



Futur bâtiment « femme-mère-couple-enfant » : un projet structurant pour le CHU de Saint-Étienne

Avec la création d'un bâtiment entièrement dédié au pôle « femme-mère-couple-enfant », le CHU de Saint-Étienne engage une transformation majeure de son site hospitalier. Ce projet d'envergure, porté par l'agence Chabanne, vise à regrouper dans un même bâtiment l'ensemble des activités actuellement dispersées et sous dimensionnées, afin d'améliorer l'accueil des patientes, des enfants et de leurs familles, tout en fluidifiant les parcours de soins. Implanté en entrée de site, à proximité immédiate de l'entrée générale du CHU et de la station de tramway, le nouveau bâtiment marque une recomposition urbaine forte. Il redéfinit l'image d'accueil du CHU en y associant une architecture emblématique, lisible, et pleinement intégrée au site existant. Cette extension structurante établit des connexions directes à tous les niveaux avec les bâtiments actuels du CHU, assurant une continuité fonctionnelle sans rupture, tout en distinguant clairement les flux publics, logistiques et urgents. Inscrit dans une logique de transformation durable du site hospitalier, le projet vise une mise en service à l'horizon 2026, après une phase de construction minutieusement planifiée. Il s'inscrit pleinement dans la stratégie de modernisation du CHU, tant sur le plan architectural que médical et organisationnel.

Plus de précisions avec **Louisa Djaffri**, Architecte cheffe de projet et **Gérald Berry**, Architecte associé, Chabanne Architecte



Quel est l'enjeu urbain de ce projet du bâtiment Couple-Femme-Mère-Enfant du CHU ?

Gérald Berry : L'enjeu urbain est très fort dans la mesure où ce

nouveau bâtiment hospitalier s'implante à l'avant du site du CHU de Saint-Étienne, dans un secteur stratégique puisqu'il se situe à proximité immédiate de l'entrée générale et de l'arrêt de tramway. Il constitue à ce titre un véritable marqueur architectural en entrée de site, capable de renouveler l'image d'accueil du CHU. Le projet permet également de donner une visibilité forte à la filière mère-enfant, qui jusqu'à présent était en retrait et peu lisible depuis l'espace public. Les urgences pédiatriques et les urgences gynéco-obstétricales se retrouvaient reléguées à l'arrière du site avec un accès commun avec les urgences adultes. Avec ce nouveau bâtiment, cette filière gagne en autonomie, en clarté et en lisibilité à l'échelle du site comme de la ville.

Qu'est-ce que ce projet représente pour Chabanne au sein d'un CHU comme celui de Saint-Étienne ?

Louisa Djaffri : Ce type d'opération, par son ampleur et ses exigences, constitue une opportunité importante pour valoriser notre savoir-faire. C'est à travers de tels projets que nous pouvons démontrer nos capacités de conception et d'accompagnement, tout en consolidant notre expertise par de nouvelles références.

G. B. : Ce qui a été particulièrement marquant dans cette opération, c'est la qualité du dialogue mené avec les équipes hospitalières, la Maîtrise d'Ouvrage et les utilisateurs tout au long du processus. Le site d'implantation du bâtiment n'était d'ailleurs pas figé au départ : deux hypothèses étaient envisagées, soit à l'emplacement actuel du concours, soit plus en retrait, du côté de l'université. L'ensemble des groupements retenus ont donc réalisé des faisabilités sur les deux scénarios.

La concertation s'est poursuivie ensuite en phases d'études avec des échanges réguliers, des retours constructifs de la part des équipes du CHU et une volonté commune d'affiner le projet. Ce travail de co-construction nous a permis de répondre au plus près des attentes, avec un projet apprécié pour ses qualités fonctionnelles et architecturales.

L. D. : Cette continuité du dialogue se poursuit encore aujourd'hui. Les retours sont très positifs, avec des ajustements à la marge. C'est très satisfaisant pour nous, car cela signifie que notre proposition a été choisie sur la base de son adéquation avec les besoins exprimés, et non par défaut.

L'un des objectifs majeurs est de regrouper l'ensemble du pôle Femme-Mère-Couple-Enfant dans un bâtiment unifié, avec des liaisons fortes à chaque niveau. Comment avez-vous abordé cette articulation entre l'existant et l'extension ?

G. B. : Ce lien entre l'existant et le nouveau bâtiment a été l'un des premiers enjeux fonctionnels que nous avons traités. Il y avait une

volonté claire de créer un hall d'entrée unique, visible dès l'entrée du site qui desserve à la fois le nouveau bâtiment et le bâtiment existant. Nous avons donc conçu une connexion directe, fluide et linéaire à chaque niveau entre les deux entités. Ce choix de connexions multiples et bien positionnées permet de donner à l'ensemble la cohérence d'un bâtiment unique, alors même qu'une partie de l'existant sera conservée et réhabilitée.

