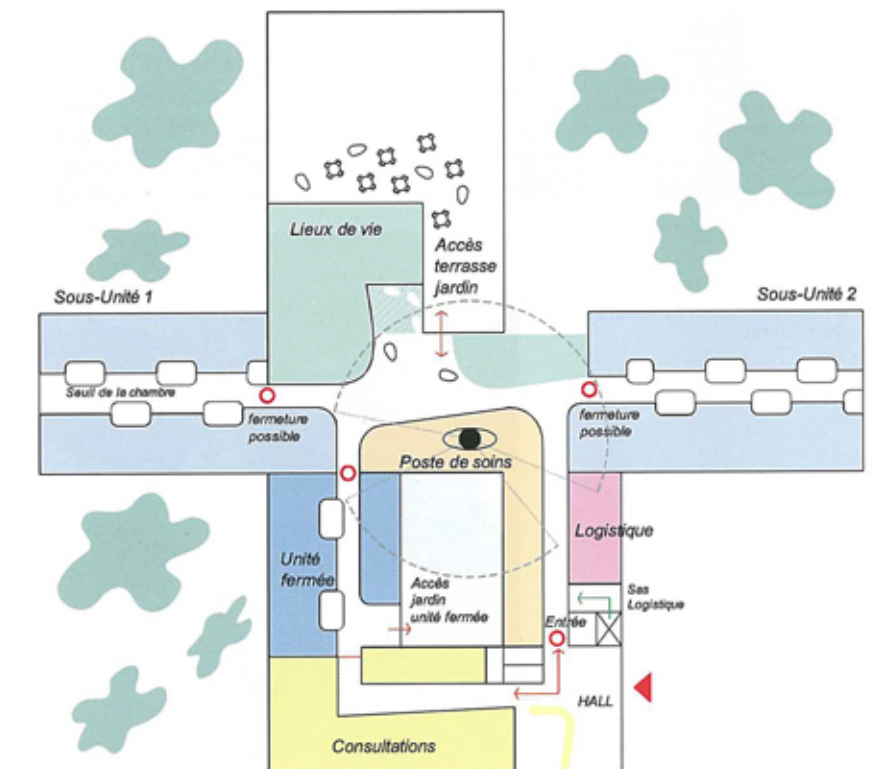


Schéma fonctionnel



Jean-Philippe Pargade, architecte, avec la collaboration de Caroline Rigaldiès, Christophe Aubergeon, Niclas Dünnebacke

**Réalisation :** Centre hospitalier spécialisé de la Sarthe, Allonnes.

**Adresse :** 20 avenue du 19-Mars-1962, BP n° 4, 72703 Allonnes Cedex.

**Maîtrise d'œuvre :** Jean-Philippe Pargade (architecte mandataire), Pargade (architecte mandataire), Coteba (BET), SAS Itac (acousticien), Voxoa (économiste).

**Maîtrise d'ouvrage :** MO : Centre hospitalier spécialisé de la Sarthe, Jacques Harran (directeur du patrimoine et des travaux) ; AMO : Hospi Conseil.

**Équipe médicale :** Non communiqué.

**Programme :** 246 lits d'hospitalisation en psychiatrie (13 unités de soins).

**Surface :** 16 900 m<sup>2</sup> HO.

**Calendrier :** Concours en 2008, livraison en 2013.

**Coût des travaux :** 26,5 ME (valeur 2013).

## 15.4 Centre hospitalier spécialisé de la Sarthe

### 15.4.1 Projet architectural

Le centre hospitalier spécialisé de la Sarthe offre des soins en santé mentale sur l'ensemble du département. Le programme de reconstruction des locaux d'hospitalisation sur le site d'Allonnes est issu de la volonté de concentration et de modernisation de la qualité des soins et des conditions d'accueil du centre hospitalier. Il comprend la démolition de quatre pavillons et la construction en site occupé de trois bâtiments neufs offrant une capacité totale de 245 lits.

