

CHRU de Brest

Un nouveau Centre de Chirurgie Ambulatoire

Afin de désengorger son bloc opératoire, le CHRU de Brest a ouvert le 18 janvier 2021 son nouveau Centre de Chirurgie Ambulatoire (CCA). Implanté sur le site de La Cavale Blanche, ce nouveau bâtiment regroupe notamment 9 salles d'interventions dédiées à la chirurgie ambulatoire et se veut de qualité hôtelière. Conçu par l'agence TLR Architecture, ce projet s'attache à définir des parcours simples pour chacune des filières. Les patients sont mobiles, les parcours sont intuitifs, les transitions entre intérieur et extérieur sont douces et progressives pour que l'expérience hospitalière soit la plus agréable possible. Les espaces collectifs sont lumineux pour le confort des usagers: le hall, la rue intérieure, les hébergements; d'autres très techniques offrent un design rassurant: endoscopie, blocs, SSPI, créant ainsi les conditions d'un renouveau hospitalier.

Propos recueillis auprès de **Frédéric Pitel**, directeur des travaux et de l'architecture et **Claire Milliner**, directrice de la stratégie et des projets médicaux, CHRU de Brest



Comment définiriez-vous cette opération de construction de votre Centre de Chirurgie Ambulatoire ?

Il s'agit d'une opération de mise en lumière de notre service ambulatoire qui doit nous permettre d'augmenter notre activité sur ce secteur. Ce

projet est orienté sur le parcours patient en regroupant sur un même lieu les blocs dédiés à l'ambulatoire et l'hébergement. Si ce regroupement n'est pas toujours le choix effectué par les établissements en raison de contraintes notamment pour les chirurgiens, il correspond parfaitement à notre stratégie axée autour du parcours patient. Le CCA doit être un accélérateur de développement pour la chirurgie ambulatoire à Brest. Nous construisons et mettons à disposition de nos professionnels un outil moderne et proche de leurs besoins. Pour le patient, l'excellence de la prise en charge proposée au CHRU de Brest sera associée à l'excellence de l'architecture. Le site de La Cavale Blanche abritera les activités d'orthopédie des membres inférieurs et supérieurs, de chirurgie digestive, de chirurgie plastique, d'urologie, de chirurgie vasculaire et un secteur dédié à l'hépto-gastro-entérologie.

A quand remontent les premières réflexions et quels ont été les acteurs impliqués dans le projet ?

Les premières réflexions autour de la création du CCA datent de 2014. Pour accompagner cette démarche de mise en lumière et de valorisation de l'ambulatorio, le CHRU a réorganisé ses pôles cliniques en 2020 et a créé un pôle dédié à l'ambulatorio. Il est coordonné par un chef de pôle gastroentérologue, le docteur Franck Cholet qui est également le coordonnateur médical du CCA.

Comment le personnel a-t-il été impliqué et accompagné tout au long de l'opération ?

L'opération s'est déroulée de manière classique avec une étape préalable de définition des besoins via la programmation architecturale et fonctionnelle. Dès ces premières réflexions, l'ensemble des acteurs médico-soignants et des directions fonctionnelles, techniques, biomédicales, informatiques et logistiques ont été sollicités. Toutes ces compétences internes ont reçu un accompagnement externe d'une équipe d'assistance à maîtrise d'ouvrage, A2M0. L'équipe du centre de chirurgie ambulatoire a été essentiellement recrutée en fin d'année 2020.

Quels sont les atouts du projet porté par l'agence TLR ?

Disposer d'un espace bloc et hébergement complètement intégré correspond à notre philosophie axée sur le parcours patient. Le grand hall complété par des espaces d'accueil agréables permet de ne solliciter le patient qu'au moment de sa prise en charge et non plus trop tôt. L'architecture facilite notre projet de « *patient debout* » avec les vestiaires attenants au plateau technique, lui-même à proximité des espaces collectifs de repos. Pour certaines prises en charge, le patient peut ainsi rentrer debout au bloc et en ressortir debout. Dans un espace plus traditionnel et plus éclaté, nous aurions sans doute été obligés d'aliter le patient. Enfin, les usagers sont très sensibles à la qualité de l'environnement de ce nouveau CCA. Parmi les trois projets retenus, TLR a clairement su se démarquer par sa compacité architecturale qui

permettait de répondre au circuit patient décrit dans le programme. Dès la rédaction de ce dernier, le CHRU s'est montré très exigeant sur la qualité architecturale du bâti et de l'intérieur des locaux par un travail de design des espaces. L'offre de TLR répondait pleinement à cette double exigence intérieure et extérieure. Nous avons par la suite, prolongé les réflexions sur le design intérieur pour concevoir avec Catherine Grall et Sophie Mareuil, un outil esthétiquement très abouti.

