



Groupe-6

Extension de l'Hôpital Hautepierre: deux nouveaux bâtiments, une cohérence, deux identités

Entretien avec **Geneviève Carini**, Architecte Associée, Groupe-6



Quels étaient les enjeux urbains liés à l'opération ?

Geneviève Carini : Le site Hautepierre se présente sous la forme d'une enceinte urbaine complètement circonscrite dans un maillage hexagonal dont l'hôpital occupe le centre. Ce projet permettra d'ouvrir l'hôpital sur la ville, de lui donner une façade plus urbaine et de requalifier la zone nord du site et ses accès. L'exiguïté du terrain rendait difficile l'implantation de volumes importants. Dans un premier temps, nous avons décidé d'inscrire les deux bâtiments sur un socle végétalisé en modelant le terrain de façon à masquer une partie du programme (les bunkers par exemple) et en requalifiant les espaces au sol, plus particulièrement autour de l'IRC qui bénéficie d'accès indépendants, en aménageant ces derniers à travers un jardin. Nous avons également choisi de travailler des nappes horizontales afin de décomposer les volumes dans leur hauteur rendant ainsi à l'hôpital une échelle plus humaine en opposition à la verticalité monumentale de l'existant. Enfin, nous avons végétalisé les toits des niveaux les plus bas pour offrir des vues agréables aux hébergements notamment.

Les grandes lignes de l'opération du Plateau Médico-Technique Locomoteur...

G. C. : Ce projet implique l'extension du plateau technique existant

du site de Hautepierre. L'accès public au PMTL se fait, d'ailleurs, par l'entrée principale située en façade sud de l'hôpital. Une plateforme logistique se glisse sous ce bâtiment, à l'est, au niveau 0, avec de nouveaux quais destinés à desservir l'ensemble du site. La nouvelle stérilisation est placée au-dessus de ce plateau, à l'aplomb des nouveaux blocs opératoires. Le niveau 1 accueille également un amphithéâtre moderne en gradins sur 2 niveaux ainsi que des salles de réunion. Le deuxième niveau du PMTL est dédié à l'accueil du public avec les activités externes principales, notamment les consultations ainsi que le plateau d'imageries venant en extension de l'existant. Les niveaux 3 et 5 accueillent les quartiers opératoires regroupant 32 salles d'opération sur 2 niveaux. Le niveau 4 est un étage technique intermédiaire permettant au nouveau bâtiment de retrouver les hauteurs nécessaires tout en assurant une parfaite connexion avec l'existant. Le socle accueillant les blocs opératoires est habillé en zinc et strié de fines bandes verticales colorées sur le ruban formant les façades nord, est et ouest. Elles soulignent les limites des prospectus imposées sur le site. Au-dessus de ce socle, prennent place trois étages (niveaux 6, 7 et 8) d'hébergement de chirurgie et enfin des locaux techniques (niveau 9) en toiture. Notre conception a dû répondre à d'imposantes contraintes techniques liées à la superposition d'éléments très différents imposée par le programme, aux connexions avec l'existant, à la forte concentration d'équipements médicotechniques, à l'exiguïté du terrain et aux contraintes sismiques.

Au sein de ce PMTL, quels sont les éléments qui concourent à améliorer le confort des patients et les conditions de travail du personnel ?

G. C. : Nous avons porté une grande attention au confort visuel et aux vues. La lumière naturelle y est très présente grâce à des baies généreuses et de larges patios descendant jusqu'aux niveaux bas. Les hébergements sont développés en peigne avec des unités ouvertes dégageant des vues vers les expositions les plus favorables. Nous avons travaillé les typologies de chambre avec des ambiances claires pour offrir une belle qualité de lumière. Nous avons également réfléchi avec Ingerop et le bureau d'études Solares Bauen au confort thermique en proposant une solution de plafond actif chauffant/rafraichissant ; ce traitement a également été mis en place pour les bureaux. L'éclairage des chambres est intégré quant à lui dans une cimaise tête de lit et se diffuse à travers un panneau de méthacrylate (conçu avec la société Dacryl) permettant d'adoucir l'ambiance de la chambre d'hôpital. Par ailleurs, nous avons développé avec notre éclairagiste Agence Lumière un concept particulier pour l'éclairage des circulations. Pour rompre la monotonie de ces espaces, nous avons conçu un système de « *rythmiques* » composées d'éclairages fins plus ou moins espacés, perpendiculaires à l'axe des circulations. Ce principe dynamise l'espace en accompagnant le mouvement. Le confort acoustique n'est pas oublié avec des traitements adaptés à la destination de chaque local. Enfin, à tous les niveaux, des terrasses prolongent les espaces d'accueil et les unités d'hospitalisations favorisant la détente des patients et du personnel. Tous ces principes sont également déclinés sur l'IRC.

Comment avez-vous articulé le PMTL avec l'IRC et les bâtiments existants ?