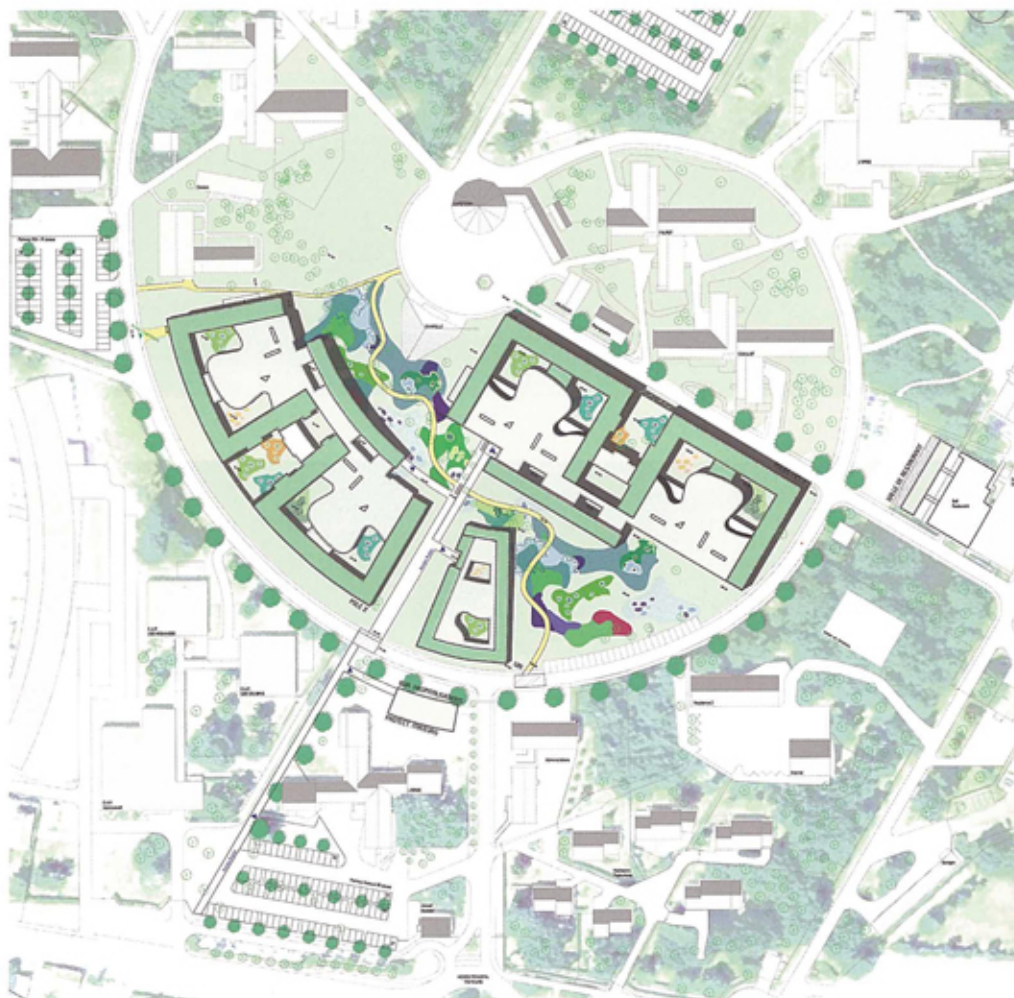
La mise en service du nouveau centre hospitalier s'est réalisée en deux phases :

– en septembre 2011 avec la réalisation de l'unité intersectorielle d'accueil (UIA) et le bâtiment Lantéri-Laura ;

– puis en septembre 2013 avec la construction du bâtiment Simone Weil.

Une démarche contextuelle respectueuse du site

Le nouveau centre hospitalier de la Sarthe profite d'un environnement privilégié : il est implanté sur un vaste territoire de 35 hectares bordé d'espaces boisés et relié directement à la ville d'Allonnes à l'ouest par l'avenue du 19-Mars-1962, axe de circulation sur lequel s'ouvre l'entrée principale de l'établissement. Profitant de cet environnement exceptionnel, le nouvel équipement compose avec le paysage de sorte que l'échelle des bâtiments s'accorde à la hauteur de la végétation environnante et que chaque équipement s'implante en fonction de la déclivité du terrain. L'ensemble procure une grande variété de perceptions qui donnent aux usagers le sentiment de diversité dans le paysage.



Plan-masse

Au cœur du site hospitalier, les bâtiments se structurent en fonction des grands axes de composition du site. Ils s'articulent autour d'un espace central, la place du village, traversé par un jardin. Ils sont répartis en quatre pôles permettant une gestion optimisée de l'activité. Les espaces publics s'appuient sur le tracé géométrique de la voie périphérique en forme de volute et ses radiales pénétrant au cœur de la composition. Cette organisation radioconcentrique crée une nouvelle centralité et facilite l'accessibilité aux différents pôles.

### Une organisation horizontale panoptique

Pour assurer une fonctionnalité et une sécurité parfaites, les pôles sont organisés par unités de soins similaires (deux par pôle) et disposés sur de grands plateaux horizontaux (en rez-de-chaussée ou à R + 1) percés de patios. Cette disposition permet de faire varier la frontière entre les unités en fonction des besoins.

Une liaison rapide et directe pour le personnel d'une unité à l'autre est aménagée à proximité du poste de soins pour assurer une prise en charge immédiate si nécessaire.

La disposition des unités regroupées autour d'un jardin intérieur permet la déambulation des patients. Le poste de soin contrôle les déplacements des malades et des visiteurs. Il profite d'une vue sur l'ensemble des chambres au travers du patio grâce à des façades intérieures vitrées.

Cette combinatoire complexe des unités, des sous-unités et des secteurs articule des espaces

différenciés ayant chacun leur caractéristique. Elle permet une grande souplesse des usages, une bonne lisibilité des circuits et une rapidité d'intervention du personnel soignant grâce à cette organisation panoptique, et donc plus de proximité et de sécurité pour les patients.

