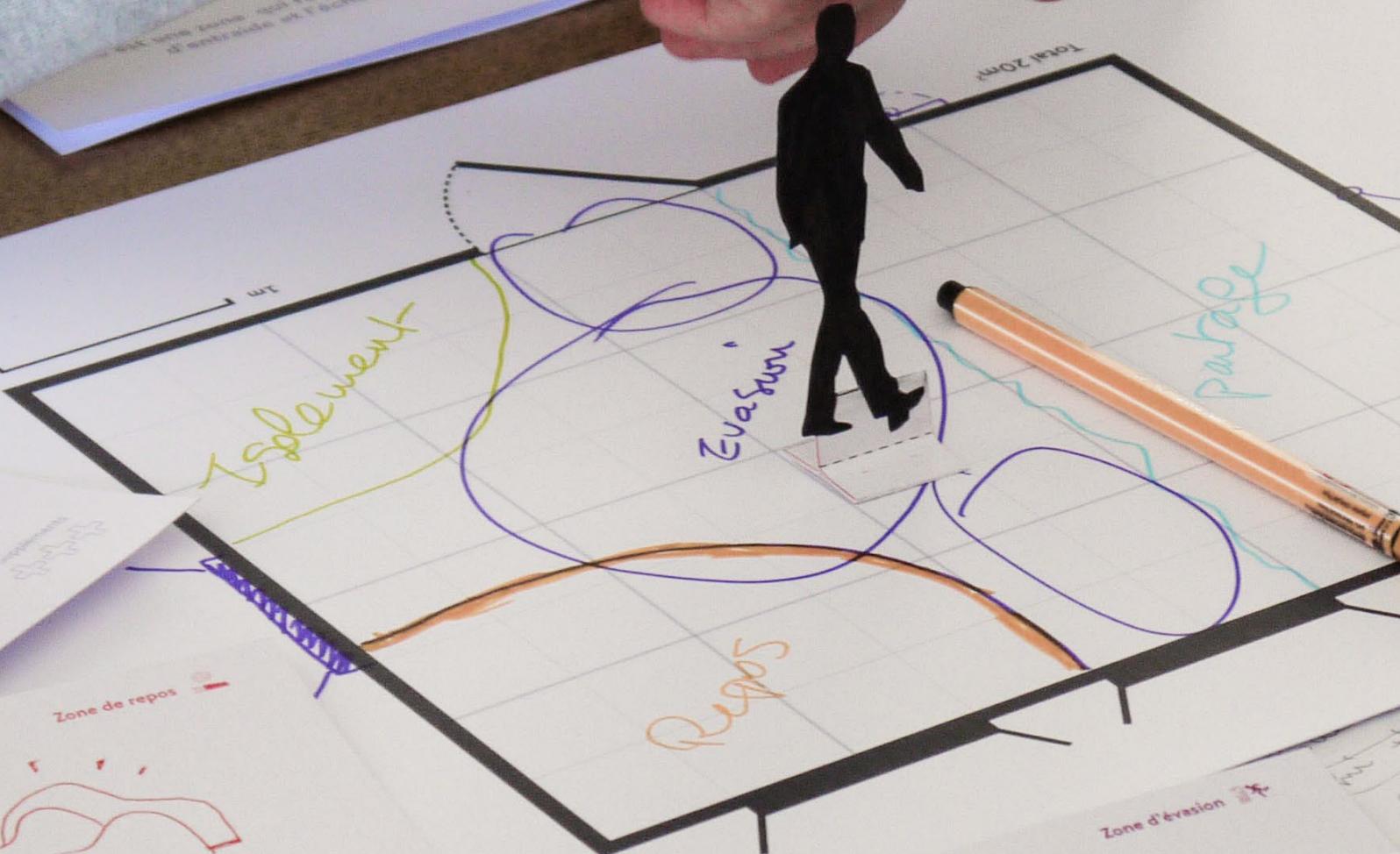


PHASE 1

Co-conception

Restitution de l'atelier collaboratif du 30 avril 2016



Aménager l'hôpital pour accueillir les familles

*Une démarche d'innovation centrée-usagers
pour conception collaborative de
solutions d'accueil des familles*

Avec le soutien de



Fondation
de
France



Fondation
Roche

étrangeOrdinaire



PRÉAMBULE

Le second atelier collaboratif s'est déroulé le mercredi 30 mars 2016 avec 12 participants issus du comité d'usagers. Chacun d'entre eux a vivement collaboré afin de créer un espace adéquat pour les accompagnants et les patients. L'atelier a permis de libérer la parole et d'échanger sans frein autour de la définition du salon des familles. Chacun a pu s'exprimer librement autour de ses envies, de ses questions, de ses doutes. Dans un premier temps, nous avons pu déterminer quelle esthétique était à leurs yeux la plus juste au sein de l'hôpital et pour les usagers. Un concept dominant en est ressorti. Puis dans un deuxième temps, nous nous sommes recentrés sur les futurs utilisateurs et leurs différentes caractéristiques en vue d'intégrer au mieux leurs besoins et désirs. Enfin le dernier temps a servi à déterminer des pistes d'agencements éventuels à partir de l'espace de 20 m² qu'il nous est proposé. Vous trouverez dans les pages qui suivent les différentes étapes de l'atelier ainsi que les résultats qui y sont liés.

SOMMAIRE



→ ○ **Étape 1 / POSITIONNEMENT CRITIQUE DE L'IDENTITÉ DU PROJET** p.06

- Explication et déroulement du travail
- Positionnement des comités d'usagers
- Conclusion et analyse de l'étape

○ **Étape 2 / LES PROFILS USAGERS TYPE DU SALON DES FAMILLES** p12

- Explication et déroulement du travail
- Monsieur / Madame, les profils usagers
- Conclusion et analyse de l'étape

