



©unanime



Développer des projets performants et pérennes, en phase avec les évolutions permanentes de la société

UNHI est la filiale santé du groupe Unanime, née de l'alliance des agences d'architecture Unanime et Hall Idasiak. Elle regroupe des compétences dans les domaines de la santé et du médico-social, consolidées par le savoir-faire du groupe Unanime dans les laboratoires, le tertiaire, l'industriel et le logement.

La vision de ses concepteurs est d'imaginer l'hôpital de demain dans une société en constant mouvement, oscillant entre adaptabilité, bienveillance et innovation. Telle est la mission d'architecte santé. Grâce à plus de 20 ans d'expertise, les architectes d'UNHI s'appuient sur leur culture hospitalière pour construire et restructurer les bâtiments de santé !

L'équipe UNHI mêle l'expérience de collaborateurs aguerris et l'audace de jeunes talents. Le savoir-faire est ainsi pérennisé et la transmission prend racine pour une vision à long terme du métier. UNHI intervient sur un territoire élargi avec une présence historique en Île-de-France, renforcée en Auvergne-Rhône-Alpes et à l'international avec la filiale Unanime Golfe au Moyen-Orient.

Présentation avec **Catherine Hall**, architecte associée d'UNHI et fondatrice de Hall Idasiak, **Didier Garcin**, architecte associé d'UNHI et associé chez Unanime Architectes, et **Cédric Morel**, architecte associé d'UNHI et également associé chez Unanime Architectes



© Arthur Hall

Pouvez-vous nous présenter l'agence Unanime ?

Cédric Morel : Unanime est un groupe d'architectes implanté à Paris, Lyon, Aix-les-Bains, Bahreïn et bientôt en Arabie Saoudite. Sous la marque Unanime architectes, nous avons une approche généraliste de l'architecture et nous travaillons ainsi dans le tertiaire, l'industrie, le logement, les équipements et au sein de laboratoires. UNHI est une marque spécifique du groupe qui réunit Unanime et Hall Idasiak. Elle est spécialisée dans la santé et elle a été intégrée au groupe afin de poursuivre et d'étendre le travail effectué par Catherine Hall. Une autre marque, Unanime Intérieur, s'occupe exclusivement de l'aménagement intérieur de manière dédiée ou en lien avec la marque UNHI et la marque Unanime Architectes. Environ 75 personnes travaillent sur l'ensemble de ces territoires !

Comment s'est fait le rapprochement avec l'agence Hall Idasiak ?

Catherine Hall : Chez Hall Idasiak, nous recherchions depuis quelques temps un partenaire architecte afin de développer notre activité spécifique à la santé et au médico-social, et ainsi accéder à de nouvelles opérations d'envergure. L'agence créée en 2001 est constituée d'un personnel stable depuis son ouverture : l'équipe a grandi ensemble et

cette configuration nous permet d'avoir des retours d'expérience très fournis et une expertise très fiable. Une telle structure a longtemps été bénéfique à l'agence car nous avons un vocabulaire commun et une façon très humaine de travailler avec nos clients et maîtres d'ouvrages. Mais je considère qu'il est également intéressant d'accueillir de nouveaux architectes avec l'objectif de se renouveler, d'innover et de se remettre en question. C'est la raison pour laquelle nous discutons régulièrement avec d'autres agences afin de trouver un partenaire, c'est ainsi que nous avons rencontré Unanime.

Dans quelle mesure aviez-vous la volonté de développer la santé chez Unanime ?

C. M. : Unanime était déjà proche du domaine de la santé car nous avons réalisé des projets de laboratoires ou relatifs à la recherche. Nous avons également eu l'occasion de participer à un projet de santé pour l'hôpital de la Croix-Rousse avec les Hospices Civils de Lyon. Nous étions intervenus du fait de notre spécialité dans les laboratoires et de notre compétence dans le domaine de la santé avec le centre international de recherche contre le cancer. Notre groupe souhaitait donc se diriger vers le secteur de la santé mais nous attendions d'acquérir quelques savoir-faire et compétences avant de nous engager dans ce domaine. C'est pourquoi il nous est apparu nécessaire de nous approcher d'une agence spécialisée sur ce secteur.

