

# 1. NOTE RELATIVE AU PARTI ARCHITECTURAL

---

## SOMMAIRE

1.1 -	CONTEXTE.....	1
1.2 -	SITE - ENJEUX.....	1
1.3 -	DEMARCHE.....	2
1.4 -	INTENTIONS.....	3
1.5 -	PARTI D'IMPLANTATION .....	3
1.6 -	PRINCIPES ORGANISATIONNELS .....	5
1.7 -	EXPRESSION ARCHITECTURALE.....	6
1.8 -	CONCLUSION .....	8

## 1.1 - CONTEXTE

Le projet de restructuration et d'extension de l'activité « urgences », sur le site de l'Hôpital du Gier à Saint-Chamond, s'inscrit, au-delà de la réorganisation de son offre de soins, dans la perspective d'une fonctionnalité et d'un dimensionnement en adéquation avec les besoins et la croissance régulière des passages dans ce service.

Un programme dont chacune des composantes obéit à des configurations fonctionnelles propres et qui doit s'inscrire dans des continuités logiques et éprouvées, notamment quant au rapport entre les parties nouvelles et les parties existantes.

Un programme dont nous entendons respecter l'esprit, les fonctionnalités et les continuités.

C'est dans une lecture approfondie de ce programme, une lecture à la fois analytique, critique et analogue, que les choix fonctionnels vont se révéler.

C'est à travers notre appréhension du site (sa composition, ses aménagements, son architecture) et de leurs potentialités, que l'appropriation de ce lieu va s'opérer.

Ce sont enfin les potentialités croisées de ces deux déchiffrages, mises en perspective avec une économie maîtrisée, qui vont faire éclore notre parti, tant sur le plan des fonctionnalités internes que sur celui de la pratique du lieu.

Rapprochement, synergie, autonomie, identification fonctionnelle propre.

Les nécessaires segmentations des différents secteurs confortent notre vision, notre intention, d'un projet où chacune des fonctionnalités s'exprime à la fois de façon autonome, et dans le même temps, énonce son appartenance à un ensemble commun.

Les Urgences de l'Hôpital du Gier se doivent d'être à terme, un projet lisible, qui s'insère dans le site actuel et dans le même temps affiche son identité singulière.

Un projet pour les patients, le personnel, les familles et les accompagnants. Un projet pour l'Hôpital.

## 1.2 - SITE - ENJEUX

Le site dans lequel s'inscrit ce projet est un lieu fortement caractérisé :

- Par son accès principal depuis la Rue Victor Hugo qui intervient frontalement et dans l'axe du Centre Hospitalier ;
- Par l'ordonnancement « classique » des abords (les voiries, les stationnements, les cheminements piétons, les plantations) qui « mettent en scène » l'entrée de l'Hôpital ;
- Par l'architecture de l'établissement, en particulier sa façade principale d'entrée, aux proportions imposantes, et dont la composition symétrique et l'ordonnancement des ouvertures qualifient fortement ce lieu de soins au sein de la ville de Saint-Chamond.

Les Urgences actuelles sont positionnées en rez-de-chaussée de l'aile Ouest du Centre Hospitalier, à proximité de l'imagerie, des soins continus et des liaisons verticales qui desservent les services de l'Hôpital. Le service est aujourd'hui très peu identifiable depuis l'extérieur puisqu'il s'inscrit dans la volumétrie générale de l'Hôpital. Seul le sas des ambulances, construit en excroissance sur la façade Ouest, témoigne de l'activité de ce service particulier au sein de l'Hôpital.

Il s'agira, dans le cadre du projet, de préserver les qualités architecturales actuelles de l'Hôpital tout en proposant une nouvelle identité pour le nouveau service des Urgences.

En termes d'accès, aujourd'hui les flux des malades couchés pris en charge dans la filière longue et ceux des patients « debout » de la filière courte sont confondus et s'opèrent via une voie de desserte ambulances sur la façade Ouest de l'établissement, sans aucune distinction.