### Un lieu apaisant pour les usagers

L'architecture de l'établissement procure aux usagers un sentiment d'apaisement et de douceur. L'échelle horizontale des bâtiments et les façades courbes participent à la création d'une harmonie entre le bâti et le paysage. À l'intérieur, les lieux de vie et de déambulation éclairés naturellement et ouverts sur le jardin central créent un sentiment d'apaisement.

Fidèle à son dessein médical, le nouveau centre hospitalier de la Sarthe positionne l'hôpital psychiatrique comme un lieu de transition et de passage, accueillant et convivial. Il renouvelle l'image de l'établissement en proposant un centre de soins ouvert à son environnement.

### 15.4.2 Projet médical

Le projet médical a été construit avec l'objectif d'améliorer la qualité et la sécurité des soins et les conditions d'accueil et de prise en charge des patients. La bonne collaboration entre la direction, l'équipe médicale et l'équipe de maîtrise d'œuvre a permis de réaliser cette ambition.

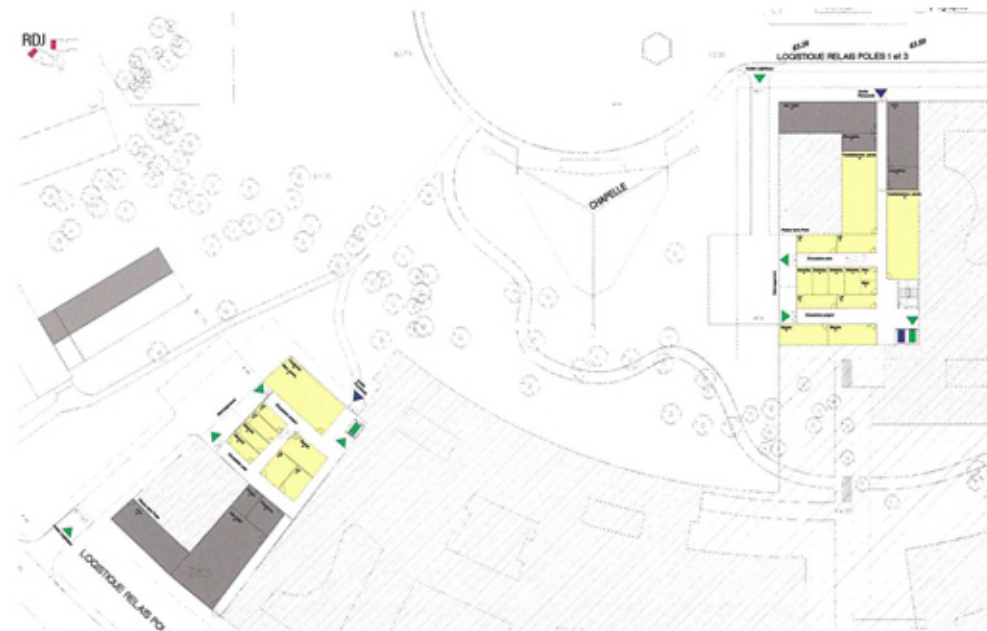


Plan de situation





Plan du rez-de-chaussée



Plan du rez-de-jardin



Plan du premier étage

Aussi, dès le début, l'hôpital a mis en place des équipes de travail d'utilisateurs qui ont œuvré dès l'esquisse pour la mise au point fonctionnelle de l'avant-projet sommaire sous la direction des services techniques.

Les différents groupes de travail ont permis de préciser en amont :

- d'une part, l'organisation et les fonctionnalités des unités d'hospitalisation, sur le plan de la sécurité, de l'accueil, de l'organisation médicale, la qualité des hébergements et des espaces de vie ;

- et d'autre part les espaces de travail réservés aux personnels, espaces logistiques, espaces tertiaires. Une attention particulière a été portée à la pertinence des circuits et à leur efficacité.

Durant la réalisation du chantier, la direction et l'ingénieur hospitalier se sont particulièrement investis dans le suivi des travaux. Ainsi, les échanges riches et continus pendant toute la durée du projet ont permis d'offrir un équipement fonctionnel, accueillant et sécuritaire qui favorise un retour des patients vers la cité.







