

Architecture des centres globaux

Gaëlle Chapiroix, chargée de projets en Education permanente à la Fédération des maisons médicales.

Certaines maisons médicales sont intégrées dans des centres « multi-agrémentés » proposant également un ou plusieurs autres types de services : centre d'action social globale, planning familial, service de santé mentale, service d'aide juridique, consultation pré et postnatale de l'Office de la naissance et de l'enfance... Afin d'éclairer les (non) spécificités de ces centres globaux sur le plan architectural, nous nous sommes entretenus avec des travailleurs de quatre centres de ce type.

Merci à Jonathan Riguelle et Didier Sinon du collectif de santé de Gilly-Haies, Ariane Levêque et Graziella Nasello de la Free Clinic, Marie-Paule Phillips de la maison médicale Marconi et Jacques Verstraeten de l'Entr'Aide des Marolles.

Les histoires spécifiques de ce que nous nommerons ici « centres globaux » ont influencé le type de lieu qu'ils occupent.

Pour Marconi et Gilly-Haies, une maison du quartier acquise par l'asbl à sa création, agrandie pour le premier par la location du rez-de-chaussée voisin et pour le deuxième par l'achat de la maison voisine. Pour la Free Clinic, une grande maison de maître louée à quelques pas de la petite salle au-dessus de la paroisse occupée à l'origine pour pratiquer des interruptions volontaires de grossesse en cachette. Ces trois centres ont en commun d'avoir développé leurs structures et services divers à partir d'un premier (maison médicale ou interruptions volontaires de grossesse), cela pour répondre aux besoins du quartier où ils se sont implantés.

Pour l'Entr'Aide des Marolles, l'installation dans une ancienne école en 1931 a permis d'offrir d'emblée des consultations médicales, sociales, de l'Office de la naissance et de l'enfance et de développer des actions collectives.

Dans tous les cas, du point de vue du public de ces centres, ceux-ci sont généralement perçus comme une seule offre globale, un seul lieu où l'on peut venir se poser et déposer toutes sortes de demandes.

« J'ai mal à la dent ; est-ce que je peux avoir un rendez-vous au planning ? »

« On vient à la Free Clinic, pas à la maison médicale ou au service de santé mentale. »

« Les gens ne font pas le découpage. Ils vont à l'Entr'Aide, et puis c'est tout. »

Le découpage en services semble ainsi essentiellement institutionnel (pour la gestion des multiples agréments) et également organisationnel, sous des formes et à des degrés divers selon les centres.

Une seule porte d'entrée

Du point de vue des usagers, la séparation ou la distinction des structures au niveau du bâti n'apparaît donc que peu ou pas pertinente. Il y a une seule porte d'entrée, au propre et au figuré.

Ainsi, à Gilly, une fois l'achat de la maison voisine concrétisé, est apparue assez vite l'idée d'installer le planning familial dans la nouvelle maison et de garder la maison médicale dans l'ancienne. Les remarques de l'inspectrice pour l'agrément comme planning familial n'y étaient pas pour rien : afin d'éviter les risques d'un double financement, elle souhaitait en effet une meilleure lisibilité des structures dans l'espace (l'inspectrice 'maison médicale' semble quant à elle plus favorable au concept de centre intégré multi-agrémentés). Il a cependant été décidé de garder une seule entrée, l'ancienne, et que l'accès à l'extension aurait lieu par l'intérieur. Une seule porte, c'est également ce que voulait l'équipe à Marconi lorsqu'elle a loué le rez-de-chaussée voisin pour s'agrandir ; deux portes ont donc été percées entre les deux bâtiments.

Ainsi, le premier accueil est partout commun à l'ensemble des structures. L'accueil au planning familial comporte cependant un travail de clarification spécifique ; plus long qu'un accueil classique, il doit être réalisé par un travailleur du planning, assistant social, conseiller conjugal ou psychologue. Les centres agréés comme planning disposent donc tous d'un petit local aux styles variés permettant de réaliser ces entretiens hors de l'espace d'accueil général. Cet aménagement s'avère bien utile pour d'autres situations demandant une plus grande confidentialité. De nombreuses maisons médicales ont d'ailleurs aménagé ce type d'espace à proximité de l'accueil (voir article précédent dans ce dossier *Le bâtiment : des normes et des valeurs*).