L. D. : Nous avons particulièrement travaillé la galerie de liaison pour qu'elle s'intègre dans les circulations naturelles du site. Elle connecte les noyaux verticaux du nouveau bâtiment, les circulations principales, avec ceux des bâtiments E et F de l'hôpital existant, sans jamais traverser les services. Cette configuration garantit une circulation continue et fluide au sein du pôle, sans perturbation des activités.

L'implantation du bâtiment s'inscrit dans une logique de site contraint mais lisible. Quelle réponse avez-vous apportée pour rendre les accès visibles, compréhensibles et adaptés à tous les usagers, patients, familles comme personnels hospitaliers ?

G. B. : Le site d'implantation présentait plusieurs contraintes : d'un côté, les limites urbaines, de l'autre, le bâti existant de l'hôpital, sans oublier un fort dénivelé. Cette configuration nous a amenés à concevoir une implantation très lisible, avec des accès clairement identifiés selon les usages. Sur la façade principale, visible dès l'entrée du site, nous avons placé l'entrée publique, avec le grand hall d'accueil en double hauteur, véritable pièce maîtresse de la composition architecturale. Cette même façade accueille aussi l'entrée des urgences pédiatriques, mais à un niveau différent, pour bien distinguer les flux. La façade latérale, quant à elle, est réservée aux ambulances, avec un sas d'accès dédié. Cette répartition des accès par façade permet à chacun de s'orienter immédiatement, ce qui est fondamental, notamment en situation d'urgence.





L. D. : Nous avons également retravaillé la voirie périphérique pour en faire une voie de contournement lisible, intégrant les cheminements piétons et cyclables. Cela permet de relier aisément les différents accès depuis le nouveau parking silo, qui remplace l'ancien stationnement visiteurs. Les usagers, qu'ils viennent à pied, en voiture ou en transport en commun, peuvent ainsi rejoindre les entrées du bâtiment de manière fluide et sécurisée.

G. B. : Deux parvis principaux marquent ces accès : un parvis public au rez-de-chaussée bas, niveau principal d'accueil, et un second parvis, dédié aux urgences, situé au rez-de-chaussée haut. Cette organisation claire renforce l'intelligibilité du site et facilite les parcours de tous les usagers.

Pouvez-vous nous décrire ce nouveau bâtiment, pensé comme un socle d'accueil surmonté de quatre niveaux d'hospitalisation ?

L. D. : Le projet s'inscrit dans les limites imposées par le terrain et se structure en deux entités distinctes. Le socle, tout d'abord, accueille les flux d'entrée. Il regroupe, au rez-de-chaussée bas, le hall principal et, au rez-de-chaussée haut, les urgences. Ce socle suit les lignes du site, en lien étroit avec la topographie et les accès existants. Au-dessus, les niveaux d'hospitalisation se développent sur quatre étages dans une géométrie et architecture différenciée. Ces volumes supérieurs, plus vastes, ont été volontairement décomposés pour éviter une massivité trop imposante. L'un d'eux est tourné vers l'entrée principale du site, renforçant ainsi la visibilité du bâtiment dès l'arrivée sur le site hospitalier. Au cœur de cette superstructure, les noyaux de circulation verticale et les locaux techniques communs structurent les plateaux de soins.

G. B. : Cette dissociation des volumes présente un double intérêt. Elle affirme une écriture architecturale lisible et dynamique, mais elle a aussi une fonction d'usage : les débords des étages supérieurs créent des espaces couverts en rez-de-chaussée, véritables parvis abrités pour

les usagers. Un confort d'usage qui s'intègre pleinement à la logique d'accueil du bâtiment.

Ce projet accorde une attention toute particulière à l'accueil des familles. Quelles ambiances architecturales avez-vous souhaité créer, notamment dans les chambres, pour allier confort hôtelier, chaleur et apaisement ?

G. B. : L'attention portée à l'accueil débute dès le hall d'entrée. Nous avons souhaité créer une ambiance apaisante à travers des tonalités douces, naturelles, en écho au jardin qui borde l'entrée principale. Ce volume en double hauteur, largement ouvert, favorise une belle lumière naturelle et offre une véritable sensation d'espace. Une cafétéria, installée en lien direct avec un jardin intérieur, complète cette séquence d'accueil. Chaque palier d'étage a également été conçu comme un espace identifiable, naturellement éclairé, avec un soin particulier apporté à la signalétique. Ce travail de lisibilité accompagne les usagers dans un parcours fluide, intuitif et rassurant.

L. D. : Dans les chambres, nous avons poursuivi cette démarche en créant des ambiances cocooning. Les espaces sont conçus avec des lignes fluides, des matériaux chaleureux et des couleurs douces. Tout a été pensé pour atténuer l'univers hospitalier, au profit d'une atmosphère apaisée, adaptée à l'accueil des familles. Le repérage a également guidé nos choix architecturaux. La compacité du bâtiment, les transparences, les percées visuelles et les ouvertures sur l'extérieur participent à rassurer les patients et leurs proches dès leur arrivée.