Édifice depuis le parc



Vue d'ensemble



Espaces extérieurs

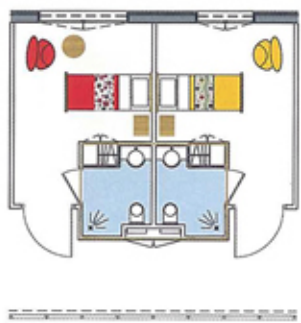


Vue nocturne d'un patio de l'établissement

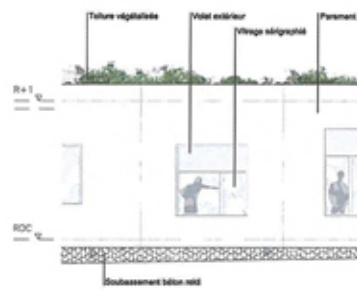


Schémas explicatifs

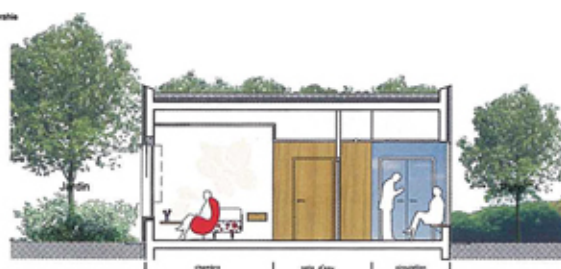
Détail chambre 1/50 Plan



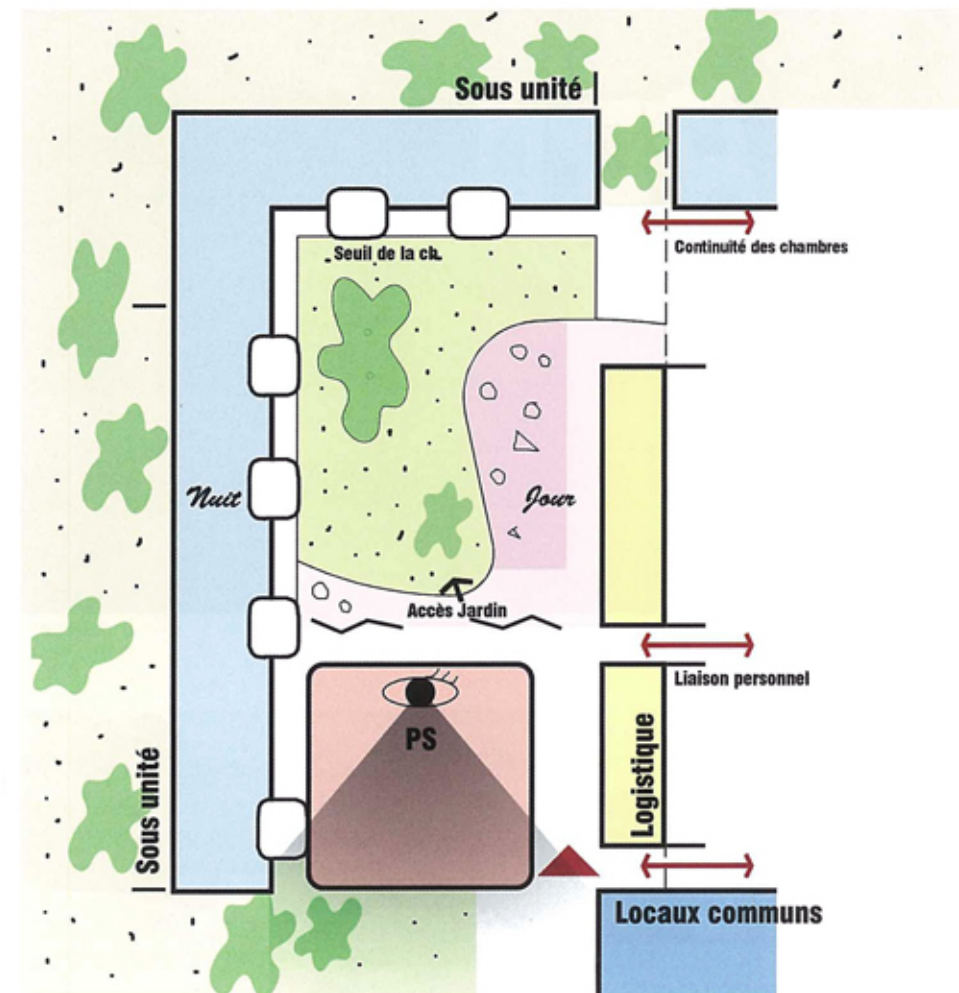
Façade



Coupe



Détails d'un dessin type de chambre (plan, façade, coupe)



Unité de soins



### MNASM (Mission nationale d'appui en santé mentale)

Mise en place de 1993 et confiée au Dr Gérard Massé (Centre hospitalier Sainte-Anne de Paris), la Mission nationale d'appui en santé mentale (MNASM) était composée d'une équipe pluridisciplinaire de permanents et de correspondants des diverses professions impliquées dans la prise en charge des patients psychiatriques : psychiatres, infirmiers, administratifs, travailleurs sociaux. La MNASM est intervenue jusqu'en 2013, date de sa dissolution, à la demande des ARH, à l'échelon d'un département ou d'un établissement pour des actions d'appui et de médiation : pour ce faire elle mettait en place une équipe pluriprofessionnelle et établissait, en accord avec les structures locales, un programme de visites et de rencontres d'une durée allant de un à six mois. Elle a aussi été sollicitée pour des expertises ponctuelles par le ministère de la Santé et des Solidarités, les ARH, DRASS, DDASS, les préfets et les collectivités locales, dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques publiques. Elle a publié un guide, *Aide à l'élaboration d'un préprogramme en psychiatrie*, dans le cadre des « Pratiques de soins en psychiatrie et réflexions sur les éléments du programme architectural » (2007).