De même, à l'Entr'Aide, un petit bureau face à l'accueil permet de recevoir les demandes plus spécifiques comme celles relatives à la santé mentale ou aux inscriptions à la maison médicale. Avec l'importante augmentation de la fréquentation du centre, il apparaît continuellement nécessaire de repenser l'espace dédié au premier accueil pour l'adapter au mieux aux besoins. Et trois questions reviennent : faut-il scinder physiquement le service accueil pour le spécialiser par agrément ? Comment faire pour améliorer la confidentialité ? Comment diminuer l'envahissement des appels téléphoniques ?

Des salles d'attentes aux cabinets

Lorsque la « maison » est vaste, la salle d'attente principale ne suffit plus et des extensions s'organisent en fonction du type de consultation et/ou par étage.

A l'Entr'Aide des Marolles, le Centre d'action sociale globale (CASG ou service social) et la maison médicale ont une salle d'attente commune. Et le service de santé mentale partage la sienne avec l'Office de la naissance et de l'enfance.

A la Free Clinic, il y a la grande salle d'attente au rez-de-chaussée avec l'accueil, et un espace d'attente au premier étage pour les cabinets des médecins du planning et de la maison médicale.

A Gilly, il y a actuellement quatre salles d'attente : une grande au rez-de-chaussée, qui sert surtout pour les dentistes ; à l'étage, deux petites pour les médecins et, depuis un an, une pour le planning devant les locaux des psychologues. C'était un souhait de l'inspectrice du planning de séparer les usagers des deux structures. Le planning de Marconi avait reçu la même remarque de la Commission communautaire française. Mais pour les patients ça ne semble rien changer. Finalement à Marconi, rien n'a bougé. Et à Gilly, un des médecins utilise aussi la salle d'attente des psychologues. « *Mais dans le nouveau projet, la salle d'attente seront vraiment sépa-*

rées. » Quoi que... étant donné le manque de cabinets médicaux, celui du planning sera également utilisé pour la maison médicale. Comme cela se fait aussi à Marconi puisque les consultations médicales du planning n'ont lieu que quelques heures par semaine et qu'il serait dès lors absurde de laisser un précieux cabinet, d'autant plus que tous ces centres se trouvent fort à l'étroit... Il en va de même à l'Entr'Aide : les consultations diététiques ont lieu dans le local dédié à la permanence sociale et la consultation prénatale de l'Office de la naissance et de l'enfance partagera bientôt son cabinet avec les médecins.

Ainsi, souvent, un même local doit même servir à des fonctions différentes. A la Free Clinic, le local d'une secrétaire aménagé dans le sous-sol est parfois utilisé par des collègues psychologues pour recevoir des personnes à mobilité réduite, des personnes âgées par exemple, qui ne pourraient que difficilement gravir les grands étages de cette maison de maître. A Gilly, un assistant social, animateur en santé communautaire pour la maison médicale et sexologue et animateur en éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle au planning, n'a pas de bureau propre.

Et partager un local n'est pas une sinécure ! C'est certainement pour les dentistes que la situation est la plus aigüe. A Gilly comme à l'Entraide, des difficultés sont exprimées. C'est déjà compliqué de trouver un dentiste qui souhaite « faire du social ». Les cabinets sont équipés par les maisons médicales et le secrétariat est « offert », ce sont deux points positifs. Mais le matériel est très coûteux et spécifique. Et les habitudes et souhaits d'aménagement des uns et des autres peuvent varier (d'autant plus quand il y a un gaucher et des droitiers !).

Et qui s'occupe de la décoration ?