G. B. : L'ensemble de la façade principale a été pensé comme un signal. C'est à la fois l'entrée générale et l'entrée des urgences, toutes deux largement vitrées. Le positionnement précis de ces accès a été défini en concertation étroite avec les équipes soignantes pour répondre à la double logique des urgences pédiatriques et gynéco-obstétricales, situées en étage.

Enfin, pour affirmer l'identité du lieu, nous avons imaginé en rez-de-chaussée une séquence colorée de poteaux aléatoires et colorés évoquant les mikados, clin d'œil au monde de l'enfance. Ces éléments verticaux élancent le socle bâti, viennent animer visuellement la façade et marquent l'entrée dans un univers accueillant, en lien direct avec les jardins paysagers du site.

Ce travail sur la lumière naturelle, les patios végétalisés, les terrasses, est-il une clé pour renforcer l'humanité du lieu, au cœur des ambitions du projet ?

L. D. : Absolument. L'un des enjeux majeurs a été d'ouvrir le bâtiment sur son environnement, de favoriser les apports de lumière naturelle et de proposer des vues dégagées sur l'extérieur. Trop souvent, les hôpitaux sont perçus comme des ensembles monolithiques refermés sur eux-mêmes. Sur cette opération, au contraire, nous avons multiplié les séquences lumineuses, travaillé des percées visuelles, créé des patios végétalisés qui rythment les parcours. C'est une manière d'accompagner les patients tout au long de leur cheminement, de les apaiser et de rendre le lieu plus accueillant, plus lisible et à échelle humaine. Cela participe fortement à l'humanisation des espaces de soin.

G. B. : Les niveaux supérieurs du bâtiment pourraient apparaître comme un monobloc si l'on s'en tient à leur structure, mais l'écriture architecturale, marquée par une torsion volontaire de la géométrie, vient casser cette rigidité. Cette singularité dans le dessin offre une image dynamique et douce à la fois, qui reflète l'ambition du projet : créer un lieu de soins à la fois technique et profondément humain.

Comment avez-vous abordé les espaces les plus techniques du bâtiment ?

L. D. : Même dans les espaces très techniques comme les blocs opératoires ou obstétricaux, il est essentiel de proposer des ambiances apaisantes et qualitatives. C'est un travail qui passe par les détails : nous avons, par exemple, travaillé sur la salle de réveil en jouant sur les volumes et les couleurs. Un faux plafond abaissé vient mettre en valeur le poste de soins, des pans de mur sont habillés de motifs ou de teintes plus chaleureuses. Grâce à l'évolution des matériaux disponibles aujourd'hui, il est possible d'utiliser des revêtements répondant aux normes d'hygiène les plus strictes tout en évoquant des univers plus domestiques ou hôteliers. C'est cette approche qui permet d'humaniser des espaces habituellement très normés.

G. B. : Ce souci de confort et de bien-être se traduit aussi par l'apport de lumière naturelle dans tous les secteurs techniques. Les salles de pré-travail, de travail, de réveil et la SSPI, bénéficient toutes d'un éclairage naturel et de vues sur l'extérieur. C'est une vraie particularité du projet : contrairement à d'autres hôpitaux où ces espaces donnent souvent sur des patios, ici ils s'ouvrent directement sur les façades du bâtiment. Grâce à une compacité bien maîtrisée, le bloc opératoire n'est jamais aveugle. En étant situées en hauteur, ces salles conservent l'intimité nécessaire tout en profitant d'une relation directe avec l'environnement extérieur et le grand paysage stéphanois. Cette logique de compacité permet aussi de rapprocher les services entre eux, de simplifier les interconnexions fonctionnelles, et donc de fluidifier l'ensemble des parcours professionnels. Elle participe directement au bien-être des soignants dans leur quotidien.



En matière de qualité de vie au travail, quelles ont été vos attentions particulières ?

L. D. : La qualité de vie au travail a été au cœur de la réflexion. Elle passe d'abord par la compacité du bâtiment : toutes les circulations sont organisées en boucle évitant ainsi les allers-retours fastidieux pour le personnel. Depuis les postes de soins, les soignants peuvent accéder rapidement à toutes les chambres, sans rupture de parcours. Chaque unité est pensée de façon à limiter les déplacements inutiles et à rapprocher les équipes de leurs patients. Cette organisation réduit la pénibilité des trajets et améliore l'efficacité au quotidien.