○ **Étape 3 / MODULES D'INTÉRACTIONS & MAQUETTAGE DU SALON DES FAMILLES** p.18

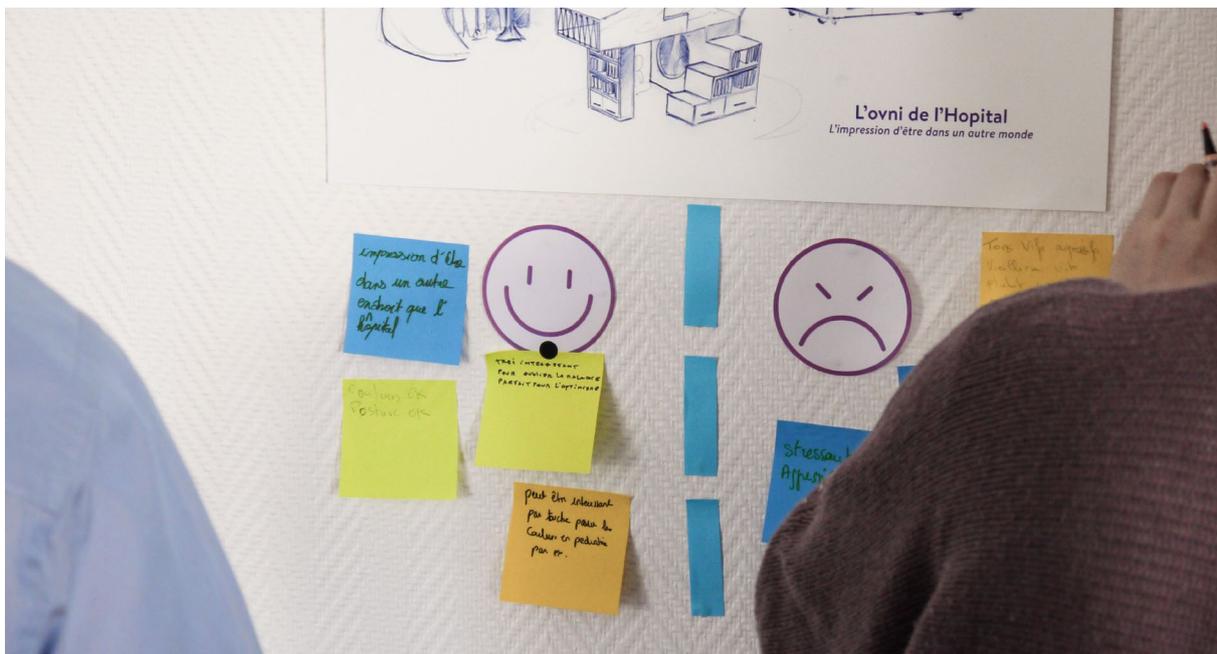
- Explication et déroulement du travail
- Monsieur / Madame, les profils usagers
- Conclusion et analyse de l'étape

○ **CONCLUSION ET ENSEIGNEMENT** p.30

ÉTAPE 1

POSITIONNEMENT CRITIQUE DE L'IDENTITÉ DU PROJET

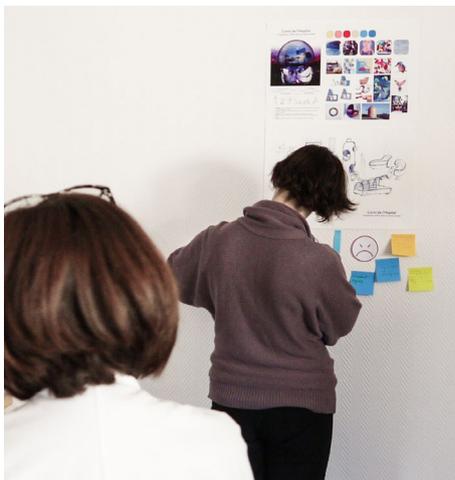




Cette première étape a eu pour objectif de déterminer de façon collégiale l'orientation esthétique et l'identité du projet du salon des familles.

Des planches comportant des couleurs, des formes, des postures, des textures et des illustrations étaient exposées en vue de susciter le débat et de faire réagir. Puis c'est à l'aide de post-it et de gommettes que les participants devaient exprimer leurs points de vue et voter pour l'identité voulue.

Nous avons donc tout d'abord présenté brièvement chacune des trois esthétiques proposées aux participants. Puis nous les avons invités à se lever pour prendre connaissance plus en détails et de plus près des éléments graphiques illustrant les univers. Ils ont pu déambuler d'une affiche à l'autre, discuter entre eux de leurs impressions, mettre des remarques, des annotations positives ou négatives sur celles-ci et nous questionner. Enfin nous les avons invités à voter pour une d'entre elles par des gommettes à poser directement sur la planche de leur choix.





LE COCON DÉMÉDICALISÉ

L'impression d'être protégé



- Les couleurs sont choisies plusieurs fois pour leurs teintes douces et apaisantes.
- Les formes courbes et arrondies inspirent les usagers et renforcent le sentiment de protection et de douceur.
- Les postures sont appréciées et arborent des manières d'être propices à la détente et au repos.

“ Les formes arrondies qui donnent le sentiment d'être protégé comme dans un cocon ”.



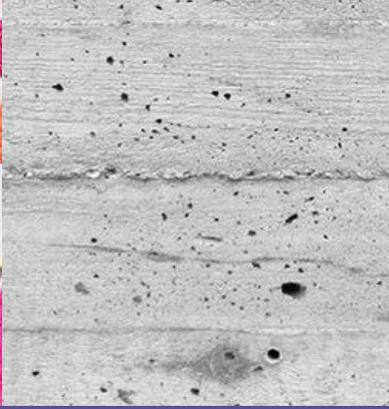
- Les matières sont notées comme étant des éléments négatifs. Leurs entretiens semblent difficiles et peu hygiéniques.
- Les couleurs sont dites “froides”.
- Le terme cocon est perçu comme un rappel à la maladie, à la surprotection de l'environnement hospitalier.
- Les structures suspendues ou tissées apparaissent comme trop fragile.

“ Le terme cocon peut donner l'impression d'être malade, surprotégé.”

CONCLUSION

● 1 voix

L'identité esthétique concernant le cocon démedicalisé admet quelques atouts : les formes arrondies et les postures. Les points de vue sont cependant partagés sur le nuancier des couleurs : elles représentent une ambiance apaisante ou sont synonymes de froideurs. Le terme cocon est soit associé à un sentiment positif pour son côté protecteur, soit à l'inverse pour la même raison. Ce qui fait néanmoins l'unanimité sont les points négatifs concernant les matières paraissant pour les participants comme étant trop fragiles et peu hygiéniques.



L'OVNI DE L'HÔPITAL

L'impression d'être dans un autre monde



- Les couleurs sont inscrites comme étant un élément positif, notamment par la rupture esthétique qu'elle inspire.
- Les postures sont notées positivement pour leurs côtés décontractés.
- L'impression de rupture avec l'atmosphère de l'hôpital que cela soit par les formes, les couleurs ou encore les usages a séduit les usagers.
- La bibliothèque est apparue comme un élément important.



- Les couleurs sont décrites comme pas assez chaleureuses et désignées comme agressives
- L'impression que cela se destine plutôt à un public jeune semble être un point négatif.
- La sensation de stress liée à l'identité a été soulevée.

“ Peut-être intéressant en pédiatrie notamment par les couleurs ”

“ Très intéressant pour oublier la maladie, parfait pour l'optimisme ”

“ Le graphisme et le design est destiné à un public jeune ce qui peut rendre mal à l'aise la population plus âgée ”

“ Les tons vifs et agressifs qui vieilliront vites et mals ”

CONCLUSION

● ● ● ● ● ● 6 voix

De manière générale, l'idée d'avoir un espace complètement en rupture avec l'hôpital est appréciée. Les combinaisons d'objets ont aussi suscité un vif enthousiasme, notamment pour leurs doubles usages. Les couleurs semblent cependant un peu trop agressives et destinées à un jeune public. Il s'agira donc de créer une atmosphère en rupture mais pas trop futuriste.



UN Oeil SUR L'EXTÉRIEUR

L'impression d'être en dehors de l'hôpital



- Les couleurs sont citées comme intéressantes pour le fait qu'elles restent douces.
- La notion d'évasion est perçue comme importante pour le salon des familles.
- Le mobilier modulable ou à multi-usages est une fois de plus mis en valeur.
- Les matières et l'habillage sont mis en avant pour le fait qu'ils peuvent fabriquer un environnement autre.
- L'esthétique assez neutre qui ne semble pas surprotéger les usagers est pour les participants un point positif.