Un local, au-delà du choix du matériel et de la disposition de celui-ci, c'est une ambiance créée entre autres par la décoration, les couleurs, les matériaux. Les usagers évoquent d'ailleurs cet aspect, appréciant la sobriété ou au contraire les notes personnelles ou regrettant une certaine froideur (voir *Ce qu'ils en disent*). Mais alors comment faire quand on le partage ? Qui s'occupe de la décoration ? Dans certaines équipes, cela se décide par secteur. Dans d'autres, c'est l'utilisateur principal en nombre d'heures d'occupation qui a la main.

A Marconi, c'est aussi l'optique qui avait été choisie quand il a fallu repeindre la salle d'accueil et d'attente : à l'accueillante de choisir ! Mais le jaune pétant (couleur qui stimule... aussi l'agressivité) a vite fait réagir tant les collègues que les usagers (qui adoraient ou détestaient !), puisque tous y passent... La deuxième

couche, choisie en équipe, crée un climat plus apaisant pour les patients, un effet important pour cette maison médicale qui compte de nombreux toxicomanes parmi ces usagers.

Planifier les dé- et réaménagements

La question précédente se pose finalement de manière similaire dans les maisons médicales ou dans les centres globaux. La cohabitation de structures différentes peut cependant se faire sentir plus nettement quand il s'agit de planifier des réaménagements ou des grands travaux, comme l'illustre déjà plus haut le projet d'agrandissement de Gilly. Qui décide quoi ?

A Marconi, pour l'aménagement du rez-de-chaussée voisin il y a quatre ans, les choix d'aménagement ont été confiés à ceux qui allaient les utiliser, c'est-à-dire les accueillantes du planning et de la maison médicale et les médecins.

A la Free Clinic, quand il a fallu planifier des transformations il y a une quinzaine d'années, l'architecte a d'abord été reçu par toute l'équipe, c'est-à-dire les travailleurs des différentes structures, jusqu'à ce qu'il jette l'éponge et annonce : « *soit vous vous mettez d'accord, soit vous me donnez carte blanche !* ». Une commission travaux a été créée pour travailler avec lui et tout le monde a été satisfait du résultat.

A l'Entr'Aide, les architectes ont également jeté l'éponge il y a une dizaine d'années déjà. Les différentes équipes ne parvenaient pas à décrire avec précision leurs besoins en locaux pour un horizon à 5 ans tant les activités se développaient. Cela n'a pas empêché la direction de rénover le vieux bâtiment par phases successives. Pour y parvenir, elle discute des besoins avec chacune des équipes et, éclairée par l'avis précieux d'un architecte, fait synthèse dans des propositions de réaménagements. Cela nécessite de bien connaître les locaux, les services, ce qui peut être associés ou pas... « *Les gens n'ont pas envie de bouger... il faut forcer... parfois ils ont raison.* ». A l'arrivée du directeur en 1998, il a fallu tout réorganiser. Le Centre d'action sociale globale (service social) était à l'étroit dans deux locaux minuscules. Les infirmières en avaient des très grands, sous utilisés. Des cabinets utilisés jusque-là pour des consultations de médecins spécialistes devaient être réaffectés. La kinésithérapie était centralisée dans une grande pièce avec quatre boxes... qui a été transformée en espace communautaire, avec un salon marocain. Cinq ans plus tard, le deuxième étage jusque-là inoccupé a été rénové en bureaux utilisables par tous et en deux salles de réunion, au calme. D'autres transformations ont suivi. Et d'autres encore sont en projets, comme le réaménagement du sous-sol et l'extension du deuxième étage. Il

s'agit en effet d'une réflexion permanente afin d'utiliser au mieux tous les espaces disponibles.