C. H. : Nos cultures d'entreprise étant très proches, nos échanges et nos décisions ont été particulièrement fluides. Nous avons en effet la même approche architecturale et la même vision de notre métier.



CHSSM (77) - Maître d'ouvrage : CHSSM – Centre Hospitalier Sud Seine et Marne - ©Nicolas Thouvenin



MAS Cornille - THIAIS (94) - Maître d'ouvrage : CESAP - ©Filippo Bolognese Images

Dans quelle mesure les équipes d'Unanime et Hall Idasiak sont-elles complémentaires dans les expertises proposées ?

Didier Garcin : L'équipe d'UNHI est fortement spécialisée dans le domaine de la santé contrairement à l'équipe d'Unanime. Cette dernière détient en revanche une forte expertise relative aux flux, aux techniques et à l'intégration d'éléments spécifiques à la recherche. Les sujets très complexes travaillés au sein d'Unanime, et qui sont néanmoins assez proches du domaine médical, permettent aux différentes équipes d'aborder leurs projets de manière cohérente. Nous souhaitons que cette culture se diffuse à toutes nos équipes afin d'offrir une souplesse d'intervention. Cette nouvelle configuration nous permet d'acquérir beaucoup de savoirs et de richesse intellectuelle.

C. H. : Nos deux agences sont dotées des mêmes moyens techniques et des mêmes outils de travail. Ainsi, et même si nous ne sommes pas installés dans la même ville, nous ne rencontrons aucune difficulté pour communiquer et collaborer les uns avec les autres. L'appréhension de la phase chantier était en revanche l'un des rares éléments qui nous différenciait. Les architectes chefs de projet de l'agence UNHI étaient habitués à mener les travaux alors que l'agence de Lyon distinguait le pôle chantier et le pôle de conception. Nous réfléchissons actuellement à une nouvelle organisation qui nous permettrait d'adopter cette seconde approche du travail.

D. G. : Cette configuration est également liée à l'histoire de chaque agence. L'activité lyonnaise s'est développée autour d'opérations privées pour lesquelles nos clients souhaitaient distinguer les activités d'architecture et de supervision du chantier. L'agence Hall Idasiak était localisée à Paris et a principalement réalisé des bâtiments publics. Les cultures ne sont pas les mêmes en fonction du lieu et du marché, public ou privé.

Dans quelle mesure vos expériences sur d'autres secteurs vous permettent-elles d'enrichir les solutions que vous proposez pour le secteur hospitalier ?

C. H. : UNHI réalise effectivement d'autres types de projet notamment pour des organismes de sécurité sociale, comme les caisses d'allocations familiales. Il s'agit d'espaces pour lesquels nous devons concevoir l'accueil des allocataires et nous nous sommes rendu compte de la similarité avec l'accueil des urgences des hôpitaux par exemple. Il s'agit dans les deux cas d'accueillir souvent des populations en difficulté et en souffrance (psychologique, physique ou économique) et ils nécessitent que nous réfléchissions aux mêmes problématiques : l'apaisement des ambiances, la confidentialité des échanges avec les professionnels. Au même titre, les flux sont primordiaux que ce soit au sein de laboratoires, ou de pharmacies, voire parfois dans le milieu pénitentiaire, exigés au titre de la sécurité ou au titre de l'hygiène. La transversalité des projets nous permet donc d'apporter des réponses intéressantes et enrichissantes au quotidien.

En outre, une certaine forme d'évidence doit être ressentie à la lecture de nos plans. Durant les dialogues avec les interlocuteurs, nous apportons des premières réponses respectueuses du programme et des réglementations en vigueur. Ensuite, dans le cadre du projet nous adoptons une approche spécifique afin de répondre au mieux et de manière plus détaillée aux attentes des établissements. La première réponse sera alors approfondie par une approche plus sensible et enrichie par toutes les expériences que nous avons acquises sur d'autres projets.