### Emmanuel Negroni

Emmanuel Negroni est architecte designer. Après trois ans à l'École Boullée, il intègre l'École supérieure d'arts graphiques Penninghen à Paris. En 1990, il obtient un diplôme d'architecte d'intérieur et designer, en la qualité de major de promotion avec mention très bien. Il a reçu par deux fois le prix Met de Penninghen, en 2003 et 2010, pour ses différentes réalisations. Architecte designer associé depuis 2000 pour l'agence Negroni archivision, il travaille sans jamais mettre de frontière entre l'architecture, l'architecture intérieure et le design, voulant concevoir tout type de projets, bâtiments atypiques, mobilier spécifique, univers intérieurs. Depuis 2006, il développe au sein de l'agence une cellule interne sur l'architecture thérapeutique pour les populations dépendantes (autistes, alzheimer, handicapés, 4<sup>e</sup> âge). En 2015, il obtient pour Negroni archivision le Prix d'architecture aux ADC awards pour l'Éveil du scarabée, premier centre européen pour adultes autistes traitant des sens au travers de l'architecture. Actuellement, il participe au développement d'un mobilier connecté de nouvelle génération appelé

« Ondulation », qui aborde les marqueurs physiologiques de l'état de stress dans une situation non interventionnelle pour les populations en marge. L'agence Negroni archivision privilégie la recherche et l'innovation plutôt que la spécialisation dans un domaine (avec des références variées qui attestent d'elles-mêmes). L'agence n'apporte jamais de réponse systématique et stéréotypée, mais un œil neuf, enrichi de différentes expériences. Aujourd'hui, Emmanuel Negroni se consacre à plein temps à l'architecture thérapeutique et essaie de faire connaître en France et à l'étranger le concept de « l'éveil du scarabée » au travers de conférences et tables rondes.

### Jean-Philippe Pargade

Jean-Philippe Pargade est architecte diplômé de l'école d'architecture UP6 à Paris (1972) et urbaniste diplômé de l'École nationale des ponts et chaussées (1973). Il est également membre de l'académie d'architecture et a été successivement architecte-conseil de l'État de la Vienne, du Loiret, de l'Aube et des Pyrénées-Atlantiques. Il fonde son agence à Paris en 1980 et en 2013 il s'associe à Caroline Rigaldiès avec laquelle il collabore depuis plus de vingt ans. Il obtient le prix du Palmarès de l'habitat pour son projet de l'Îlot des patriarches à Paris. Il exerce ensuite sa créativité dans la construction de grands équipements publics : centres de recherche, pôles d'enseignement, hôpitaux, logements, tertiaire. Il reçoit le Prix départemental d'Ille-et-Vilaine pour la bibliothèque centrale de prêt à Rennes puis la médaille d'or de l'Académie internationale d'architecture pour le centre hospitalier de Mantes-la-Jolie. Il publie en 2005 l'ouvrage *Mutations, l'ambassade de France à Varsovie* puis *Multicolore*, aux éditions Ante Prima, et en 2010 *Architectures subjectives*, aux éditions Archibooks.

### Annick Perrin-Niquet

Annick Perrin-Niquet est présidente du Comité d'études des formations infirmières et des pratiques en psychiatrie et membre du comité de rédaction de la revue *Soins psychiatrie*, publiée par les éditions Elsevier Masson. Elle a d'abord exercé au centre hospitalier Le Vinatier en tant qu'infirmière de secteur psychiatrique (1982-1989), puis comme cadre formatrice de l'Institut de formation en soins infirmiers (1990-2000) et enfin cadre de santé en

gérontopsiatrie (2000-2003), avant de rejoindre le pôle G 23 du centre hospitalier de Saint-Cyr-au-Mont-d'Or avec la fonction de cadre supérieur de santé (2003-2011). Depuis 2011, elle est cadre supérieur de santé au pôle intersectoriel de soins et de réhabilitation du centre hospitalier de Saint-Jean-de-Dieu à Lyon. Annick Perrin-Niquet est l'auteur, avec L. Morasz, C. Barbot et C. Morasz, de *L'infirmier en psychiatrie. Les grands principes du soin en psychiatrie*, réédité en 2012 aux éditions Elsevier Masson. Elle a également signé plusieurs articles sur la formation infirmière, les pratiques de soins, essentiellement publiés dans la revue *Soins psychiatrie*.

