



**assar**  
inclusive architecture

## Centre René Goffin — Centre oncologique

*« L'activité de radiothérapie nécessite tout à la fois une approche humaniste et bienveillante, et une compétence technique très poussée »*

Propos recueillis auprès de **Massimo De Mario** – architecte expert hospitalier pour ASSAR



### Dans quel cadre êtes-vous intervenus sur le CHU Tivoli ?

**Massimo De Mario :** C'est au début des années 70 que l'une des agences historiques formant aujourd'hui assar a imaginé et construit l'un des hôpitaux les plus innovants de sa génération, le CHU Tivoli. Ce fut une révolution et un modèle pour de nombreux

autres constructions, tout a été conçu et développé par notre agence en collaboration avec les industriels – sanitaire, bandeaux de lit, quincaillerie, robinetterie, ... – car les produits spécifiques, qui sont ensuite restés en gamme pendant des décennies, et adaptés au secteur hospitalier n'existaient pas. A la fin des années 90, notre agence a été recontactée pour mettre à jour le schéma directeur immobilier sur base de l'évolution des besoins et du projet médical. Plusieurs projets

de rénovation et d'extension ont été imaginés et mis en œuvre dont la réalisation d'un pôle intégré d'oncologie ambulatoire évolutif – le Centre René Goffin. Nous avons donc poursuivi ce projet par phases pour livrer aujourd'hui un service de pointe au service de tout un bassin de soins.

### Quels étaient les enjeux de ce projet pour assar ?

**M.D.M :** Ayant réalisé et suivi de nombreux projets de services d'oncologie et plus spécifiquement de radiothérapie, notre équipe a tous les réflexes utiles pour assister une maîtrise d'ouvrage dans le suivi de ce type de projet complexe. Ayant imaginé, il y a une quinzaine d'années, le projet initial avec des possibilités d'extension, il était donc naturel que les mêmes collaborateurs continuent à travailler avec le CHU et les équipes soignantes pour redéployer l'activité ambulatoire en pleine expansion et ajouter plusieurs extensions dont une nouvelle entrée et 2 bunkers.

### Quelles étaient les grandes lignes du projet de radiothérapie conçu par assar ?

**M.D.M :** Comme expliqué ci-avant, nous ne partions pas d'une page blanche mais d'un existant déjà complexe et imbriqué dans le bâtiment principal du CHU. Le développement des besoins en oncologie ambulatoire ces dernières années nécessitait d'agrandir le Centre René Goffin. Le projet avait donc plusieurs lignes directrices liées d'une part à ces besoins complémentaires en surfaces et en modalités de radiothérapie et d'autre part à une nécessité d'optimiser les circulations et les flux, tant à l'extérieur au niveau de l'identification du bâtiment depuis les parkings qu'en intérieur au sein de cet ensemble complexe.

### Quelles étaient les besoins identifiés par l'établissement et auxquels vous avez répondu ?

**M.D.M :** Évidemment, de nombreux besoins de toutes échelles ont été identifiés et traités au sein de ce projet, mais nous pensons qu'au-delà des besoins complémentaires en surfaces d'accueil et de prise en charge déjà abordés, un enjeu important sur lequel nous avons beaucoup travaillé est la gestion des flux. Elle s'articule autour de 3 aspects. Tout d'abord, la création d'une nouvelle entrée publique lisible et identifiable en remplacement de l'accès trop anonyme originel. Ensuite, l'ajout d'un accès patients couchés à l'arrière du projet permettant les transferts tant depuis le domicile via des ambulances taxis que depuis d'autres institutions partenaires. Enfin, la clarification des parcours patients au sein de cet ensemble batimentaire comprenant un espace de consultations, un hôpital de jour oncologique pour les traitements de chimiothérapie et une unité de radiothérapie de 3 bunkers.

### Quelles sont les spécificités architecturales que requiert l'activité de radiothérapie dans un établissement hospitalier ?

**M.D.M :** L'activité de radiothérapie nécessite tout à la fois une approche humaniste et bienveillante, et une compétence technique très poussée afin d'intégrer l'ensemble des contraintes et de les dissimuler intelligemment. Ces contraintes sont principalement techniques et spatiales – dimensions, protections, évolution des technologies, remplacement des équipements, ... Notre expertise dans le domaine et notre collaboration régulière avec les firmes d'accélérateurs nous permettent d'avoir immédiatement les bons réflexes et d'éviter des erreurs de conception nécessitant des itérations successives.

### Qu'avez-vous mis en place pour améliorer les conditions d'accueil et de prise en charge des patients et du personnel ?

**M.D.M :** Comme dans chacun de nos projets, nous avons travaillé main dans la main avec l'équipe d'architecture d'intérieur de notre agence qui a apporté toute son expertise et son attention bienveillante pour faire de ce service un lieu d'accueil. En effet les prises en charge en oncologie sont longues et récurrentes, les patients ont donc besoin de ressentir cette hospitalité à chacun de leurs passages à l'hôpital. La bienveillance des équipes soignantes qui doivent travailler dans des conditions optimales, ce que nous avons bien entendu mis en œuvre, est la priorité, mais l'architecture est le support visuel de cet état d'esprit. Ce dernier doit être partagé au sein des équipes de conception, entre les soignants et les concepteurs, ce qui est gage d'un projet cohérent et réussi.

### Quel premier bilan dressez-vous de ce projet ?

**M.D.M :** Il est toujours difficile de dresser un bilan nous-même en tant qu'architectes, c'est l'usage et les utilisateurs – patients et

personnels – qui sont à même de donner un avis éclairé. Toutefois les premiers retours que nous avons eu tant lors de la prise de possession par les utilisateurs que lors de l'inauguration, avec la direction du CHU et des personnalités politiques, sont très positifs sur la nouvelle image, la lisibilité et surtout l'humanité que dégagent notre projet. C'est le cœur de notre conception et de notre motivation quotidienne.