En quoi ce travail important réalisé en matière d'architecture intérieure, de décoration et de design était-il une volonté forte de l'établissement ?

Pendant très longtemps, l'architecture de nos établissements de santé était très conventionnelle et peu hospitalière. Cette volonté d'amélioration a été impulsée par notre ancien directeur général, Philippe El Saïr, aujourd'hui directeur du CHU de Nantes, et a été suivie avec enthousiasme par toutes les équipes. Ce changement de dynamique s'est d'abord traduit par l'ouverture des urgences à La Cavale Blanche en 2015, puis sur le Centre de Médecine Ambulatoire et enfin sur le CCA. Cette dynamique se prolonge actuellement avec l'Institut de Cancérologie et d'Imagerie en cours de travaux. Nous souhaitons que cet élan se poursuive sur les différents projets immobiliers portés par le CHRU de Brest. Ce travail sur le CCA répond à une volonté forte du CHRU de développer une humanisation des locaux pour apporter de la chaleur et du bien-être pour les patients comme pour le personnel. Il est tout à fait possible de maîtriser son budget même en faisant un outil esthétiquement plus abouti. Un bâtiment comme le CCA concourt à l'attractivité et à la fierté des personnels de travailler dans des locaux agréables. L'hôpital public prouve qu'il peut aussi se démarquer dans ses réalisations architecturales. Notre démarche a peut-être permis de provoquer une prise de conscience des architectes hospitaliers car, jusqu'à aujourd'hui, la plupart ne développaient pas intuitivement de projets aussi élaborés en matière d'architecture d'intérieur.





www.intervalphoto.fr



www.intervalphoto.fr



www.intervalphoto.fr

Ce travail sur l'architecture d'intérieur s'est aussi prolongé sur le mobilier...

Les exigences concernant le design, les couleurs et la signalétique étaient particulièrement détaillées dans le programme. Nous avons notamment demandé à l'architecte d'intérieur de réaliser un travail partagé avec les acheteurs du CHRU. Cela évite que l'établissement investisse dans un mobilier qui ne serait pas adapté à l'ambiance du bâtiment. Le choix de ce mobilier et les coloris sélectionnés doivent concourir à l'harmonie générale. Un travail spécifique d'ergonomie et d'assise est très important pour s'adapter aux morphologies et aux pathologies. Au fil de nos différents projets, nous trouvons de plus en plus de mobilier sur catalogue qui s'éloigne des références basiques et que nous pouvons parfaitement intégrer dans un projet esthétique avec un coût maîtrisé. Cette démarche design reste encore destabilisante, y compris pour les professionnels, mais les mentalités évoluent peu à peu.

Dans quelle mesure cette opération s'inscrit-elle dans une démarche de développement durable ?

Un travail important a été mené au niveau énergétique et de l'isolation du bâti (Bbiomax -10 % ; Cepmax <-10 %). Nous avons utilisé des gammes de matériaux performants sanitaire même si la réglementation ne l'impose pas encore dans le milieu hospitalier à la différence du secteur scolaire. A titre d'exemple, le programme demandait à l'entreprise de réaliser à l'issue des travaux des mesures de COV ne dépassant pas un certain taux.

Comment s'est déroulé le chantier de cette opération ?