“ Intéressant pour pouvoir s'évader un peu ”



- Les couleurs sont perçues comme froides. Notamment la couleur bleue, citée pour le fait qu'elle rappelle les couleurs habituelles de l'hôpital.
- L'esthétique globale de cette identité semble donner l'impression plastique d'avoir un “guide touristique”.
- Les tissus posent un problème notamment pour l'entretien et l'hygiène.
- Le manque d'informations et de livres sont aussi des points négatifs.

“ Le seul module envisageable dans une structure aussi diversifiée pour l'APHM, mais au moins avec une gamme de couleurs plus tonique. ”

CONCLUSION

● ● ● ● ● ● ● 7 voix

L'identité nommée l'œil sur l'extérieur a été appréciée pour son ambiance incitant à l'évasion et à la divagation. L'esthétique générale “neutre” et douce a aussi été un point fort. Néanmoins il semble qu'il faille porter une attention particulière à ne pas utiliser une gamme de couleur trop terne.

CONCLUSION

étape 1

Les participants se sont vraiment impliqués dans leur rôle de décideur et de critique qu'ils ont pris au sérieux. La sélection a été complexe suscitant notamment l'interrogation et l'empathie. Il n'a pas été question de faire un choix instinctif. Très imprégnés des préoccupations liées à la maladie, au patient et à l'espace public, les participants ont pris le temps d'échanger avant de voter. Les couleurs ont été un point de débat. La conclusion émanant de ce sujet chromatique est de concilier des tons en rupture, chaleureux qui ne soient pas trop agressifs ou flashy en vue de sortir de l'atmosphère hospitalier, sans être dans un endroit radicalement en rupture. Il y a aussi un réel intérêt pour l'aspect modulable et multi-usages du mobilier engendrant ainsi un gain de place et une optimisation de l'espace.

Si l'on fait une synthèse de cette première partie, on peut définir le salon des familles comme étant un lieu qui doit répondre à un certain nombre de codes et de notions tels que :

- Être un endroit apaisant en rupture avec l'hôpital*
- Qui permette de s'évader.*
- Ne pas évoquer une ambiance protectrice, futuriste ou touristique.*
- Comporter des formes arrondies et modulaires*
- Être solide et facilement lavable*
- Comporter une gamme de couleurs chaleureuse*

ÉTAPE 2

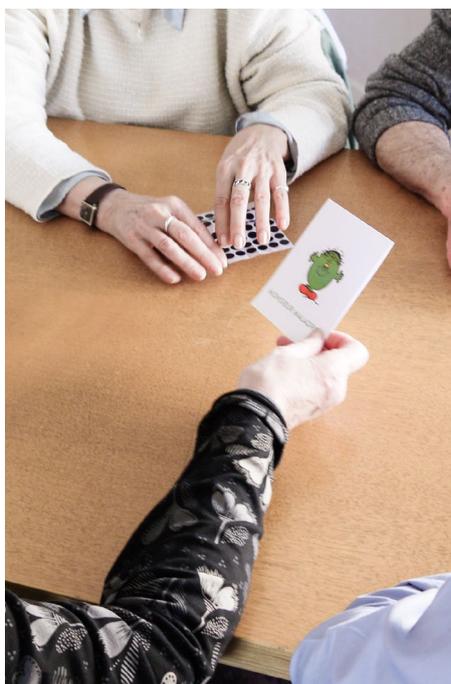
LES PROFILS USAGERS TYPES DU SALON DES FAMILLES





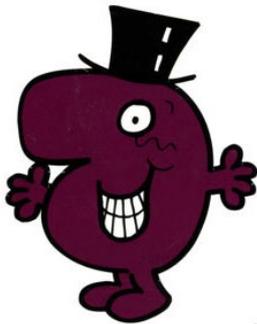
La seconde étape de l'atelier avait pour but de déterminer les usagers types du salon des familles.

Pour cela, les participants avaient à leurs dispositions 16 cartes «Monsieur et Madame». Chaque groupe était amené à sélectionner 8 cartes, permettant ainsi d'avoir une première vision des profils récurrents. Puis, toujours de façon collective, les participants devaient s'interroger sur les actions et les usages que pouvaient avoir chaque M. et Mme sélectionné. Hormis l'intérêt principal de cette étape, qui était de déterminer un ensemble de personas (un persona est un archétype représentant un groupe de personnes dont les comportements, motivations et buts sont proches), ce moment fut aussi un temps d'échange et de convivialité, amorçant le travail de groupe à venir.



MONSIEUR / MADAME

les usagers choisis à tous les coups



Mr Mal-Poli

se repose

il prend toute la place, il s'étale

il veut être au calme

il veut être confort

s'évade

il écoute la musique sans casque

il téléphone devant tout le monde

il veut être dans sa bulle

partage

il ne partage pas

il râle tous le temps

il est sans gêne, il agace

s'isole

Il ne s'isole pas vraiment

il n'aime pas être seul



Mr Bruit

se repose

il chantonne pour se calmer

il ronfle quand il dort

s'évade

il regarde par la fenêtre

il chante en écoutant de la musique

partage

il n'arrête jamais de parler

il hausse le ton pour être bien entendu

il gêne facilement son entourage

s'isole

il s'isole sans bruit

il aime être seul



Mr Grincheux

se repose

il râle dès qu'on le dérange

il ne se repose pas parce qu'il est préoccupé

s'évade

il est toujours mécontent

il lit, mais va trouver ça «nul»

il aime donner son avis sur tout

partage

il ne parle que pour râler

il véhicule son stress aux autres

il se plaint de tout et n'importe quoi

s'isole

il rumine ses problèmes

il se cache pour ne pas être vu

MONSIEUR / MADAME

les usager sélectionnés



Mme Timide



Mme Boulot



Mme Bavarde



M. Farceur



Mr Sale



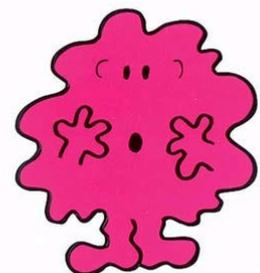
Mme Proprette



Mme Tête en l'air



M. Endormi



M. Peureux



Mme Prudente



Besoin
d'échanger



Besoin
d'isolement

2 grands types de besoins
clairement identifiés



Musique



Dialogue



Repos



Lecture

4 usages associés principaux

CONCLUSION

o étape 2

Cette deuxième étape nous a éclairé sur les usages principaux que doit intégrer le salon des familles suivant un type de personas illustrant certains caractères ayant une importance toute particulière. Deux grands éléments à prendre en compte dans la conception en sont ressortis celui des usages les plus récurrents et deux grands types d'individus. Des façons d'être ont été plus spécifiquement racontées, comme par exemple le fait de s'évader en regardant par la fenêtre, ou alors en regardant des reportages télé ou en divaguant. Pour s'isoler des pratiques comme rentrer dans sa coquille, être à l'abri des regards en recherchant l'obscurité ou se mettre dans un coin. Il y a véritablement des scénarios qui se sont mis en place. Et toute cette étape s'est plutôt déroulée avec légèreté, pour permettre de se libérer de la bienséance.