Hôpital Pitié Salpêtrière Paris (75) - Maître d'ouvrage : APHP - Hôpital Pitié Salpêtrière - ©Nicolas Thouvenin



Hôpital Saint Louis Paris (75) - Maître d'ouvrage : APHP - Hôpital Saint Louis - ©Nicolas Thouvenin



Hôpital Saint Louis Paris (75) - Maître d'ouvrage : APHP - Hôpital Saint Louis - ©Nicolas Thouvenin

L'implantation d'Unanime sur la scène internationale apporte-t-elle une vision supplémentaire aux réponses architecturales que vous proposez en France, et inversement ?

C. M. : Notre grande expertise française est très appréciée dans la réalisation de projets à l'étranger, mais nous devons également nous adapter aux demandes locales et aux différentes cultures. Par exemple, certains hôpitaux demandent une séparation stricte des hommes et des femmes. Ce n'est pas une problématique que nous rencontrerons en France, mais il est intéressant d'être confronté à des impératifs qui nous sont inconnus sur notre territoire.

Nous ouvrons actuellement une agence en Arabie Saoudite car nous avons remporté le concours qui nous permettra de réaliser un hôpital de 300 lits de cardiologie pour le ministère des Armées. Nous l'avons gagné grâce à notre renommée et parce que l'un de nos associés est présent sur ce territoire et très implanté dans les réseaux locaux.

D. G. : L'expertise française nous offre la chance de nous différencier sur le marché international. Néanmoins, l'expertise acquise à l'étranger nourrit notre façon de travailler, notre réactivité et notre imagination pour trouver de nouvelles solutions.

Dans quelle mesure ces expériences internationales vous permettent-elles de prendre en compte des problématiques climatiques qui seront peut-être similaires dans les prochaines années en France ?

C. M. : Notre métier d'architecture consiste à prendre en compte un certain nombre de contraintes liées à la géographie. Les compétences acquises dans d'autres pays pourront éventuellement être retranscrites sur notre territoire dans quelques années. A l'inverse, je pense que nous avons actuellement de nombreux savoirs à leur apporter car ils n'ont pas encore atteint nos standards en matière d'environnement et nos expertises relatives à la perte d'énergie ou à la bioclimatique.

Comment définiriez-vous l'architecture que vous développez au travers d'UNHI ?

C. H. : L'architecture développée au sein d'UNHI est adaptée à chaque cas de figure. Nous réalisons beaucoup de restructuration en site occupé, des projets où nous devons comprendre l'existant afin de l'utiliser au mieux pour la réussite du projet. La prise en compte de l'aspect fonctionnel et de la technique est également fondamentale car ils sont inhérents au milieu hospitalier. Nous les intégrons dès les premières esquisses afin de pouvoir les anticiper au mieux.

Nous souhaitons également proposer une architecture raisonnable, innovante et en corrélation avec le budget alloué par le maître d'ouvrage. Cela nécessite de hiérarchiser les points de développement afin de déterminer les objectifs à atteindre qui doivent être corrélés avec le bien-être des occupants. L'architecture d'intérieur est à cet égard fondamentale. Avec Lisiane Piq, nous déterminons un concept et des mots clés que nous déclinons en une approche d'ambiance intérieure que nous souhaitons obtenir. Des espaces de replis ou autres espaces spécifiques sont ainsi travaillés. L'architecture générale de l'établissement doit provenir d'une démarche intellectuelle qui guide le projet dans son dessein final.

D. G. : Unanime veille à ce que nos projections se matérialise en un espace qui a un sens pour les utilisateurs. Patients, praticiens et administratifs : l'architecture est pensée pour toutes ces personnes qui feront vivre nos bâtiments. L'aspect « *public* » de ces établissements doit aussi être prise en compte car l'hôpital est un élément important d'une ville, imposant et traversé par beaucoup.

C. M. : Lorsqu'un patient entre dans ce lieu à première vue peu attirant, il doit s'y sentir bien. C'est en cet objectif que consiste notre travail.



Centre de cardiologie - Arabie Saoudite - Maître d'ouvrage : Ministère de la Défense - Arabie Saoudite

A quelles autres problématiques est confrontée l'architecture hospitalière ?

