



Présentation du projet architectural et travaux

« Notre objectif constant est de maintenir une modernisation des infrastructures pour maximaliser la qualité des soins et les besoins de nos patients »

Interview de **Bruno Le Fevere** (Directeur technique) & **Alexandre Van Caubergh** (Project Manager)

Quel est le patrimoine immobilier des Cliniques de l'Europe ?

Les Cliniques de l'Europe sont composées de trois sites distincts qui présentent chacun des caractéristiques uniques. Le site S^{te}-Elisabeth à Uccle, d'une envergure de 65 000 m², abrite 450 lits. Ce site se distingue par son équipement médical de pointe et son engagement envers les dernières avancées technologiques. Le site S^t-Michel à Etterbeek se présente comme un hôpital urbain plus intimiste, situé à proximité de la communauté européenne. Avec une capacité de 300 lits, cet établissement offre une gamme complète de services hospitaliers, comprenant des salles d'opérations et divers équipements médicaux. Son caractère familial est une qualité notable, intégré dans le tissu urbain et accessible en métro, ce qui facilite l'accès pour les usagers. En outre, la Clinique dispose d'un centre médical à Waterloo, sur le site de

Bella Vita. Opérationnelle depuis près de 7 ans, cette structure moderne propose une vingtaine de consultations pluridisciplinaires, couvrant des domaines tels que la médecine générale, l'urologie, la cardiologie, et l'endoscopie. Un service de dialyse avec 13 sièges, implanté dans un cadre plaisant et entouré d'un parc, offre une proximité géographique appréciable pour les habitants de la ville. En complément de ces trois sites principaux, les Cliniques de l'Europe disposent également d'un petit établissement de consultation à Halle.

Quelles sont les grandes lignes du projet architectural de l'établissement ?

Le projet architectural de l'établissement repose sur le principe fondamental d'offrir des services à la pointe de la technologie sur l'ensemble de nos sites.

Nous aspirons à offrir l'excellence dans toutes les disciplines présentes au sein de nos cliniques. Cela se traduit concrètement par la mise à jour régulière des plateaux techniques, en particulier dans nos bâtiments anciens, certains remontant à 1903, et le plus récent datant de 2013. La durée de vie d'un plateau est estimée à un minimum de 10 ans, mais la plupart du temps, nous procédons à des rénovations tous les 15 à 25 ans. Cette démarche s'impose en raison de l'évolution constante de la médecine et des techniques médicales, en adéquation avec les attentes changeantes des patients.

Dans le contexte actuel, où la médecine ambulatoire est de plus en plus privilégiée, une adaptation inévitable de la structure hospitalière s'impose. Nous explorons de nouvelles approches, telles que la télésurveillance des patients, un projet en cours de développement dans nos cliniques. Nous visons à offrir un cadre de soins moderne et fonctionnel en ligne avec les besoins de notre personnel et de nos patients. Ces derniers n'ont plus les mêmes attentes et nous avons de plus en plus tendance à privilégier la médecine ambulatoire. Dans ce cadre-là, il faut inévitablement faire évoluer l'hôpital. De nouvelles techniques sont créées en ce sens, notamment la télésurveillance des patients : il s'agit d'un projet en cours que nous essayons de développer pour nos cliniques afin de garantir le suivi des patients à domicile.

La crise sanitaire a-t-elle joué un rôle dans vos réflexions sur la nécessité de repenser, de rénover et de moderniser vos infrastructures ?

La crise sanitaire a, en effet, joué un rôle majeur dans nos réflexions sur la nécessité de repenser, rénover et moderniser nos infrastructures. Elle a mis en lumière la complexité de la gestion des patients dans un contexte de crise, où coexistent des patients sains, représentant la majorité, et d'autres infectés nécessitant une prise en charge spécifique, sans mélange entre les deux groupes. Un exemple concret de cette prise de conscience se manifeste dans le redéveloppement imminent de notre service des urgences. La crise sanitaire a motivé une refonte du projet, visant à garantir le fonctionnement indépendant du service d'urgence, même en période de crise. Des ajustements sont mis en place pour créer deux circuits distincts, permettant ainsi d'assurer un service d'urgence complet tout en préservant la séparation nécessaire entre les patients.