ÉTAPE 3

MODULES D'INTÉRACTIONS & MAQUETTAGE DU SALON DES FAMILLES



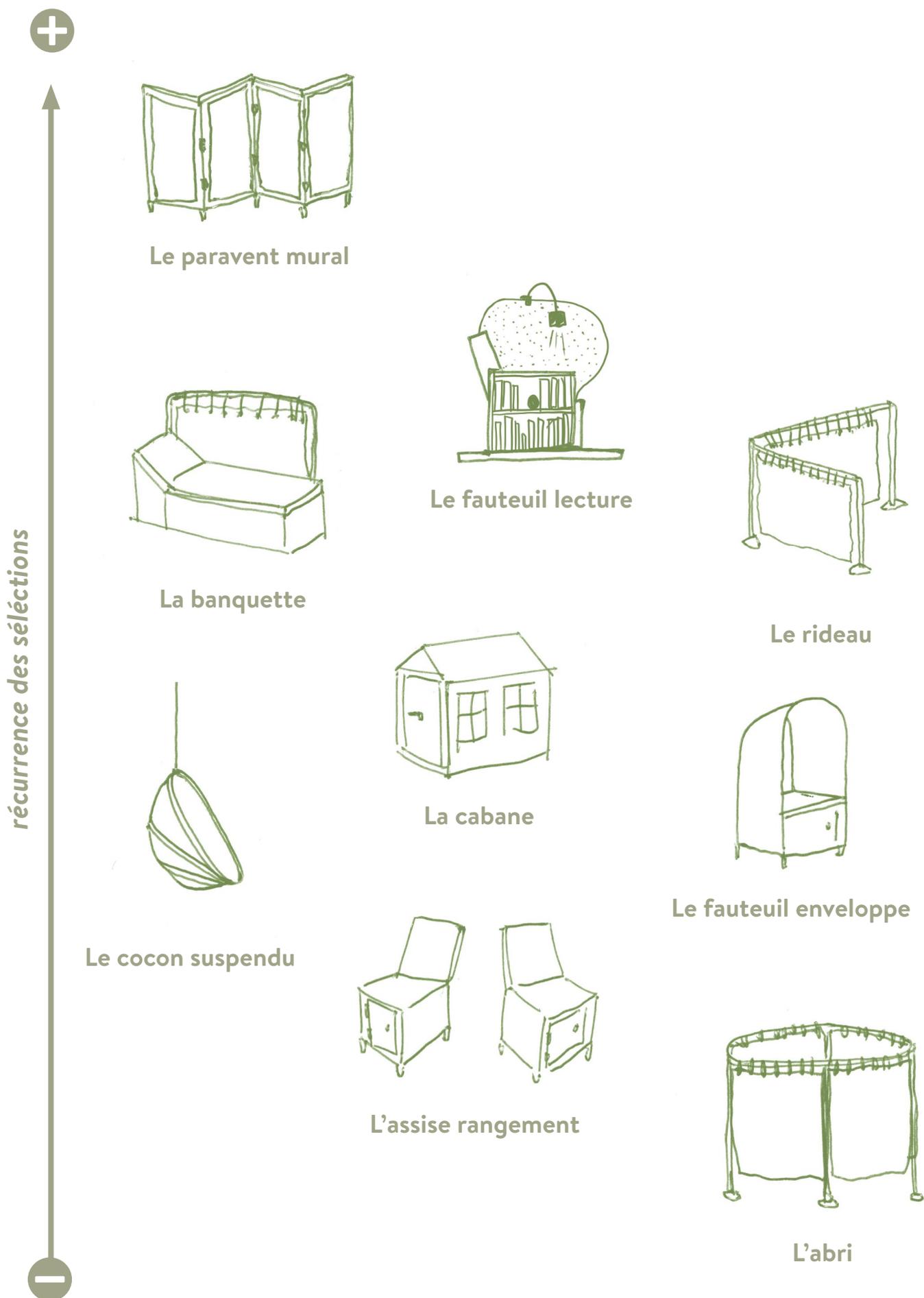


Cette dernière étape a permis de déterminer ce que l'on doit faire apparaître dans le salon des familles et de quelle manière cela peut être mis en place.

Chaque équipe avait 50 fiches modules classées en 4 catégories : zone de partage, zone de repos, zone d'isolement, zone d'évasion. Ces fiches présentaient des concepts, des assemblages, des objets, qui pouvaient constituer le salon des familles. L'idée étant de définir ce qui doit obligatoirement y figurer mais aussi d'en cerner les importances distinctes, et d'en écarter les concepts qui ne semblent pas pertinents. Puis, une fois ses modules choisis, il fallait les placer sur le plan de la salle, déterminer l'emplacement de chaque zone et l'organisation de cet espace.



