

Architecture des lieux de soins

Au regard des enjeux posés dans notre introduction, on pourrait s'attendre à ce que l'impact de l'architecture sur la santé soit pris en compte de manière plus explicite dans les institutions qui mettent en œuvre les soins de santé. On songe aussi d'emblée à la spécificité des activités qui s'y déroulent. A la place de la fragilité, de l'angoisse, de la souffrance dans ce qui s'y joue. A ce qui concerne l'intime, la relation au corps, le dénudement, la promiscuité. Aux relations ambivalentes entre soignants et patients. Existe-t-il, pour autant, une architecture propre au soin ? Notre hypothèse est qu'il est difficile de répondre à cette question globalement pour tous les lieux de soin. Puisque nous concevons notre action dans le cadre d'un système de soins échelonnés, l'architecture doit nécessairement se penser de manière différente aux différents niveaux. Nous explorerons cette hypothèse dans les chapitres suivants.