G. B. : Nous avons également porté une attention particulière aux espaces réservés au personnel. Les vestiaires sont situés à proximité immédiate des accès afin de faciliter la prise de poste. Une salle de formation dédiée, calme et lumineuse, a été intégrée en lien direct avec un patio végétalisé. Toutes les salles de détente sont éclairées naturellement et placées au plus près des unités de soins. C'était une demande forte des équipes : pouvoir bénéficier d'espaces de pause agréables, intégrés à leur environnement de travail, sans devoir s'éloigner de leurs services.

Quels sont les principaux axes de votre démarche environnementale dans la conception du bâtiment ?

L. D. : L'un des premiers leviers a été l'omniprésence de la lumière naturelle. Nous avons travaillé chaque orientation pour garantir des vues dégagées et un éclairage naturel abondant, tout en mettant en place des protections solaires efficaces selon l'exposition des façades. Nous avons également conçu une toiture végétalisée sur le rez-de-chaussée haut, visible depuis les étages supérieurs. Cette toiture est totalement libérée de toute installation technique, ce qui permet de végétaliser intégralement cette surface et d'améliorer le confort visuel depuis les chambres. En matière de construction, nous avons retenu un béton bas carbone pour limiter l'empreinte environnementale du chantier. Une réflexion a également été menée autour du rafraîchissement passif, avec l'intégration d'un dispositif adiabatique, même si sa mise en œuvre dépendra des validations techniques et des exigences en matière d'hygiène hospitalière.

G. B. : Dans un contexte hospitalier, il n'est pas toujours évident d'intégrer certains systèmes environnementaux innovants qui peuvent soulever des questions d'hygiène ou de maintenance. Malgré tout, nous avons engagé une vraie démarche volontariste : isolation performante, gestion optimisée des apports solaires, travail sur la compacité thermique du bâtiment et continuité des matériaux, etc. Même si l'hôpital reste un bâtiment énergivore par nature, notre volonté a été de tendre vers une performance maximale à chaque étape de la conception.

Comment le bâtiment a-t-il été conçu pour accompagner les évolutions futures du pôle et répondre aux besoins de demain ?

L. D. : L'évolutivité du bâtiment repose sur une structure en poteaux-poutres, avec une trame hospitalière qui permet une grande souplesse d'usage. L'absence de voiles porteurs intérieurs facilite les reconfigurations et permet de faire évoluer l'affectation des espaces au fil du temps, sans contrainte majeure. Nous avons aussi intégré l'idée que, sur ce site contraint, l'essentiel des évolutions se ferait à l'intérieur du bâtiment lui-même, et non par extension.

G. B. : La profondeur des plateaux a été pensée pour accueillir une grande variété de typologies, des box de consultation aux chambres d'hospitalisation, en passant par les salles d'opération. Grâce à cette trame, nous avons la capacité d'absorber une large gamme de surfaces,



de 10 à 50 m², sans modifier la structure porteuse. Toutefois, nous avons tout de même également anticipé une éventuelle extension des urgences. Le travail de nivellement du terrain côté arrière a été conçu pour permettre, le cas échéant, d'implanter un volume supplémentaire en continuité des urgences pédiatriques et gynéco-obstétricales. Ce n'était pas dans le programme initial, mais nous avons voulu garder cette réserve de potentiel.

Selon vous, quelles sont les clés de réussite d'un tel projet ?

L. D. : Je pense que l'une des premières clés, c'est l'expérience. Avec le recul que nous avons désormais sur les projets hospitaliers de cette envergure, nous sommes capables d'apporter très tôt une réponse solide, à la fois fonctionnelle et contextuelle. Et c'est justement cette capacité à répondre précisément aux attentes du terrain qui est décisive !

G. B. : Tout commence par l'écoute des attendus du client et une bonne compréhension du site et des existants. Dès les premières visites, nous avons pris la mesure du contexte urbain, du positionnement stratégique du bâtiment, mais aussi de l'héritage architectural existant. Le CHU de Saint-Étienne a une histoire, une identité, que nous avons dû interroger : fallait-il prolonger cette écriture en béton marquée ou proposer autre chose ? Cette sensibilité initiale est primordiale.

L. D. : Ensuite, ce qui a beaucoup compté pour les équipes hospitalières, c'est notre manière de travailler avec elles. Nous avons organisé un dialogue très étroit avec les utilisateurs, en prenant systématiquement en compte leurs remarques. Mais surtout, nous avons su les transformer en propositions concrètes, adaptées et pertinentes. C'est une posture qui a fait la différence.

G. B. : Ce dialogue, il faut l'ouvrir à tous les niveaux : technique, fonctionnel, mais aussi économique. Pour qu'un projet réussisse, il doit être compris dans son ensemble par les entreprises. Nous avons veillé à ce que les pièces techniques soient les plus claires possible, pour limiter les incertitudes lors du chiffrage. C'est aussi ce qui permet de tenir les équilibres économiques sans sacrifier la qualité architecturale ou fonctionnelle.

CHABANNE
ARCHI \ \ INGÉ