Quelles sont les grandes lignes de votre projet architectural ?

La plupart des départements ont été rénovés ou sont en cours de rénovation. Nous avons concrétisé la création d'une nouvelle maternité sur le site S^t-Michel, dotée d'un quartier d'accouchement flambant neuf, et avons rénové le laboratoire d'anatomopathologie sur le site S^{te}-Elisabeth. Récemment, une mise à jour complète a été effectuée sur la quasi-totalité des équipements d'imagerie médicale, y compris les machines de radiothérapie et un projet novateur de gastro-entérologie endoscopique, ainsi qu'un projet de nouveau service de Dialyse ont également été développés sur le site S^t-Michel. D'autres projets d'envergure sont également en préparation. Ils sont liés à la rénovation des urgences, à la réinstauration des soins intensifs, ainsi qu'à la création d'un nouveau plateau de gastro sur le site S^{te}-Elisabeth. Nous envisageons de réaliser des adaptations au niveau du nouveau plateau d'imagerie médicale sur le site S^{te}-Elisabeth. Des initiatives importantes concernent également la pharmacie, où les normes ont évolué, nécessitant une adaptation du service avec une orientation vers une logistique plus robotisée.

Cette liste exhaustive couvre nos projets en cours, mais s'inscrit aussi dans un plan directeur sur cinq ans, détaillant les réalisations annuelles

à venir. Cette approche stratégique vise à soutenir une transformation continue de l'hôpital.

Comment réussissez-vous à conserver une cohérence structurelle et organisationnelle avec tous ces différents projets ?

Nous essayons de conserver une cohérence structurelle et organisationnelle du service en préservant une harmonie dans le design et le fonctionnement de l'hôpital, qui sont propres à notre établissement. Un élément essentiel de cette cohérence est le « *chemin patient* », que nous intégrons dans la logique globale de l'hôpital. L'infrastructure que nous développons doit répondre aux exigences des Cliniques de l'Europe et aux normes imposées par des organismes tels que le JCI (Joint Commission International), pour lequel nous sommes accrédité depuis le mois de février 2024. Ainsi, nous avons établi des lignes directrices intégrant une logique similaire et des éléments de ressemblance. Bien que les couleurs, le design et le style puissent être facilement choisis et mis en place lors de la construction d'un nouveau bâtiment complet, ils doivent être adaptés au fur et à mesure de l'évolution des projets étalés dans le temps.

Il est absolument nécessaire que nous fassions des choix esthétiques, structurels et infrastructurels qui permettent de garantir la pérennité du service. En anticipant les futurs besoins d'évolutivité, nous réfléchissons déjà aujourd'hui à la manière dont nos successeurs pourront adapter l'infrastructure dans 10 ou 15 ans. Nous travaillons avec une logique de colonne vertébrale flexible, permettant l'intégration et l'adaptation aisée des éléments nécessaires au fil du temps.



Dans quelle mesure inscrivez-vous ces projets dans une démarche de développement durable ?

Le développement durable est une préoccupation des Cliniques de l'Europe qui s'est intensifiée avec les différentes crises énergétiques et avec la mise en place d'un comité « *Green Europe* ».

