

# RÉ-HUMANISATION DES PARCOURS OPÉRATOIRES PRÉ-ÉPOST ET POST-OPÉRATOIRES AU CHU DE HAUTEPIERRE

Nous sommes le collectif A6, étudiant en design, et nous avons questionné le parcours pré/post opératoire. Pour ce faire nous sommes rendus au sein du CHU de HTP et au nouvel hôpital civil de Strasbourg; visites durant lesquelles nous avons dialogué avec le personnel soignant ainsi qu'avec les patients afin de pouvoir mieux comprendre les besoins et les attentes.

Grâce à ces visites, nous nous sommes questionnés sur le problème de la ré-humanisation au sein du parcours pré et post opératoire. Plusieurs axes de réflexion sont alors envisageables. D'une part, travailler sur la revalorisation de l'individu et d'autre part, accompagner

et rassurer le patient tout au long du parcours.

La mise en forme de ces hypothèses ont permis de concevoir des interventions et des rencontres à la fois avec le personnel soignant, qu'avec les patients.





## UN PARCOURS LINÉAIRE

L'hôpital de demain ne pourrait-il pas proposer un séjour totalement individualisé où chaque patient à son propre parcours ? Dans cet exemple en particulier, si le patient reste dans le même espace, c'est toujours lui qui effectue le parcours en traversant les diverses salles composant ce dernier. Ce dernier effectuerait alors un déplacement vertical et non plus horizontal où une fonction serait attribué à chaque étage. Le patient n'est plus déplacé dans un dédale de couloirs mais par un système d'ascenseur il accède au différents stades du parcours pré et post opératoire.

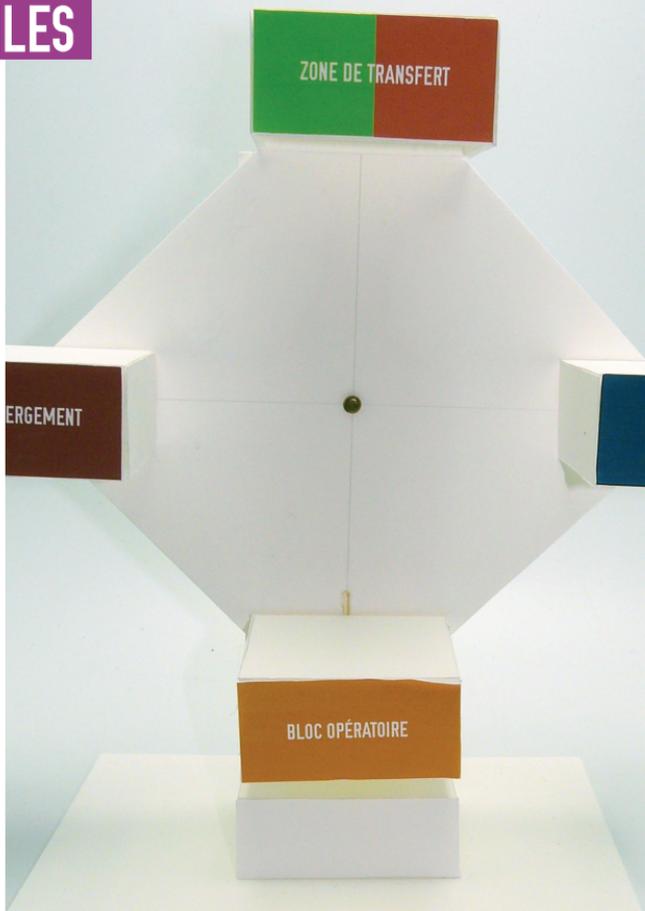
Le fait de rester dans le même espace direct pourrait permettre au patient de réduire son anxiété notamment parce qu'il a l'occasion de le personnaliser (du fait qu'il soit individuel) et de s'y habituer.