Cette construction s'est réalisée en rez-de-chaussée d'un pôle

d'hospitalisation existant qui se composait d'une ancienne aire de stationnement avec les contraintes de réseaux et de désenfumage des trois niveaux supérieurs. Il a fallu procéder, dans le même temps, à la mise en conformité incendie du pôle d'hospitalisation. Ce sont les travaux liés au pôle d'hospitalisation qui ont engendré quelques difficultés pour les entreprises notamment dans la conservation de l'intégrité du clos-couvert et la bonne gestion des risques infectieux fongiques. Enfin, le chantier a été interrompu par la crise sanitaire sur une durée limitée de 2 mois et freiné dans sa réalisation par les mesures barrières décrites dans le guide publié par l'OPPBT. La date d'ouverture était initialement prévue en septembre 2020 et nous avons finalement ouvert le CCA le 18 janvier 2021.

Quel bilan dressez-vous de cette opération ?

Cette opération est globalement très positive : les professionnels sont plus que ravis de ce nouvel outil qui doit leur permettre de développer leur activité. Les patients nous font part également de leur satisfaction. Il est également agréable de pouvoir souligner la bonne maîtrise budgétaire sur ce projet. L'ensemble des acteurs impliqués dans ce projet ont permis d'entretenir des discussions toujours très constructives qui ont abouti à ce bâtiment qui est une vraie source de satisfaction. Le projet est très réussi d'un point de vue architectural et constitue un élément d'attractivité pour les chirurgiens, les anesthésistes (ressource rare) et les professionnels en général et bien sûr pour les patients. Il faut désormais suivre finement les indicateurs que nous nous sommes fixés pour s'assurer que nous sommes au rendez-vous des objectifs d'organisation et de performance attendus.



www.intervalphoto.fr



Le volet architectural

« Malgré sa taille relativement modeste, ce bâtiment développe une complexité impressionnante et très intéressante »

Propos recueillis auprès de **Maylis Jouzeau**, Architecte associée TLR Architecture et **Benjamin Launay**, Président TLR Architecture Nord-Ouest

Comment définiriez-vous cette opération de construction du Centre de Chirurgie Ambulatoire du CHRU de Brest ?

Sur le site de la Cavale Blanche du CHRU, une réflexion urbaine avait déjà été enclenchée avec la création d'un premier centre de médecine ambulatoire sous la structure d'hébergement existante avant que nous ne réalisions ce centre de chirurgie ambulatoire pour achever le parcours souhaité par le CHRU. Le CCA s'inscrit dans un grand mail piéton réfléchi par les urbanistes pour créer une rue piétonne ambulatoire. Un troisième projet, encore plus grand, autour de la cancérologie, vient parachever cette modernisation du site de la Cavale Blanche.

Quelles étaient les attentes du maître d'ouvrage concernant ce Centre de Chirurgie Ambulatoire ?

Le CHRU souhaitait améliorer son efficacité et offrir une meilleure orientation aux patients afin que ces derniers gagnent en autonomie. L'efficacité du plan permet aux accompagnants de se substituer au personnel de surveillance. La demande du CHRU était de proposer des ambiances différentes pour ponctuer le parcours du patient et fluidifier sa déambulation pour l'accompagner de manière progressive jusqu'à sa sortie. Les ambiances mobilières sont également davantage hôtelières et atténuent l'impression d'être hospitalisé. Cela concourt au bien-être du patient et

permet de faire baisser son niveau de stress. Ce projet est bicéphale avec, d'un côté, une ambiance très cocooning, chaleureuse et hôtelière et, de l'autre, un caractère plus high-tech à l'image des soins dispensés.

Dans quelle mesure ce projet est-il novateur dans la manière de l'aborder ?

Durant la conception, notre principal interlocuteur était le directeur des Travaux et de l'Architecture, Frédéric Pitel. Il était, de plus, important de bien lire entre les lignes du programme pour comprendre les besoins des utilisateurs. Ce projet est particulièrement novateur à tel point que certaines pratiques demandées n'avaient jamais été expérimentées par les équipes. Il est important pour un architecte de décrypter correctement un programme et de savoir écouter de manière proactive. Durant le chantier, nous avons travaillé en BIM avec le maquettage d'un très grand nombre de locaux permettant aux conducteurs des opérations du CHRU de retranscrire aux utilisateurs les différents aménagements et les modifications envisageables. Le projet a peu évolué par rapport à la proposition initiale : dès le début, les utilisateurs ont apprécié notre compréhension du programme, la gestion des flux et la frontière entre la partie technique et hôtelière.



Pouvez-vous nous décrire ce bâtiment ?