Un des enjeux principaux du projet sera de séparer, d'identifier, de hiérarchiser et aussi de qualifier ces flux principaux depuis l'entrée principale du site Rue Victor Hugo. Pour cela, il s'agira de mettre en place des accès clairement lisibles et distincts, et également d'offrir une qualité d'accueil pour les patients arrivant par leurs propres moyens, à travers notamment l'aménagement d'un parvis en amont de l'entrée dans le service.

Un des éléments particuliers du programme réside dans la réalisation d'une Maison Médicale de Garde accessible depuis les Urgences. Il s'agira d'intégrer cette entité dans « les murs » des Urgences tout en l'identifiant clairement dans le service.

Si l'objectif principal de cette opération consiste à réorganiser le service des Urgences et ses services connexes comme l'UHTCD et la Maison Médicale, le programme comprend également 2 autres volets : la réalisation d'une extension pour les services de consultations implantés en rez-de-chaussée dans l'aile Est du Centre Hospitalier, en symétrie des Urgences, et la restructuration du hall d'accueil du site MCO. Il s'agira ainsi de requalifier le site de l'Hôpital à travers la restructuration de ses espaces d'accueil principaux, pour le SAU d'une part, et pour l'ensemble des services de l'établissement d'autre part.

La parcelle allouée aux nécessaires extensions à construire dans le cadre du projet est très contrainte, que ce soit en termes de surfaces disponibles, qu'en termes de configuration.

En effet, la faisabilité spatiale indiquée au programme propose des emprises disponibles pour réaliser les extensions, mais ce ne sont que des surfaces théoriques à réinterpréter dans le cadre de la conception globale du projet.

Il s'agira d'optimiser ces emprises en périphérie des services actuels pour construire les extensions en cohérence avec les objectifs programmatiques fonctionnels d'une part, et avec les contraintes de phasage et de construction en site occupé d'autre part.

### 1.3 - DEMARCHE

Un service d'Urgence est un lieu particulier.

Un temps qui lui est propre, un intervalle, comme une parenthèse où les situations s'extrémisent, les sentiments s'exacerbent. Un moment critique, violent, une situation de crise.

L'architecture peut participer à ce temps particulier.

Elle complète, symbolise et concrétise le rôle de l'équipe soignante dans sa réponse à l'état de crise.

Les conditions dans lesquelles le personnel soignant peut exercer sont déterminantes.

Il faut penser une organisation propice au soin.

Eviter les pertes de temps, les dysfonctionnements dans lesquels il peut y avoir une déperdition d'énergie.

Être absolument efficace.

La première facette de ce service réside dans sa capacité à soigner, à sauver.

L'organisation spatiale, celle des flux et des connexions, relèvent d'un « process » rigoureux.

La seconde facette, c'est sa capacité à accueillir.

C'est aussi un lieu d'accueil, d'hospitalité, d'humanité.

Au-delà des dimensions normatives et économiques auxquelles notre projet se doit de répondre, nous entendons souscrire à la dimension humaniste que doit nécessairement véhiculer des services hospitaliers tels que les Urgences.

Un projet où les notions d'accueil, de confort, de qualité de travail, s'inscrivent dans la réalité bâtie au même titre que la fonctionnalité et la technicité.

Un projet pour les patients, pour les personnels, pour les familles.

Le projet d'une architecture conçue comme un instrument au service du soin, qui veut aussi aider, soulager, et consoler.

La nécessaire sanctuarisation du service des Urgences conforte notre intention d'un projet où cette entité fonctionnelle soit clairement définie.

Mais la fonctionnalité de ce service est à mettre en perspective avec l'organisation générale de l'Hôpital, et en particulier avec les autres services avec lesquels il est en lien.

La nécessité que l'organisation du nouveau service des Urgences soit mise en place dans le respect et la continuité de la fonctionnalité existante.

L'idée d'un ensemble qui propose une fonctionnalité rigoureuse et efficace, un principe de distribution simple, rationnel et aussi des ambiances rassurantes.