## DES SALLES MOBILES

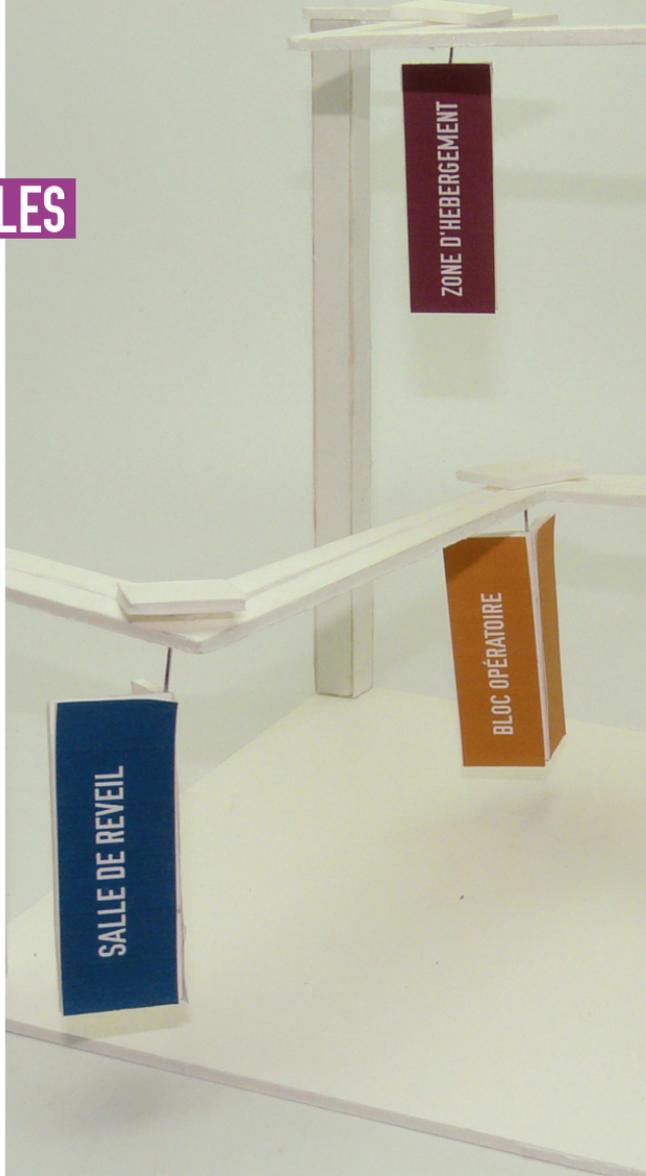
L'avenir de l'hôpital inclura peut être un parcours où le patient ne se déplace plus mais où les salles viendraient à lui.

Les murs des salles, supports du matériel nécessaire, viendraient encadrer l'espace, toujours constant, du patient et formeraient ainsi des "blocs spécialisés". Le mouvement autour du patient, pouvant être source d'anxiété, serait ainsi supprimé et lui permettrait d'être plus serein. De plus ce parcours permet également une personnalisation de l'environnement direct visant à rassurer le patient.



## DES PAROIS MOBILES

Ce parcours reprend le principe de celui des salles mobiles : cependant la structure de traitement individuel est ici transposée afin de proposer une structure "collective" sur un principe similaire. En effet les salles pourraient faire partie intégrante d'un circuit où celles-ci se croiseraient pour servir le parcours de plusieurs patients en même temps.



## UN SYSTÈME D'OUVERTURES

Il est ici question de proposer un type de parcours où ni les patients ni les salles ne sont soumis aux allées et venues. En effet le patient, placé dans un espace central, verrait s'ouvrir autour de lui les différents lieux correspondants aux stades de son parcours.

Une fois encore ce système, pensé à l'échelle de l'individu pourrait inclure une organisation collective. En effet, les blocs pourraient être pensés en terme de modules pouvant s'ouvrir sur plusieurs espaces patients.



# RÉFLEXIONS SUR LA LUMIÈRE

Dans l'optique d'apporter plus de chaleur à ce lieu très technique qu'est l'hôpital, nous proposons une réflexion sur la création de luminaires permettant de rappeler l'univers quotidien du patient lors de son séjour hospitalier. Ce quotidien est représenté par des archétypes de lampes que tout un chacun est susceptible d'avoir chez soi. Ces luminaires seraient de tailles différentes, suspendus et apporteraient une atmosphère plus feutrée et plus rassurante, que la lumière vive, relativement agressive, des lampadaires en place. Les différents archétypes correspondraient chacun à un type de lieu : par exemple la salle de réveil serait associée à lampe de chevet, la salle d'hébergement au lustre etc. Les prototypes proposés ne sont qu'une formalisation autour de cette réflexion, ils ne représentent en rien une solution finale, juste une mise en forme sur les questionnements des matières.



## PENSER LES RANGEMENTS

Nous avons, ici, répondu aux questionnements suivants : Comment éviter de poser le dossier du patient sur ses jambes? Comment éviter de mettre ses affaires/vêtements dans un sac plastique au bout du lit? Nous avons ainsi proposé une structure avec la volonté de séparer porte-dossier et porte-vêtement, ce dernier n'étant utilisé qu'en cas d'intervention en urgence, lorsque le patient ne passe pas par les vestiaires. De plus nous avons eu la volonté de mettre en place une simplicité de forme pour un maximum de fonctionnalité.