### Armel Rivallan

Armel Rivallan est rédacteur en chef adjoint de la revue *Soins psychiatrie*, publiée aux éditions Elsevier Masson. Il a commencé sa carrière en 1984 comme infirmier de secteur psychiatrique au centre hospitalier Philippe-Pinel à Amiens, puis au centre hospitalier d'Abbeville où il deviendra cadre de santé en psychiatrie dès 1994. En 2004, il quitte Abbeville pour le pôle de psychiatrie et gérontopsychiatrie du centre hospitalier de Quimperlé, en tant que cadre supérieur de santé. Depuis 2014, il a quitté la psychiatrie pour un pôle médico-social. Depuis avril 2017, il occupe parallèlement le poste de cadre supérieur de santé au pôle territorial de gériatrie du centre hospitalier de Port-Louis à Riantec. Armel Rivallan est l'auteur d'un chapitre de l'ouvrage *Profanes, soignants et santé mentale : quelle ingénierie* – publié sous la direction de Cyril Hazif-Thomas et Cécile Hanon aux éditions Doin en 2015 –, ainsi que de plusieurs articles traitant de la relation de soins et des pratiques de soins, parus dans la revue *Soins psychiatrie* pour laquelle il a assuré la coordination du dossier « Architecture et psychiatrie ». Il a également publié quelques articles sur l'organisation et le management dans la revue *Soins cadres* aux éditions Elsevier Masson.

### Boris Roueff (Kaa architectures)

Boris Roueff est architecte diplômé de l'ENSAIS (INSA Strasbourg) en 1995, après avoir obtenu une bourse de la Fondation Besnard de Quelen pour suivre un enseignement à l'université autonome métropolitaine de Mexico. Il démarre sa pratique professionnelle par la création d'un collectif d'architectes, d'artistes et

d'ingénieurs pour un chantier expérimental. Il intègre ensuite l'ambassade de France au Mexique comme expert de coopération dans différents secteurs. En 1999, il fonde Kaa architectures, bureau de conception et de maîtrise d'œuvre architecturale à Lyon. Dans ce cadre, il dirige une petite équipe qui a conçu plus d'une centaine de projets. Les réalisations font régulièrement l'objet de publications et de distinctions, parmi lesquelles le prix Grand public de l'architecture de la région Rhône-Alpes en 2003 et le Grand Prix de l'architecture du Rhône en 2010. En parallèle, Boris Roueff s'engage dans plusieurs structures de conseil pour l'architecture et la ville, au niveau local (architecte-conseil du CAUE du Rhône, membre du conseil d'administration d'Archipel) et international (ville de Mexico/Pact-arim international, Apoyo urbano). Depuis treize ans, il enseigne la conception architecturale et urbaine successivement à l'ENSA Paris-Malaquais, à celle de Saint-Étienne puis à l'ENSA de Lyon.

### SCAU (Bernard Cabannes)

Bernard Cabannes est architecte associé depuis 2001 du collectif SCAU. Il participe dès son arrivée à la réalisation de programmes hospitaliers de très grande échelle, dont l'hôpital européen Georges-Pompidou à Paris. Il réalise l'hôpital Pierre-Paul-Riquet du CHU de Toulouse, l'hôpital Pierre-Zobda-Quitman du CHU de Martinique, l'hôpital psychiatrique de la Conception à Marseille, l'hôpital des armées Sainte-Anne à Toulon, l'hôpital Bretonneau de Tours, la maternité de Grenoble et travaille également à la résolution de programmes de plus petite échelle mais tout aussi ambitieux comme la Halle polyvalente de Troyes, le parc relais Le Krypton à Aix-en-Provence, l'ESC de Troyes ou le port de Vannes. Professeur à l'ESTP de Paris de 2006 à 2010, il enseigne son savoir-faire d'architecte auprès des futurs directeurs d'hôpitaux à l'EHSP de Rennes depuis 2007 et est membre de l'Académie d'architecture.

### Seine Design (Gérard Ronzatti)

Gérard Ronzatti est architecte et ingénieur diplômé de l'École nationale supérieure des beaux-arts (ENSBA) à Paris en 1978. Pendant ses études, il travaille à l'agence d'architecture Maurice Novarina où il fait l'expérience des gros projets. De 1979 à



<b>Partie 2</b>	
<b>Conception, programmation, construction et réception des structures psychiatriques</b>	<b>91</b>
<b>Chapitre 4</b>	
<b>Dispositifs spécifiques du bâti en psychiatrie</b>	<b>92</b>
<i>Alain Girard, Caroline Jeanpierre</i>	
4.1 Hospitalisation : unités de soins	92
4.2 Ambulatoire	97
4.3 Urbanisation des espaces et du patrimoine historique	98
4.4 Matières et matériaux	100
<b>Chapitre 5</b>	
<b>Mise en place d'un projet</b>	<b>101</b>
5.1 Rôle essentiel de l'architecture en psychiatrie	101
<i>Corinne Martinez</i>	
5.2 Mise en place du projet : de l'initiation à la réalisation	104
<i>Jacques Marescaux, Caroline Jeanpierre</i>	
5.3 Projet immobilier	107
<i>Jacques Marescaux, Caroline Jeanpierre</i>	
<b>Chapitre 6</b>	
<b>La programmation, une expertise au service d'un projet hospitalier exemplaire</b>	<b>109</b>
6.1 CH Le Vinatier, retour sur la genèse d'un projet partagé	109
<i>Michel Beauvais</i>	
6.2 Retours d'expérience	111
<b>Chapitre 7</b>	
<b>Espaces verts</b>	<b>113</b>
7.1 Le jardin des âmes	113
<i>Régis Guignard</i>	
7.2 Espaces verts et développement durable	117
<i>Alain Girard</i>	
<b>Chapitre 8</b>	
<b>Construction et développement durable</b>	<b>118</b>
8.1 Économies d'énergie dans le contexte des soins psychiatriques (CHU de Lille)	118
8.2 Schéma directeur développement durable	118
8.3 Visibilité et rayonnement	120
8.4 Pistes d'économies d'énergie dans le contexte psychiatrique	120
<i>Alain Girard</i>	
<b>Chapitre 9</b>	
<b>Réception technique et culturelle</b>	<b>121</b>
9.1 Réception technique	121
<i>Alain Girard, Caroline Jeanpierre</i>	
9.2 Réception culturelle	121
<i>Annick Perrin-Niquet, Armel Rivallan</i>	