Le choix des modules s'isoler



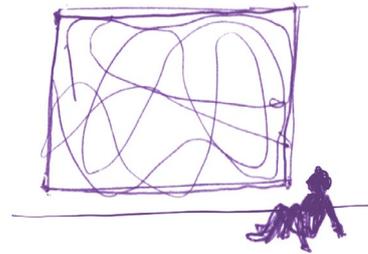
Le choix des modules évasion



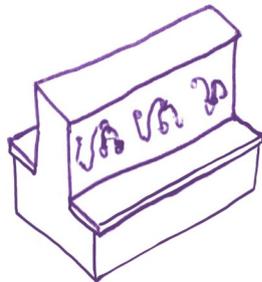
La cloison lecture



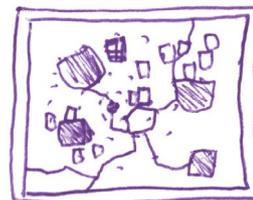
Le qui est-ce



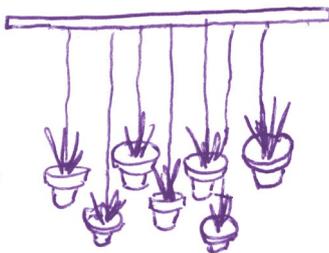
L'Habillage esthétique



La découverte musicale



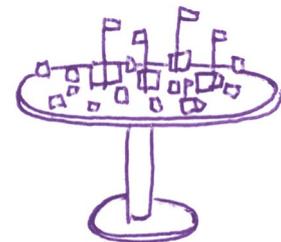
Le parcours d'évasion



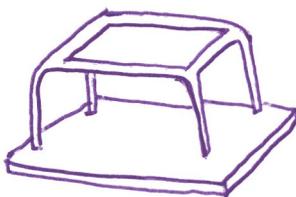
La cloison verte



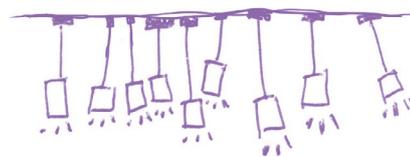
Le coloriage



La table d'orientation



La table numérique



La forêt lumineuse



Le jardin zen

réurrence des sélections



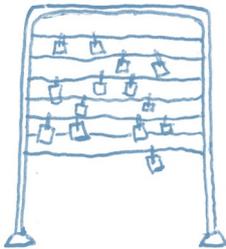
Le choix des modules de partage

récence des sélections

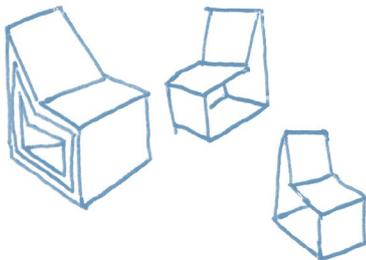
La table à manger



Le tableau des astuce



Les assises poupées russes



Le bar



La caméra café

Zone d'expression



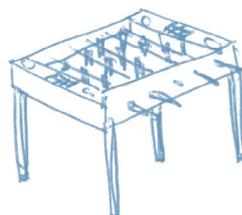
La give box



La boîte à idées

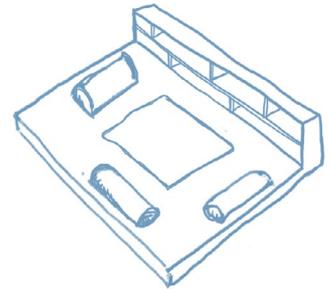


Le banc en vis à vis



Le babyfoot

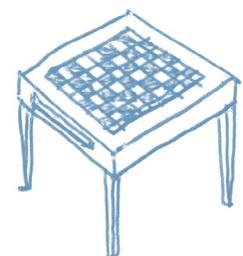
La ludothèque



Le banc en demi cercle



Le livre d'or



La table basse jeux

Le choix des modules se reposer

Le salon



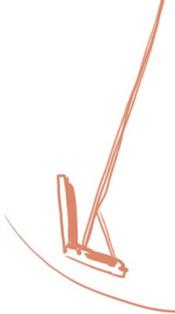
Les parois lumineuses



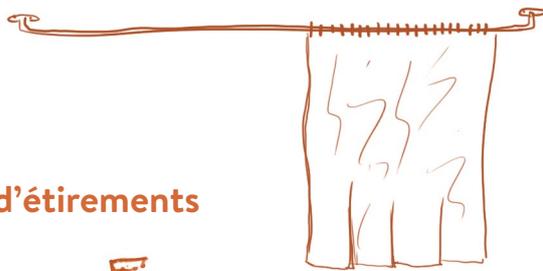
L'anamorphose



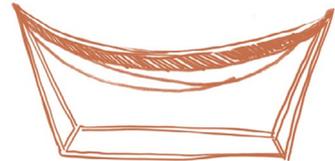
La balançoire



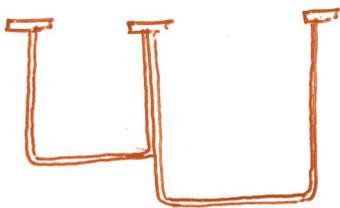
Le voilage



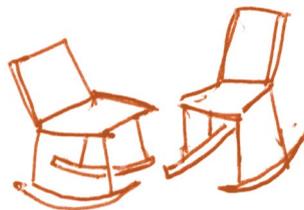
Le hamac



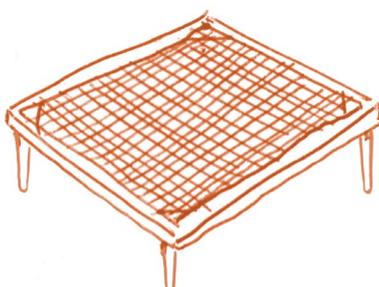
Les barres d'étirements



La rocking chair



Le filet détente



La banquette haut perchée

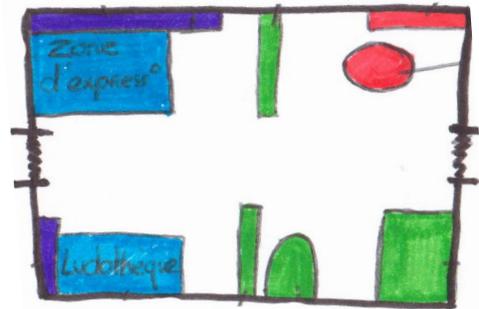
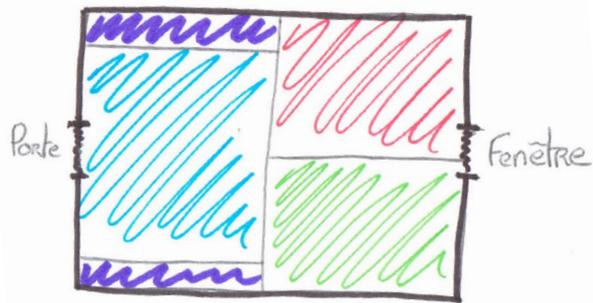


réurrence des sélections

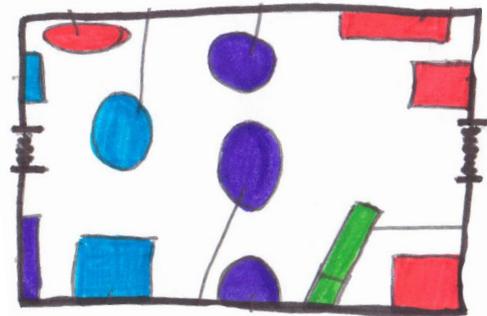
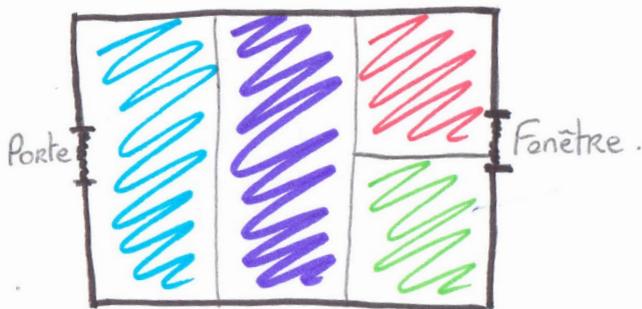


Agencement des zones & des modules

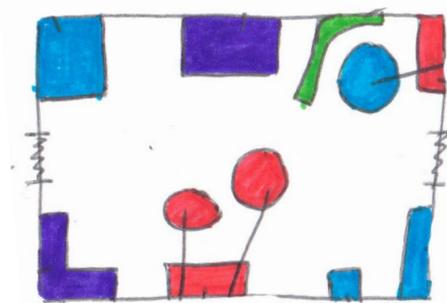
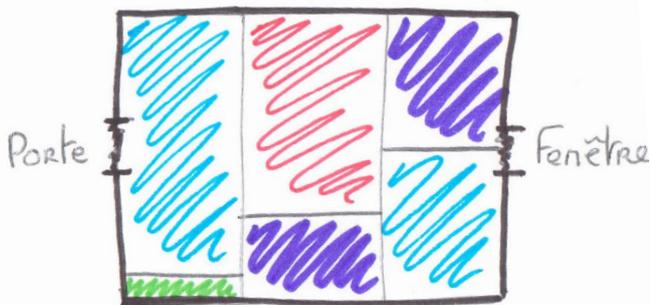
Groupe 1



Groupe 2



Groupe 3



La zone de partage est toujours placée près de l'entrée et toujours à proximité d'éléments de la zone d'évasion. Alors que la zone d'isolement et de repos semble se compléter et s'accorder toutes deux. Les modules de discussion et d'échange sont positionnés à l'entrée, ceux de lecture à la frontière de deux zones, le salon proche de la fenêtre. Les systèmes permettant de s'isoler matériellement améliorent la zone d'isolement ou de repos.