Le CCA est un bâtiment qui se glisse sous le bâtiment d'hospitalisation. Une coque blanche enveloppe le projet avec des courbes rassurantes rappelant la beauté et la technicité de l'architecture navale. Un voile se soulève pour créer un auvent et laisser apparaître un dégradé d'épines colorées qui calepinent une grande façade vitrée ouvrant le bâtiment sur l'extérieur.

À l'intérieur, deux atmosphères distinctes cohabitent avec une ambiance cocooning sur la partie hôtelière où le patient est ambulant et conscient, et une partie plus high-tech conférée par la précision du soin recherchée par les usagers. La présence de la lumière naturelle est très importante dans ce projet. Elle accompagne le patient tout au long de son parcours avec également un travail sur les patios, que ce soit dans leurs formes ou dans les aménagements paysagers souhaités. Ce bâtiment se veut rassurant et doit apporter du bien-être aux utilisateurs. La tâche n'était pas aisée dans la mesure où ce socle vient s'insérer sous le pôle d'hospitalisation qui est un bâtiment très compact.

La façade d'entrée, vitrée et ouverte sur le mail se plie et se soulève pour former un auvent, signalant ainsi l'entrée du CCA et invite les personnes à entrer. Ensuite, à mesure que le patient progresse et s'enfonce dans le bâtiment, il va gagner en intimité tout en conservant des vues sur l'extérieur qui sont filtrées, évitent le sentiment de cloisonnement dans un plateau technique. La lumière naturelle se propage jusqu'aux blocs opératoires dont la moitié sont vitrés sur l'extérieur ainsi qu'à la SSPI (salle de surveillance post-interventionnelle) qui est pourtant au centre de l'ouvrage. Le parti pris retenu est d'avoir positionné tous les locaux techniques sous les blocs opératoires en sous-sol. Cela améliore l'efficacité technique tout en libérant le plan d'un point de vue architectural. La difficulté de ce projet était de venir se positionner sous un bâtiment existant, à la place des parkings, avec d'énormes pilotis et des cages d'escaliers incendie imposantes et disgracieuses. Le concours a démontré à quel point ces escaliers étaient un nœud pour les architectes que nous avons sus déverrouiller en modifiant leur destination pour ne pas obstruer les façades de notre bâtiment. Concernant les pilotis, la réflexion menée sur l'architecture d'intérieur permet finalement d'oublier leur présence.

Comment avez-vous abordé la gestion des flux au sein de ce bâtiment ?

Il existe différents types de filières au sein du CCA, avec une première filière très courte pour les opérations les plus simples et une autre plus classique avec une consultation initiale, une intervention chirurgicale, puis un temps plus long en salle de réveil avant de prendre la direction d'hébergements collectifs ou individuels. Enfin, un salon collectif permet aux patients de retrouver leurs proches avant de quitter l'établissement. En outre, il existe une troisième filière encore plus courte pour l'endoscopie.

Comment s'est déroulé le chantier ?

L'une des principales contraintes consistait à travailler sous un bâtiment existant occupé. La gestion des flux extérieurs au projet a été délicate tout au long du projet. Nous avons également dû reprendre les fondations existantes en travaillant sur des pieux afin de surélever le bâtiment d'hospitalisation pour insérer nos fondations et les locaux techniques du CCA.

Toute la période de renforcement de la structure a représenté une phase particulièrement délicate d'autant qu'un léger séisme s'est produit lors du déchaussement des fondations...

Sur ce chantier, nous avons utilisé une grande diversité de matériaux, comme le semi-préfabriqué, le bois ou le métal, pour faciliter sa mise

en œuvre. L'enjeu était aussi évidemment de limiter les nuisances au regard des étages d'hospitalisation. Le CHRU a été très présent pour aider les entreprises à mettre en place les mesures nécessaires et suivre tout au long du chantier les nuisances présentes.

Quel bilan dressez-vous de cette opération ?