Un projet qui, par son organisation et son traitement architectural, se soustrait à la perception d'un univers de contrainte et de souffrance et qui prétend à l'apaisement.

## 1.4 - INTENTIONS

Pour concrétiser la démarche évoquée ci-avant, un certain nombre d'objectifs ont été considérés :

- Construire les nécessaires extensions en liaison étroite avec l'existant ;
- Maintenir le concept de densité, de compacité, synonymes de fonctionnalité, d'efficacité et d'économie ;
- Préserver les liaisons existantes et les proximités avec les autres secteurs de l'Hôpital, notamment avec l'imagerie et les liaisons verticales existantes ;
- Proposer une organisation de chaque secteur au service de la prise en charge ;
- Séparer les différents flux tout en alliant proximité et mutualisation des moyens.

D'autres principes ont prévalu à la mise en forme du projet. Il s'agit en particulier de concevoir :

- Des locaux éclairés naturellement autant que faire se peut, au service du confort de travail et de la qualité de l'accueil ;
- Des distributions rationnelles, au service de l'efficacité de la prise en charge, de la hiérarchisation des flux et du respect de la « marche en avant » ;
- Des espaces aux formes simples, au service de la technicité des soins et de la modularité des aménagements ;
- Des espaces extérieurs qui accompagnent les lieux d'accueil du public par l'aménagement d'un parvis paysager et d'espaces plantés ;
- Un projet qui respecte et valorise l'architecture qualitative de l'Hôpital et la composition de ses abords.

## 1.5 - PARTI D'IMPLANTATION

L'analyse du site et de ses dessertes, les objectifs fonctionnels, les intentions de conception et les contraintes de phasage ont conduit à conserver la localisation actuelle des services concernés par le projet :

- Côté Ouest, le service des Urgences, l'UHTCD et la Maison Médicale de Garde,
- Côté Est, les services de consultations SCCM et Ophtalmologie,
- Au centre, l'Accueil principal et les bureaux des entrées.

Cette répartition des services en rez-de-chaussée s'inscrit, en effet, en cohérence avec le plan de circulation de l'Hôpital depuis le point d'entrée unique, Rue Victor Hugo, qui est conservé dans le cadre du projet. Il dessert, côté Ouest, la voie réservée aux Urgences, au centre, l'accès principal et les stationnements publics, à l'Est, la voie logistique et du personnel.

Les 2 principales extensions des services concernés par le projet prennent place sur l'emprise foncière allouée à l'opération située à l'avant du bâtiment existant.

Sur cette emprise sont implantés, de part et d'autre de l'axe de symétrie du site et en prolongement des ailes existantes :

- Côté Ouest, un 1<sup>er</sup> volume pour le service des Urgences qui reçoit le Pôle d'Accueil et d'Orientation et la Maison Médicale de garde ;
- Côté Est, un 2<sup>ème</sup> volume pour les services de consultations qui abrite les salles supplémentaires ;
- Entre les 2, au centre, est réaménagé le parvis d'accueil de l'Hôpital.

Pour répondre aux besoins du service des Urgences en termes de surfaces et de fonctionnalité, d'autres extensions sont créées sur les emprises foncières allouées à l'opération :

- Le nouveau sas des ambulances est construit le long de la limite Ouest, sur la voie réservée aux véhicules de secours.
- Les lits d'UHTCD prennent place sur la façade Ouest, en aval de la zone de soins de la filière longue des urgences, à l'emplacement de l'actuel sas ambulances qui sera démoli dans le projet.
- Une galerie de liaison interne aux urgences est construite dans l'emprise du patio, ainsi que les bureaux médicaux et secrétariats du service.