Partage



Evasion

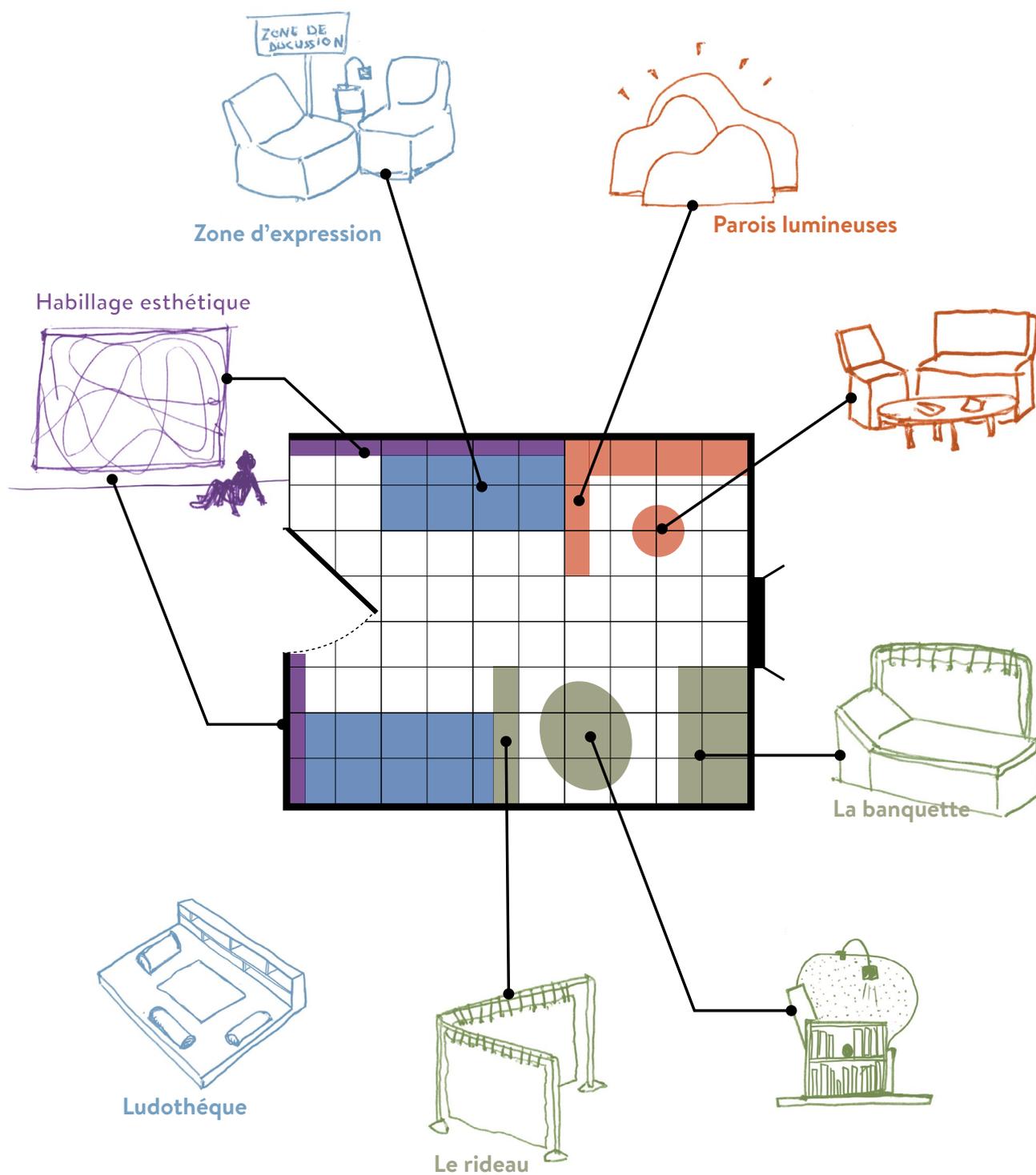


Isolement

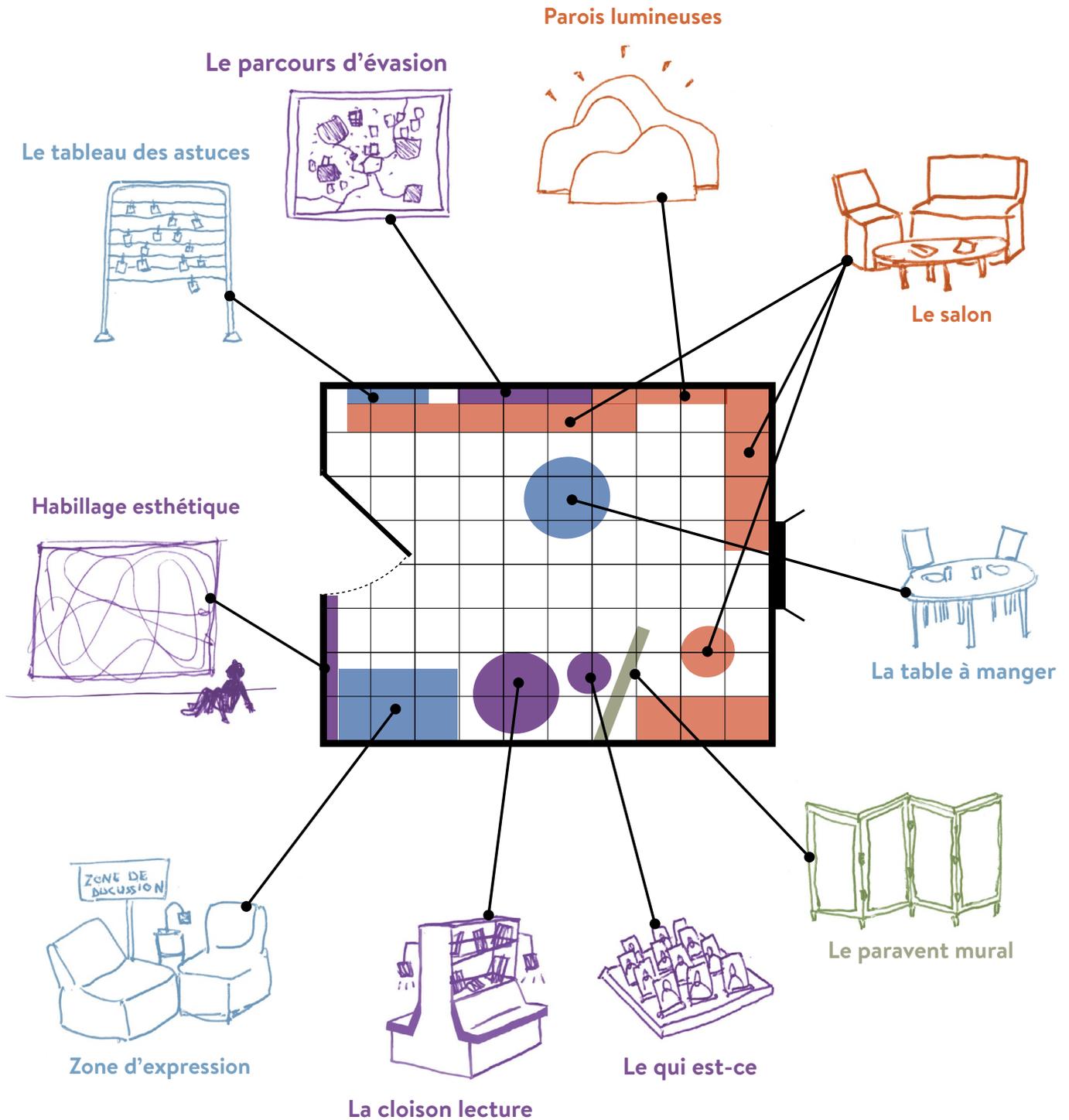


Repos

PROPOSITION D'AMÉNAGEMENT GROUPE 1

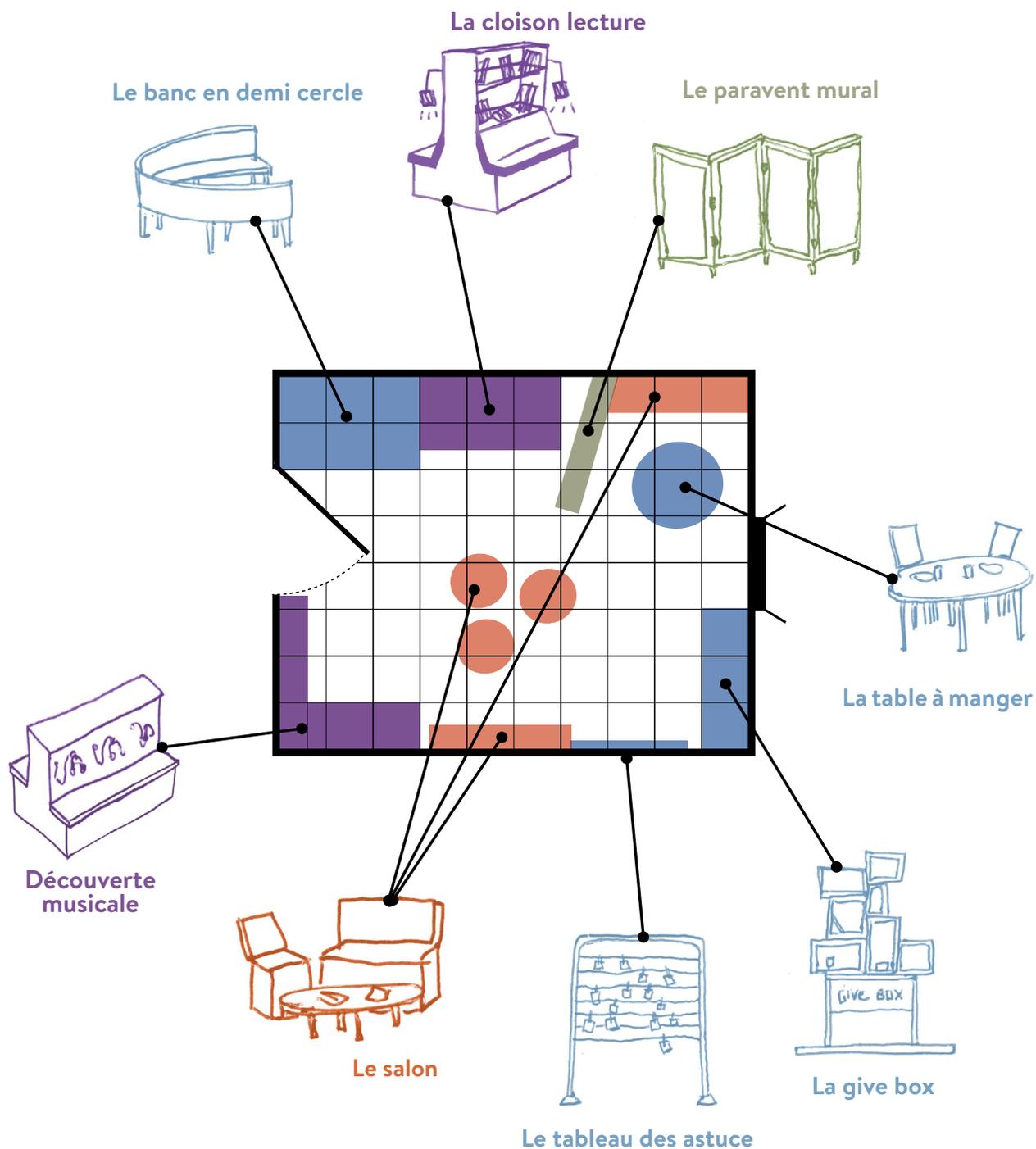


PROPOSITION D'AMÉNAGEMENT GROUPE 2

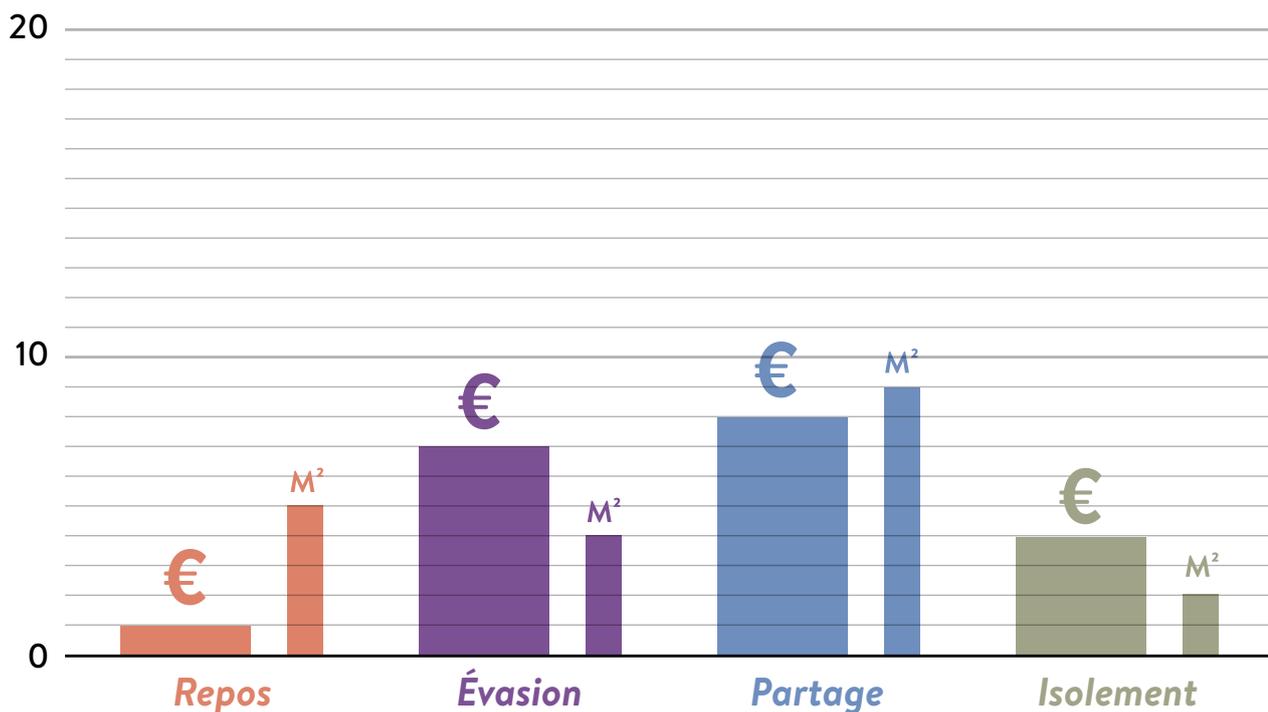


PROPOSITION D'AMÉNAGEMENT

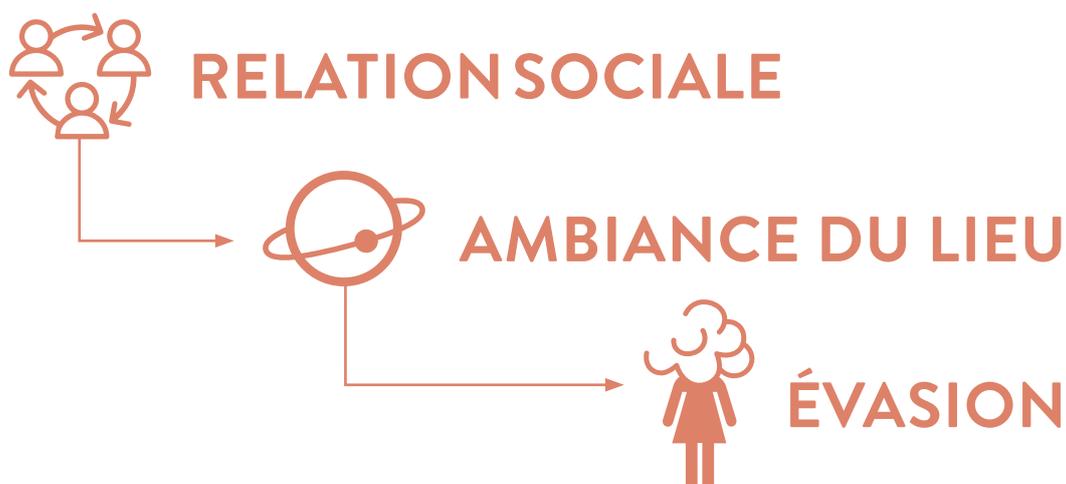
GROUPE 3



Répartition des espaces et des finances



De manière générale, le partage et l'interaction avec les autres semblent être des fonctions essentielles du salon. Ensuite vient "la décoration", l'habillage de la pièce par des éléments tels que de la lumière, les décorations murales et d'autres constituants comme le paravent décoratif ou le voilage. Cette nouvelle esthétique a véritablement pour but de créer une sphère permettant de se sentir en dehors de l'hôpital. L'aspect divertissement admet aussi une importance et prend forme notamment par la lecture, la musique et la ludothèque.



CONCLUSION

étape 3

Durant la troisième étape de l'atelier, nous avons pu retenir que le choix des modules s'est fait en fonction de leurs principales caractéristiques et de leurs valeurs. Tout a été déterminé par consensus. Chacun a sélectionné dans les différentes zones ce qui lui semblait le plus important et chaque choix personnel a été mis en commun en vue de déterminer lesquels étaient les plus sélectionnés.

L'atelier a permis de clarifier le fait que le salon n'a pas pour vocation d'être un endroit spécifique au repos. Sa principale fonction est d'ailleurs d'engendrer un environnement propice à l'échange, au dialogue et à la vie.

CONCLUSION



EN RÉSUMÉ

Cet atelier a eu pour fonction de susciter le débat et de remettre en cause un certain nombre de concepts qui ont émergé lors des phases de créativité. Il a notamment permis de clarifier certains enjeux concernant les usagers et les réalités de l'hôpital. Des éléments essentiels ont été discutés et éclaircis. Ce temps collectif a abouti