C. H. : Les programmes doivent être extrêmement précis alors même qu'ils changent beaucoup au fil du temps car le milieu hospitalier est en constante évolution. Ces modifications entraînent parfois des pertes d'informations, des risques d'erreurs et des oublis, qui ne sont pas conformes à l'objectif d'une maîtrise complète du processus. L'architecture hospitalière est également confrontée à une problématique d'évolution des projets. Les bâtiments seront maintenus des dizaines d'années et ils devront résister au temps, alors même qu'ils font souvent l'objet de modifications dès leurs ouvertures. Nous devons également prendre en compte des réglementations techniques, relatives à la sécurité incendie, à l'hygiène, au traitement de l'air, dont la complexité est renforcée par les « récentes » exigences d'économie d'énergie. Ainsi, c'est à chaque projet qu'il faut analyser la problématique et innover dans les réponses à apporter, nous remettre en question et sortir des sentiers battus. Cette importante problématique est difficile à appréhender et nécessite des réflexions réalisées au cas par cas.

Concernant l'évolutivité des bâtiments, la crise COVID a-t-elle permis de prendre conscience d'une nécessité de flexibilité ?

C. H. : Nous souhaitons tous, architectes, innover et nous éloigner de codes préconstruits, or, chaque projet nous y ramène souvent. Après la crise COVID, nous avons imaginé de nouvelles configurations que nous pouvions apporter aux hôpitaux. Nous avons pensé à réaliser de grandes salles d'attentes pour créer des secteurs différenciés, ou encore, installer deux entrées afin de distinguer les flux. Les mois ont passé et, ces idées aussi... Les constructions évolutives sont souvent plus coûteuses, et nous ne savons pas quels changements apparaîtront ces prochaines années. Le milieu hospitalier évolue très rapidement et il arrive parfois que, en cours de chantier, nos projections ne correspondent déjà plus aux nouvelles évolutions. Il s'agit donc d'offrir des adaptations possibles assez facilement.

Quelle est votre vision de l'hôpital du XXI^e siècle ?

C. M. : Au regard de notre activité sur le Moyen Orient, je pense que l'hôpital du XXI^e siècle sera plus proche des individus et respectera davantage leurs sensibilités. Il évolue vers une dimension de « *sur-mesure* » qui se vérifie par le changement de la nature des soins (à travers l'ambulatorio par exemple) ainsi que par le rapport aux patients à travers la dématérialisation et les suivis à distance. Nous réussissons à ouvrir l'hôpital en ne regroupant plus qu'à un seul endroit le suivi et les soins. Cette demande de changement est particulièrement marquée au Moyen Orient, où l'hôpital doit devenir un lieu d'accueil proposant des soins les moins invasifs possible.

C. H. : Il y aura également une nécessité d'ouverture. La cafétéria est un lieu fondamental d'un hôpital car elle réunit la vie et favorise les rencontres. Les établissements pourraient donc s'ouvrir aux activités culturelles (bibliothèque ou cinéma) pour diminuer l'aspect anxiogène et impressionnant de ces espaces, mais également pour qu'ils deviennent des lieux où la parole et le bien-être des patients et des visiteurs sont mis en avant. Actuellement, de nombreux établissements commencent à offrir la possibilité aux patients d'intervenir durant la concrétisation des projets. Il ressort de ces échanges des idées très intéressantes et souvent simples et faciles à réaliser. Le patient commence à être reconnu comme un être pensant et informé, qui détient même parfois de profondes connaissances de sa maladie. Les accompagnants ont aussi un rôle à jouer. La trilogie « *soignant, enfant, parent* » est à présent reconnue comme étant fondamentale dans le processus de la pédopsychiatrie.

D. G. : Cette nouvelle vision contribue également à l'intégration des hôpitaux dans les villes et dans l'espace public, car nous leur offrons désormais une image plus ouverte !



CIRC Centre International de Recherche sur le Cancer - Lyon (69) - Maître d'ouvrage : Métropole de Lyon - ©Marc Detiffe