<b>Chapitre 10</b>	
<b>Exploitation et maintenance</b>	<b>128</b>
<i>Alain Girard</i>	
10.1 Entretien et rénovation	128
10.2 Exploitation	130
<b>Partie 3</b>	
<b>Structures psychiatriques et de santé mentale: les nouvelles approches du XXI<sup>e</sup> siècle</b>	<b>131</b>
<b>Chapitre 11</b>	
<b>Transformation des structures existantes</b>	<b>133</b>
11.1 Abbaye de Prémontré	133
<i>Philippe Alluin, Gaël Violas, Philippe Van Mello</i>	
11.2 Soteria, Berlin	138
<i>Jason Danziger, Dr Martin Voss, MD, PhD</i>	
11.3 Clinique de Chailles	144
<i>Boris Roueff</i>	
11.4 Clinique psychiatrique Caradoc	150
<i>Sandrine Gonon</i>	
11.5 Centre hospitalier Le Vinatier	156
<i>Michel Beauvais</i>	
11.6 Centre de santé mentale pour les jeunes, BMRI, Sydney	162
<i>Agence BVN architecture</i>	
<b>Chapitre 12</b>	
<b>Création de nouvelles unités</b>	<b>166</b>
12.1 Centre Henri-Duchêne, Aubervilliers	166
<i>SOA architectes</i>	
12.2 Unité de soins La Renouée, centre psychothérapeutique de l'Ain	170
<i>Anne Chardeyron</i>	
12.3 Centre psychiatrique, Strasbourg	176
<i>Bruno Laudat</i>	
12.4 Hôpital Paul-Guiraud, clinique de soins psychiatriques, Clamart	182
<i>Agence Architecture Studio</i>	
12.5 Centre psychiatrique de Friedrichshafen	186
<i>Huber Staudt Architekten</i>	
12.6 Centre psychiatrique d'Eaubonne	190
<i>Agence Lazo et Mure</i>	
12.7 Clinique psychiatrique privée Champvert, Lyon	194
<i>AIA Architectes</i>	
12.8 Centre psychiatrique Barthélemy-Durand, Sainte-Geneviève-des-Bois	198
<i>Jean-Philippe Pargade, Chantal Mechin, Younès Benanteur</i>	
12.9 Centre psychiatrique Kronstad, Bergen, Norvège	204
<i>Agence Origo architecture</i>	
12.10 Centre de crise de Mantes-la-Jolie	210
<i>Agence Sextant architecture</i>	



<b>Chapitre 13</b>	
<b>Unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA)</b> .....	214
13.1 UHSA, Fleury-les-Aubrais .....	214
<i>Agence Trinh &amp; Laudat</i>	
13.2 UHSA, Rennes .....	218
<i>Agence Dunet et BDM</i>	
13.3 Centre hospitalier Esquirol, Limoges .....	222
<i>Agence Sextant architecture</i>	
<b>Chapitre 14</b>	
<b>Enfants, personnes âgées</b> .....	226
14.1 Centre de réadaptation psychiatrique pour enfants, Hokkaido .....	226
<i>Sou Fujimoto</i>	
14.2 Hôpital de jour Neuilly-sur-Marne .....	230
<i>Agence SOA architectes</i>	
14.3 Hôpital de jour pour enfants de Chevilly-Larue .....	234
<i>Agence Tolila+Gilliland, atelier d'architecture, association L'Élan retrouvé</i>	
14.4 Centre psychiatrique de Reichenau .....	236
<i>Huber Staudt Architekten</i>	
14.5 DIHPSEA, centre hospitalier Guillaume-Régner, Rennes .....	240
<i>Agence Lazo et Mure</i>	
14.6 Centre hospitalier d'Orsay .....	246
<i>Agence a* samueldelmas, Agnès Piernikarch</i>	
14.7 Hôpital psychiatrique pour adolescents, Bruxelles .....	250
<i>Agence Area +, Alain Wouters</i>	
<b>Chapitre 15</b>	
<b>Psychiatrie et hôpital général</b> .....	256
15.1 Hôpital universitaire King Juan Carlos, Madrid .....	256
<i>Rafael de La Hoz</i>	
15.2 Hôpital psychiatrique Aabenraa, Danemark .....	262
<i>Agence White Architecture</i>	
15.3 Unité de soins Garderose, Libourne .....	266
<i>Spirale Architectes, Agence Coco Architecture</i>	
15.4 Centre hospitalier spécialisé de la Sarthe .....	272
<i>Jean-Philippe Pargade, Caroline Rigaldiès, Christophe Aubergeon, Niclas Dünnebacke</i>	
15.5 Pôle psychiatrique, Nîmes .....	278
<i>AIA Architectes</i>	
15.6 Hôpital de la Conception, Marseille .....	282
<i>Agence SCAU, Jean-Claude Samuelian</i>	
<b>Chapitre 16</b>	
<b>Intégration de la psychiatrie dans la ville</b> .....	286
16.1 Centre médico-psychologique, Lambersart .....	286
<i>Agence G.O-Architectes</i>	
16.2 Hôpital de jour, Paris 9 <sup>e</sup> .....	290
<i>Agence Atelier 2+1 architecture</i>	
16.3 Centre de jour l'Adamant, Paris 12 <sup>e</sup> .....	292
<i>Agence Seine Design architecture</i>	