C'est un chantier que nous pourrions qualifier d'école. Ce fut une aventure passionnante bien que très dure. Malgré sa taille relativement modeste, ce bâtiment développe une complexité impressionnante et très intéressante. Le travail sur l'architecture d'intérieur était la priorité du maître d'ouvrage et nous sommes parvenus à proposer un outil différent et différenciant qui pourra devenir le capteur de ressources humaines recherché. Pour un professionnel de santé, travailler dans un environnement comme celui-ci est forcément attractif. Pour les patients, le bouche à oreille devrait également bien fonctionner. Nous avons essayé de réaliser aujourd'hui, l'hôpital de demain. Dans une ou deux années, il sera intéressant de le visiter pour le voir évoluer, apprécier notre travail et en tirer les conclusions nécessaires. Depuis son ouverture en janvier dernier, le CCA de Brest offre aux patients une qualité dans ses espaces et dans ses parcours. Il apporte entière satisfaction aux soignants et aux utilisateurs. Cette architecture, très contrainte initialement par le bâtiment existant, est finalement très généreuse. Le nouveau Centre de Chirurgie Ambulatoire reflète l'ambition d'un projet fédérateur et rayonnant mettant en scène les valeurs de l'hôpital du XXI^e siècle.

Un lieu de vie en continuité de la ville où le soin est intégré dans le quotidien avec efficacité et finesse. Par ses connexions au site et son organisation interne, il est conçu de manière à garantir une grande flexibilité d'usage. Au service de la fonction, le projet renvoie une image rassurante et délicate au service de l'innovation. Il préfigure la qualité des soins qui y seront dispensés.

Assistant maître d'ouvrage : A2MO

Contrôleur technique : APAVE

Coordonnateur sps : VERITAS

Entreprise mandataire : SOGEA Bretagne

Entreprises :

ENGIE AXIMA cvc pb gtc

ENGIE INEO cfa cfo ssi

ENGIE COFELY maintenance

Maîtrise d'œuvre :

TLR Architecture

L'ATELIER COULEUR architecture intérieure

AEC INGENIERIE économie structure

OTEIS ISATEG fluides cfa vrd

AMOR INGENIERIE bioclimatique

YVES HERNOT acoustique



www.intervalphoto.fr

Architecture d'intérieur

« La volonté du CHRU de Brest est d'accompagner le patient au travers d'une architecture qui sorte vraiment du champ hospitalier. »



Propos recueillis auprès de **Sophie Mareuil**, Architecte Associée, TLR architecture et **Catherine Grall**, architecte coloriste, L'Atelier Couleur.

En matière d'architecture d'intérieur, comment définiriez-vous cette opération du Centre de Chirurgie Ambulatoire du CHRU de Brest ?

Catherine Grall : La volonté du CHRU de Brest est d'accompagner le patient au travers d'une architecture qui sorte vraiment de l'image hospitalière. Ses demandes ont été très précises, avec un intérêt tout particulier porté sur l'architecture intérieure. Lors des réunions de concertation avec les équipes des soignants, les mots qui revenaient étaient : ambiance dynamique, confort, couleurs, gaité, ambiance hôtelière... Il est rarissime d'être à ce point encouragé à l'insertion d'éléments purement décoratifs que ce soit pour la signalétique, ou les décors muraux.

Ainsi, nous avons dû proposer beaucoup de références couleurs pour les sols et les peintures, à tel point que je n'ai, dans ma carrière, jamais prescrit autant de références de couleurs au mètre carré.

Sophie Mareuil : Cette impulsion a été donnée par le directeur général à l'initiative de ce projet, Philippe El Saïr, qui a toujours été très sensible à l'architecture intérieure et qui souhaitait donner cette orientation à son site hospitalier. S'imprégner de cette philosophie a demandé un certain travail afin de retranscrire au mieux cette volonté ainsi que les souhaits des utilisateurs. La collaboration avec les personnels soignants a été très importante sur ce projet.

Comment parvenez-vous à prendre en considération les différentes attentes des usagers ?

C. G. : Il y a autant de goûts qu'il existe de couleurs ! Pour autant, je ne considère pas cela comme une problématique mais plutôt comme une des bases de notre réponse architecturale. Notre premier travail est avant tout l'accompagnement et l'écoute des équipes, capter les informations et les attentes du personnel et des patients. Bien sûr, chacun possède sa sensibilité et ses goûts. Mais malgré les attentes personnelles, un hôpital est un lieu de travail et un lieu de soins, mais aussi un lieu d'accueil, de services et un bâtiment public. Nous mettons en avant cette donnée majeure dans nos propositions et elle nous permet de remporter l'adhésion des équipes. Chaque projet possède une fonction, une histoire, une équipe. Notre travail consiste à prendre en compte toutes ces données et à concevoir des espaces aux ambiances personnalisées où les équipes doivent retrouver nos échanges, notre travail commun et leur souhait.