Les hôpitaux ayant beaucoup soufferts de la hausse des coûts, la transition énergétique est devenue cruciale. Nous sommes conscients que l'optimisation de la consommation énergétique de l'infrastructure technique peut contribuer significativement à réduire notre impact écologique. En organisant les horaires et en évaluant précisément nos besoins en énergie, nous cherchons à minimiser notre empreinte énergétique. Dans ce cadre, nous avons également lancé un plan de réduction d'énergie 2030. Ce plan définit dans les années à venir les investissements à effectuer dans le cadre de la transition énergétique. Un exemple concret est notre volonté d'intégrer une pompe à chaleur sur le site S'-Michel. Grâce à ce système, le site produira plus 16% de chaleur supplémentaire par rapport à l'usage de chaudières classiques. Concernant notre empreinte énergétique, chaque mètre carré disponible sur les toitures de nos installations a été équipé de panneaux photovoltaïques. Ces panneaux génèrent entre 3 et 5% de l'électricité totale consommée par l'hôpital. Nous avons également mis en place un système de co-génération au gaz électrique, qui produit de l'électricité tout en récupérant la chaleur générée. Cette approche innovante vise à garantir une consommation énergétique plus rationnelle, contribuant ainsi à minimiser l'impact environnemental de l'hôpital. Le choix des matériaux est également un domaine clé. Bien que les impératifs d'hygiène hospitalière, accentués par la pandémie de Covid, imposent parfois l'utilisation de plastique, nous explorons continuellement des alternatives. De plus en plus, des acteurs du secteur développent des produits à base de matériaux recyclés et adoptent des processus de fabrication moins nocifs pour l'environnement. Nous nous efforçons ainsi de privilégier des matériaux respectueux de l'environnement dans la mesure du possible. Par ailleurs, nous encourageons les équipes à jouer un rôle actif dans cette démarche. Des initiatives, telles que le développement d'une logique favorisant les déplacements à vélo pour les membres du personnel, contribuent à promouvoir des modes de transport non polluants et à instaurer une culture opérationnelle moins consommatrice et plus respectueuse de l'environnement.

En 2022, une refonte complète de nos espaces verts a été réalisée, alignée sur une logique de biodiversité. Nous avons concrétisé cet engagement en signant une charte pour l'entretien des jardins, excluant l'utilisation de pesticides et promouvant l'abstention d'arrosage systématique. Des espaces de pique-nique ont été aménagés afin d'offrir aux usagers la possibilité de profiter de l'extérieur. Nous nous engageons également à réaliser un bilan carbone. Cela nous permettra, entre autres, de publier annuellement nos évolutions écologiques de façon standardisée.

Comment sont financés ces différents projets ?

Les projets ont différentes sources de financement en fonction de leur orientation. Nous pouvons être financés par la COCOM (l'organisme qui coordonne le financement des hôpitaux dans la région bruxelloise) si le projet concerne une rénovation profonde ou un rafraîchissement d'unités de soins, des espaces liés au bloc opératoire, aux urgences ou aux soins intensifs ou s'il est relatif à l'entretien des infrastructures communes de l'hôpital. Ce financement peut éventuellement être accompagné de subides ou d'une prise en charge des coûts d'amortissement et d'emprunt, sur une période de 10 ou 33 ans. À titre d'exemple, le remplacement

d'un groupe électrogène sur un site, assurant l'alimentation électrique en cas de panne, a été financé de cette manière.

En ce qui concerne les initiatives liées à l'énergie et à l'environnement, des mécanismes similaires sont prévus. Dans ce contexte, nous présentons des projets qui, une fois sélectionnés, peuvent bénéficier d'une aide financière couvrant généralement 50 à 60% du coût total, voire parfois la totalité.

Quelle est votre vision de l'hôpital du futur ?

L'hôpital du futur s'inscrira dans une dynamique de plus en plus orientée vers le « *one day* » (l'ambulatoire), avec une réduction significative des séjours hospitaliers grâce aux avancées technologiques actuelles qui nous permettent d'assurer un suivi de qualité des patients en dehors de l'environnement hospitalier traditionnel. Cette opportunité nous permettra d'offrir de nouvelles approches de soins aux patients.

En effet, l'automatisation croissante et la robotisation de l'hôpital représentent une transformation majeure. Les avantages des nouvelles technologies ne se limitent pas à des aspects purement techniques, mais visent également à générer des bénéfices sociaux concrets en permettant une allocation plus précise du temps et de l'attention envers les patients.

Nous évoluons ainsi vers des hôpitaux très techniques, au sein desquels la vision traditionnelle a été complètement bouleversée, avec un accueil beaucoup plus personnalisé.

À l'avenir, les hôpitaux seront non seulement des centres de connaissances et de savoir, mais également des points de convergence connectés à la télésurveillance et aux soins à domicile, élargissant ainsi leur rôle et leur impact dans le domaine de la santé.