à un véritable consensus autour de la définition de l'espace et de ses fonctions. Chacun s'est investi pour déterminer les utilisateurs types ainsi que les besoins qu'ils pouvaient avoir dans le salon des familles. Une réelle liberté de paroles a écloso, laissant place à un temps d'échange riche et constructif.

Durant la première partie, des détails spécifiques à l'esthétique du projet ont été soulevés et questionnés. La singularité du contexte d'implantation (environnement médicalisé, espace public, psychologie des usagers) ainsi que son interprétation ont inévitablement suscité des avis partagés. Cela a abouti à une synthèse des codes et des notions auquel devait répondre ce lieu (cité plus haut) et d'écarter ce qui ne devait indéniablement pas entrer dans le choix esthétique et poétique du projet.

La deuxième partie de l'atelier a conduit à définir des comportements récurrents au salon des familles ; comportements pouvant parfois perturber la bonne atmosphère de l'espace. Grâce à ce bref état des lieux des usages, nous avons pu identifier un certain nombre d'usages et même quelques potentiels scénarios.

Cette étape ludique, amenée notamment par l'outil Monsieur/Madame, a aussi conduit à l'installation d'un climat convivial. Cette ambiance propice à la coopération a permis d'engager l'étape suivante : la sélection commune des modules d'aménagements et leurs mises en place dans un espace restreint.

C'est donc par de vifs débats que les modules d'aménagement ont été sélectionnés et retenus. Cette sélection collective des aménagements possibles a débouché sur une visualisation des fonctions prédominantes du salon des familles (se divertir, s'isoler matériellement, lire et s'exprimer).