S. M. : Il est important de s'appuyer sur l'expérience. Le milieu hospitalier est tellement riche et vaste, il regroupe tant de contraintes, de diversité, d'évolutions permanentes des techniques et des produits, qu'il est capital d'être guidé par nos expériences. Si nous ne suivons pas nos propres rails et les enjeux d'un programme, le risque est l'éparpillement lié à tous les possibles, de ne pas tenir les objectifs de sortir de terre un projet.

Il faut canaliser son énergie pour aboutir à un objet ou à une réflexion sur un espace qui correspond aux utilisateurs. Nous sommes constamment

à l'écoute de leurs besoins pour extraire les éléments clés en lien avec notre propre expérience.

La perception des hospitaliers sur l'importance de l'architecture d'intérieur a-t-elle évolué ces dernières années ?

S. M. : Nous sortons d'une période où l'hôpital était décrié pour son manque de chaleur, son caractère peu accueillant et son aspect stérile. Clairement les mentalités ont évolué à ce niveau ces dernières années. Ce ras-le-bol était partagé par le personnel médical qui subissait ces conditions de travail et par les patients qui se sentaient « *mal accueillis* ». Dans une démarche de plus en plus concurrentielle, les hôpitaux ont compris l'importance de se démarquer pour améliorer leur attractivité auprès des patients et attirer un personnel médical de qualité. Notre intervention au sein des établissements hospitaliers est liée à cette dynamique de valorisation et à cette course à la réussite. L'hôpital n'est plus uniquement une machine à soigner et est devenu un lieu de vie, d'où l'importance que les espaces soient adaptés et agréables. Enfin, de nouveaux matériaux permettent aux architectes d'allier l'aspect médical et l'aspect hôtelier.

C. G. : L'évolution de la demande a également été accompagnée par les industriels qui ont créé des produits adaptés au milieu hospitalier en termes d'hygiène et de pérennité suite à la demande des architectes. Les gammes de couleurs et matières ont été étendues, et aujourd'hui elles nous permettent de proposer en milieu hospitalier des ambiances hôtelières chaleureuses et lumineuses.



www.intervalphoto.fr



Quels sont les éléments qui font la spécificité de ce nouveau bâtiment du Centre de Chirurgie Ambulatoire de Brest ?

C. G. : En matière d'architecture d'intérieur, un soin tout particulier a été donné à l'accompagnement des patients depuis le hall d'accueil jusqu'à leur endormissement en salles d'opération, avec un traitement de chaque bloc avec un décor mural réalisé à partir d'anciennes cartes marines retravaillées en graphisme et couleurs. La zone d'hébergement fait également la part belle au design avec des chambres travaillées avec soin, panneautage de bois, luminaires, décoration murale. Chaque étape du parcours du patient propose des univers avec des thématiques très différenciées et des nouveautés à découvrir. Sa déambulation permet d'occuper son esprit : le patient a, par exemple, l'occasion de découvrir des vitrophanies, que nous avons créées sur mesure pour le CCA sur le thème des mots-croisés, que l'on devine à travers des nuages de petits points très graphiques. Ces mots qui se promènent dans la vitrophanie sur l'ensemble du bâtiment ont été choisis par le personnel soignant. Il faut une nouvelle fois souligner l'implication des équipes de l'hôpital. Ce nouveau bâtiment est un projet global d'architecture, d'architecture intérieure, de graphisme, de signalétique, de mobilier et de communication. Il se veut la traduction spatiale de la manière dont les soignants et le CHRU souhaitent prendre soin de leurs patients.