G. C. : Le PMTL est connecté par des galeries vitrées aux bâtiments existants aux niveaux 2, 3 et 5. Au niveau 2, une rue publique aménagée dans l'existant connecte le PMTL et l'IRC au hall principal d'Haute-pierre. Par ailleurs, la nouvelle plateforme logistique en sous-sol est connectée à l'existant et l'IRC par des galeries enterrées avec un système de transport automatisé. L'IRC communique également directement avec le PMTL par des passerelles situées aux niveaux 2 (vers l'Imagerie) et 3 (vers les blocs opératoires).

Le projet de l'Institut Régional du Cancer...

G. C. : Dès les prémices du projet et les réflexions avec les utilisateurs, nous avons ressenti la volonté de faire de l'IRC un lieu de soin qui dépasse les contraintes du modèle hospitalier. Nous avons noté une vraie volonté d'accueillir le patient et sa famille dans un lieu qui ne ressemble pas à un hôpital classique. Le 1^{er} point de contact est l'entrée, c'est dès lors que la première impression sera donnée. Aussi, nous avons choisi de travailler particulièrement cet espace dont la toiture douce émerge progressivement du sol dans un geste protecteur. Son grand toit végétalisé ouvre sur le parvis d'accueil et abrite les espaces de support, des attentes et admissions ainsi qu'une cafétéria. Cette partie du bâtiment que nous appelons la « *Goutte d'eau* » offre un premier contact mesuré avec les installations de cancérologie et donne son identité au projet. Dans cet établissement, la prise en charge est globale. Elle ne se limite pas aux soins techniques mais doit favoriser un soutien complet avec des espaces dédiés aux associations, aux psychologues ou à d'autres partenaires venant en aide aux patients et à leur famille. Afin de ne pas donner le sentiment d'enfermement ou de coupure avec

le monde extérieur, ces espaces sont largement ouverts sur les espaces paysagers. De même, les accès dédiés à la dépose des patients couchés profitent également de la lumière naturelle grâce au patio tronçanique autour duquel se déploie le « *toit-jardin* ».

Comment avez-vous travaillé l'accueil et le confort des utilisateurs, aussi bien les patients, les visiteurs que le personnel ?

G. C. : Comme pour le PMTL, nous avons privilégié, au niveau des chambres comme des locaux du personnel, des vues dégagées de qualité et une lumière naturelle très présente. L'acoustique a également été très soignée grâce à de discrètes baffles acoustiques par exemple. L'agencement des chambres intègre un ensemble placard/tablette (aspect de bois clair) en recherchant une ambiance plutôt hôtelière. Malgré des choix de matériaux très contraints par les réglementations en matière d'hygiène et de sécurité nous essayons d'amener de l'inattendu dans l'architecture intérieure et de sortir des solutions toutes faites. Des éléments colorés jouant avec la lumière apportent chaleur et gaieté dans les espaces d'accueil. La végétation est tout aussi importante afin de prolonger la vie au cœur de l'institut. Elle est présente dans les patios et dans le hall de l'établissement, elle participe à offrir du bien-être.

Quelles sont les particularités architecturales de l'IRC ?

G. C. : Le socle de ce bâtiment qui regroupe les 2 niveaux bas est traité avec un revêtement minéral qui prolonge le sol. Les bunkers du service de Radiothérapie sont masqués par des talus végétalisés tandis que les espaces d'attente patients et les postes de commande sont animés par des patios. Au-dessus, le niveau des hôpitaux de jour en retrait marque une césure avec son revêtement de zinc gris anthracite. Contrairement au PMTL, la géométrie des hébergements est rayonnante et accompagne le mouvement donné par le volume de l'accueil. Pour accentuer ce mouvement, chaque niveau d'hébergement se prolonge au Sud par des terrasses en gradins. Le dernier niveau (administratif et technique) traité en attique, légèrement en retrait est habillé de métal. Les éléments techniques extérieurs en toiture sont placés dans des enceintes techniques formant pare-vue tout comme pour le PMTL.

Comment avez-vous abordé la gestion des flux dans l'IRC ?

G. C. : Les flux sont clairement dissociés entre les patients externes et les visiteurs, les patients couchés, la logistique et le personnel d'autre part. Les premiers sont accueillis par le parvis du niveau 2 du bâtiment tandis qu'une dépose des malades couchés prend place au niveau 1. Enfin, la connexion avec les axes logistiques en sous-sols se fait à chaque niveau par des monte-charges spécifiques.

Outre la végétalisation de la toiture, l'IRC a-t-il profité d'un aménagement de ses espaces extérieurs ?

G. C. : Pour l'IRC, nous avons prévu le dégagement d'une zone importante aux abords sud de l'établissement. Ceci nous a permis de proposer un accès à l'institut via un jardin. Cet espace paysager intègre plantations, cheminements piétons et une dépose minute devant l'entrée de l'IRC. Le parvis est également relié à la Place Carrée aménagée entre les 2 bâtiments qui offre un lieu de repos / rencontre aux divers usagers. Enfin au Nord, sur l'avenue Molière, des talus plantés couvrent les bunkers de radiothérapie. Le travail de nos paysagistes a été guidé par la volonté d'offrir des espaces qualitatifs et économes en entretien.