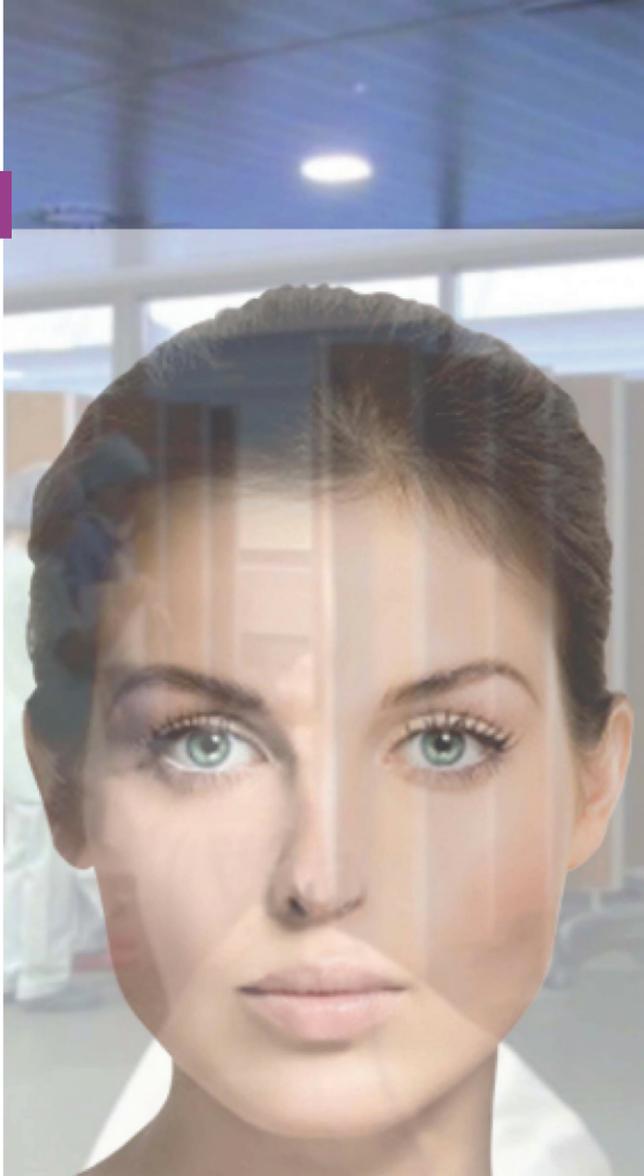
Ainsi le patient retrouve son intégrité, il est revalorisé, on prend soin de lui et de ses affaires. Il se sent rassuré de les savoir près de lui.



## UN HOLOGRAMME

Dans le futur, l'hôpital proposera peut être l'accompagnement tout au long du parcours, ceci mis en place, par exemple, grâce à un hologramme pouvant être personnalisable.

Dans le procédé que nous avons imaginé une salle informatique ou un système via internet permettrait à la famille et aux amis de venir interagir avec le patient (avec un lien possible avec les réseaux sociaux par exemple). Ces interactions permettraient de proposer au patient une présence apaisante et de combler les moments d'attente. Il aurait alors également accès à des fichiers vidéos ou musicaux qui l'accompagneraient tout au long du parcours.



# UN GUIDE DU PARCOURS

Ce guide serait un élément essentiel puisqu'il pourrait venir palier à l'angoisse du patient qui se demande ce qui l'attend durant son séjour à l'hôpital. Ce document se présenterait sous forme de dépliant qui pourrait être placé dans la chambre du patient et être lu la veille. Ceci permettrait d'appréhender au mieux le déroulement de l'hospitalisation. On y détaillerait les différentes étapes du parcours ainsi que le système d'interaction holographique.



## S'ISOLER SANS SE CACHER

Comment proposer au patient le confort de l'intimité tout en ayant un système permettant de ne pas l'isoler totalement. Une séparation mobile et modulable permettrait au patient d'agir sur son environnement proche, d'avoir une part de contrôle sur ce qui l'entoure ce qui lui apporterait un sentiment de sécurité. Il peut décider de s'isoler ou de s'ouvrir aux autres. La structure mise en place ferait l'objet d'une double manipulation : par le patient et par les soignants..



# UNE SIGNALÉTIQUE

Une nouvelle signalétique permettrait au patient de mieux se situer dans l'espace et également de connaître sa progression dans le parcours, diminuant ainsi sa désorientation.

Dans notre proposition cette signalétique serait disposé au plafond afin de s'adapter à la position allongée du patient. Celle-ci reprendrait les pictogrammes associés à chaque type de salle et inclurait également un code coloré spécifique. Cette signalétique serait introduite par le guide proposé au patient.