S. M. : Le CHRU a eu la volonté de se démarquer vis-à-vis des autres sites hospitaliers en proposant un outil rompent avec la monochromie grise présente sur les bâtiments entourant le site de la Cavale Blanche où est implanté le CCA. Le CHRU n'a cessé de mettre en avant sa volonté de proposer un projet contemporain, moderne et dynamique. Pour traduire cette volonté de la direction et des équipes, nous avons travaillé une proposition sur-mesure en allant très loin dans la créativité afin de concevoir un objet lumineux, graphique et architectural. Cette véritable invitation au dépaysement participe aussi à combattre le stress des patients qui doivent se faire opérer. Le CCA de Brest est un bâtiment atypique et différenciant. Rien de tout cela n'aurait été possible sans l'impulsion de la direction et l'implication remarquable du personnel.

Comment se fait le choix des couleurs dans un tel projet ?

C. G. : Le choix des couleurs dans l'hospitalier peut avoir beaucoup de fonctions. La couleur est porteuse de sens et peut servir d'orientation ou apporter du bien-être. Dans le cadre du CCA de Brest, nous nous sommes servi des couleurs pour signifier les différents espaces et pour aider à l'orientation. Au-delà des familles de couleurs qui excitent ou apaisent, nous travaillons sur toutes les intensités qui vont procurer des sensations différentes. La quantité de couleur utilisée va aussi donner de la force à un espace et modifier la perception et les perspectives. Nous avons utilisé toutes les possibilités qui nous étaient offertes. Avec une même teinte, la couleur est tantôt sage lorsqu'elle recouvre simplement un pan de mur, tantôt très dynamique et graphique lorsqu'elle s'affranchit des lignes architecturales.

Comment avez-vous adapté la signalétique existante à vos réflexions en matière d'architecture d'intérieur ?

C. G. : A la différence de nombreux sites hospitaliers, le CHRU de Brest a mis en place différentes chartes ; la signalétique par O&J, l'urbanisme par Forma 6, et le paysage par Phytolab. Notre difficulté a simplement été de prendre en compte cette charte signalétique que nous n'avions pas conçue et de l'insérer dans le travail d'animation spécifique réalisé sur les murs. L'enjeu était de conserver cette visibilité tout en apportant de nombreux éléments esthétiques. Fort heureusement, la signalétique

du CHRU est relativement récente et l'intégration s'est déroulée sans trop de difficultés. Il est toujours compliqué de travailler l'architecture d'intérieur sans avoir la charge de la signalétique. A l'image du mobilier, la signalétique fait partie de la perception de l'espace global et ainsi de la perception de la conception l'espace architectural.

Quel bilan dressez-vous de ce projet en matière d'architecture d'intérieur ?

C. G. : C'est un projet qui nous a beaucoup appris en raison des attentes très fortes de la maîtrise d'ouvrage qui allaient au-delà de ce que nous avions l'habitude de rencontrer dans le secteur hospitalier. Le bilan est positif et nous sommes très satisfaits de ce projet qui, espérons-le, sera porteur d'autres demandes aussi poussées au niveau des ambiances architecturales. Avec ce projet, nous sommes allés au-delà de la demande et il s'agit d'un aboutissement dans le travail de l'Atelier Couleur sur les ambiances intérieures en milieu hospitalier. Répondre à des demandes aussi fortes et précises est un réel accomplissement pour l'équipe qui œuvre depuis des années à améliorer l'ambiance des établissements de santé.

S. M. : C'est un projet d'importance équivalente entre l'architecture et l'architecture intérieure. Le temps accordé, la quantité de travail et les réunions utilisateurs consacrés à l'architecture intérieure ont rarement été aussi importants. Pour donner vie à ces rêves de mobilier et à ces fêtes de luminaires et de signalétiques, il ne faut surtout pas négliger l'ensemble des entreprises partenaires sur cette opération SOGEA Bretagne, CMA Agencement & Menuiserie, ENGIE, etc. Tous les objets ont dû être calibrés avec la réalisation de prototypes pour recevoir la validation du maître d'ouvrage. Pour aboutir à un travail de qualité conforme aux exigences du maître d'ouvrage, nous devons être entourés d'entreprises expérimentées. Le niveau d'exigence qui nous a été imposé s'est également reflété sur le choix des partenaires. Comme dans tout projet, la conception est indissociable de l'exécution. Ce bâtiment offre, à toutes les échelles, une sollicitation permanente des émotions pour offrir une expérience unique et étonnante.



www.intervalphoto.fr