Puis, muni de leur sélection restreinte d'aménagement, les groupes de travail ont élaboré différents plans d'agencement autour d'esquisses sommaires de leurs organisations. Cela a amené les participants à questionner l'impact spatial des différentes zones d'interactions (zone de partage, zone d'isolement, zone de repos, zone d'isolement) dans le salon des familles. Cet atelier a donc été source d'enseignement permettant d'avoir un regard neuf sur l'ensemble des problématiques connues par ce travail de conception.

Cela a permis notamment d'avoir une orientation et une intention esthétique commune, mais aussi de déterminer des typologies de comportements, une sélection itérative des aménagements potentiels à développer ainsi que de partager des premières pistes d'agencement. Ces nombreuses données et échanges suscités par ce moment de co-conception sont des piliers de création permettant de concevoir au mieux le futur salon des familles ainsi que ses futurs composants.



ZONE DE PARTAGE

La zone de partage doit permettre de créer un environnement propice aux échanges autant entre les membres d'une même famille qu'entre différents usagers de l'hôpital. Fédérer les personnes autour d'échanges d'astuces, d'activités communes et d'objets facilitant le dialogue en sera l'objectif.

Elle comprend des espaces de dialogues et de discussions. Elle accompagne les moments de partages autour du repas et comporte des dispositifs d'expressions libres et d'échanges d'informations entre les usagers.

C'est une zone qui favorise l'esprit d'entraide et l'échange.



ZONE D'ISOLEMENT

La zone d'isolement segmentera l'espace de façon à fabriquer des sphères privées pour que tous et chacun puissent se recentrer sur soi ou se regrouper entre membres d'une même famille. Elle offrira des éléments de protection, d'intimité et de discrétion.

Elle prend en compte l'intimité de l'accommodement en lui permettant de protéger ses données et de pouvoir se reposer ainsi que d'exprimer ses besoins quand le besoin s'en fait sentir.

C'est une zone pour isoler le corps.



MONSIEUR GRINCHEUX



MONSIEUR MALTOU



MONSIEUR SALE



MADAME BAVARDE

plus d'informations sur :
www.ap-hm/salondesfamilles