<b>Chapitre 17</b>	
<b>Médico-social</b> .....	296
17.1 Foyer de vie Les Passerelles, Saint-Venant .....	296
<i>Agence G.O-Architectes</i>	
17.2 Centre de soins d'accompagnement prévention en alcoologie, Carvin .....	298
<i>Agence G.O-Architectes</i>	
17.3 Centre d'alcoologie de Cordoue .....	300
<i>Agence Rico &amp; Roa</i>	
17.4 Centre hospitalier de la Demi-Lune, Lannemezan .....	306
<i>Agence Defos Du Rau Architecture</i>	
17.5 L'Éveil du scarabée, Champcevrains .....	310
<i>Emmanuel Negroni</i>	
<b>Biographies</b> .....	314
<b>Index</b> .....	328



# ARCHITECTURE ET PSYCHIATRIE

Approches françaises et internationales

Sous la direction de Viviane Kovess-Masfety et Donato Severo

L'ouvrage *Architecture et psychiatrie* rassemble les stratégies de conception et les recommandations techniques indispensables à la programmation, à la mise en œuvre, à la réception des nouvelles structures et à la transformation – réhabilitation, rénovation, extension – des structures existantes. Il analyse les relations entre l'architecture et la psychiatrie, qui recouvrent des objets architecturaux et des pratiques complexes, hybrides, interpellant autant la construction du bâtiment que l'attractivité de l'espace et leurs représentations.

- Quels sont les nouveaux dispositifs de la psychiatrie ?
- Comment s'inscrivent-ils dans leur milieu environnant urbain ou rural, en tenant compte des différentes contraintes de l'existant, du patrimoine, des conditions techniques, programmatiques, sécuritaires et qualitatives ?
- Comment définir, pour ces services, leurs caractéristiques propres et leurs besoins en termes d'accueil, d'environnement et de qualité des espaces extérieurs favorisant l'intégration des personnes souffrant de troubles de la santé mentale ?
- Quels sont les nouveaux paradigmes programmatiques et les nouvelles dimensions constructives et techniques du développement durable qui caractérisent le processus de conception architecturale ?

Cet ouvrage est destiné aux maîtres d'ouvrage, aux architectes et aux maîtres d'œuvre, qui l'utiliseront comme un outil d'aide à la conception et à la programmation. Il s'adresse également aux psychiatres, aux personnels soignants, aux directeurs d'hôpitaux, aux patients, aux élus locaux, aux ingénieurs et techniciens et à tous les nombreux acteurs de la santé mentale qui participent à la conception du projet.

Sous la direction de **Viviane Kovess-Masfety**, psychiatre, professeur à l'École des hautes études de santé publique (EHESP), chercheur à l'université Paris Descartes, présidente de l'APAQESM, et de **Donato Severo**, architecte et historien, professeur à l'École nationale supérieure d'architecture Paris Val de Seine et chercheur au laboratoire EVCAU, une cinquantaine d'auteurs ont témoigné de leurs expériences d'architectes, de responsables administratifs dans le secteur de la santé mentale, de psychiatres, de personnels soignants, d'aidants ou de personnes vivant avec un problème de santé mentale pour fournir des indications utiles à la conception et réalisation de structures psychiatriques.

Photo de couverture :

Centre psychiatrique d'Eaubonne, Agence Lazo et Mure architectes

## Sommaire

**Partie 1** – Contexte et connexions entre architecture et psychiatrie

**Partie 2** – Conception, programmation, construction et réception des structures psychiatriques

**Partie 3** – Structures psychiatriques et de santé mentale : les nouvelles approches du XXI<sup>e</sup> siècle



ISBN 978-2-281-14146-7



9 782281 141467

EDITIONS

**LE MONITEUR**