A Gilly, l'équipe du planning a ses propres réunions et est invitée aux réunions de la maison médicale. Pour les premiers travaux d'agrandissement sur le jardin il y a quelques années, un comité de suivi avec des représentants de chaque secteur avait été constitué. La salle de réunion avait été réduite au profit d'un grand cabinet. Pour le projet d'agrandissement en cours, un comité de suivi a à nouveau été mis en place pour travailler avec l'architecte. Il y a beaucoup de réunions. Certains ratent des étapes ; ça ralentit le processus. Les travaux ont été planifiés dans la perspective de permettre dans le futur l'aménagement des combles, avec l'installation d'un ascenseur à la place de la cage d'escalier de la nouvelle maison. Ainsi, malgré l'idée de scinder globalement l'activité du planning de celle de la maison médicale, les deux restent imbriquées, tout comme les équipes. Et les travaux sont pensés plus en fonction des secteurs que des structures.

Acoustique et confidentialité

Dans ces centres plus que – ou comme – dans les maisons médicales, la question de l'acoustique et de la confidentialité est un point délicat difficile à résoudre de manière satisfaisante. C'est ce qui justifie un espace d'accueil en retrait, mais aussi le placement de portes acoustiques comme à Marconi, ou de doubles portes comme à la Free Clinic. Ici, cet aspect est rendu encore plus délicat par la proximité par exemple de la salle destinée aux interruptions volontaires de grossesse et du local utilisé par les ostéopathes qui traitent notamment des nourrissons dont les pleurs se font entendre à tout l'étage...

Accessibilité, quartier et identité

De par leur histoire, l'ancrage dans le quartier est donc particulièrement fort pour ces centres. A la Free Clinic, « *l'un ou l'autre a parlé de déménager quand on croyait en avoir les moyens. Mais c'est la Free Clinic, parce qu'on est ici. La population de Matonge est tout à fait à l'aise ici ; les gens enlèvent leurs chaussures... Certains viennent parce qu'ils peuvent venir à pied. D'autres viennent de plus loin en BMW parce qu'ils sont sûrs qu'ils ne rencontreront personne de connu.* » Il y a un an, lors d'une grosse inondation, il a fallu fermer temporairement. « *Les gens étaient touchés ; on a reçu des messages de soutien.* » Pouvoir récupérer le garage à côté serait le rêve ! Un point noir en terme d'accessibilité : les personnes à mobilité réduite sont exclues a priori, à cause des marches dès l'entrée et parce que tous les cabinets se trouvent aux étages. Il faut parfois porter des gens

dans les escaliers (heureusement bien larges !) pour les séances de kinésithérapie !

A Marconi, ce problème a été résolu grâce au rez-de-chaussée d'à côté. L'équipe rêve depuis des années de déménager dans un grand plateau. Mais son histoire et ses fonctions sont aussi ancrées dans le quartier. Peut-être un jour acquérir la maison voisine... elle vient d'être manquée de peu.

A l'Entr'Aide, il y a quelques années, la question de la pertinence de maintenir les services dans un quartier en pleine gentrification s'est également posée. La charte commune aux différents services élaborée en 2003 est arrivée à point nommé pour mettre en évidence les vastes missions à remplir par l'association dans le bas des Marolles. Et un bail emphytéotique a été signé pour 30 ans. L'achat de la maison voisine permettrait d'offrir un espace plus agréable aux activités collectives telles que les cours d'alphabétisation. Ici non plus pas question de déménager.

Différents mais semblables

Au niveau architectural, il semble donc y avoir assez peu d'aspects spécifiques aux centres globaux. La diversité des fonctions ? Elle existe aussi dans de nombreuses maisons médicales qui ont un assistant social et/ou un psychologue par exemple. La taille de l'équipe ? Pareil, même si la Free Clinic et l'Entraide des Marolles battent des records, certaines équipes de maisons médicales sont aussi très importantes. Cela nécessite cependant de penser des espaces individuels et collectifs qui favorisent le travail d'équipe. En termes de planification des aménagements, ressort ainsi l'importance d'une coordination qui tiennent compte des besoins de chacun, de chaque secteur, tout en développant une vision globale équilibrée et à moyen terme. Dans cette perspective temporelle, le fait d'avoir des structures soumises à des critères d'agrément différents impliquent peut-être d'autant plus de prévoir les possibilités de réaménagement et de réorganisation des locaux, notamment par le caractère le plus polyvalent possible de ceux-ci. ■