Cette appropriation du site permet de séparer clairement les flux depuis l'accès principal, Rue Victor Hugo. Dès l'entrée du site, les véhicules de secours pour les patients couchés de la filière longue des urgences empruntent depuis la voie dédiée à l'Ouest. Au centre, depuis les espaces de stationnements publics et

l'allée piétonne, les patients debout et les accompagnants se rendant aux urgences (filière courte), à l'Hôpital ou à la Maison Médicale, rejoignent le parvis d'accueil.

Le volume en extension des Urgences renforce la frontière physique entre ces 2 flux et sécurise les accès : le flux des ambulances est regroupé à l'arrière, côté Ouest, alors que les flux piétons sont mis en place au centre depuis un grand parvis paysagé.

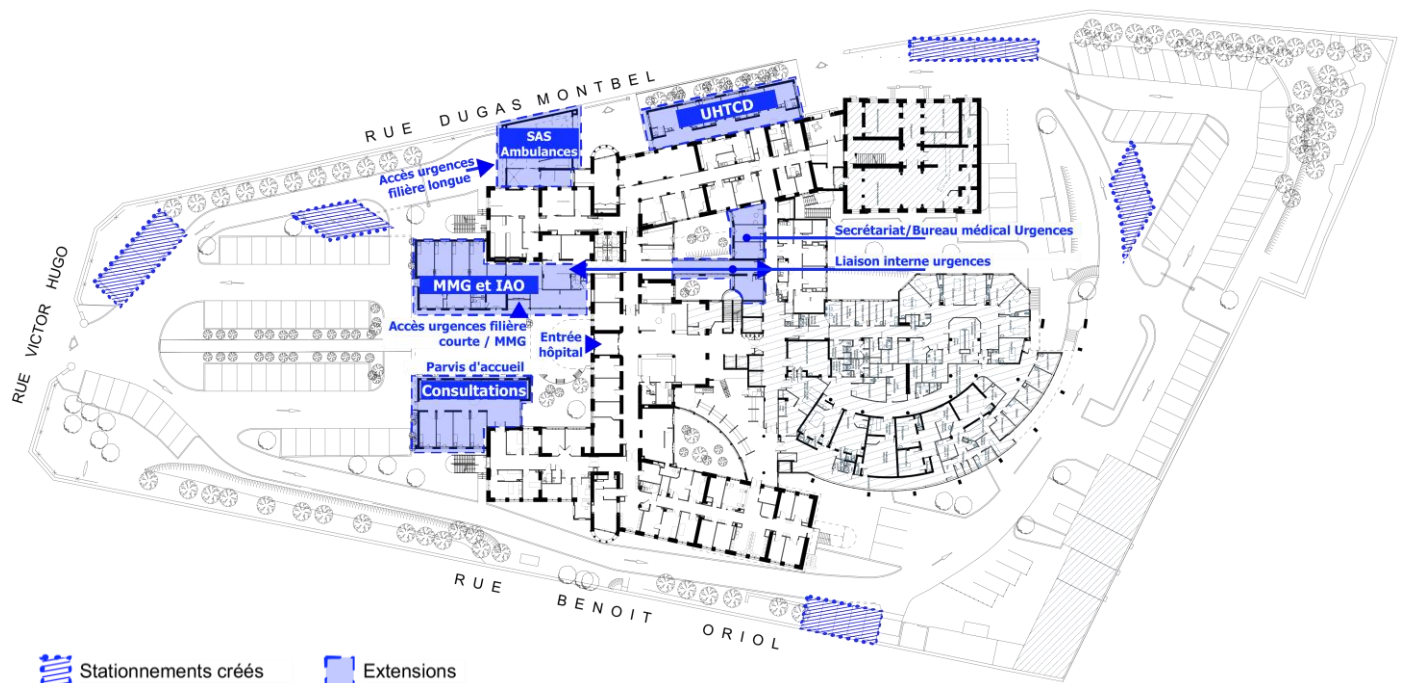
Cet espace extérieur majeur a été réaménagé, recomposé, pour permettre de différencier :

- En amont, un accès désormais clairement identifié constituant la porte d'entrée pour l'activité non programmée de l'Hôpital pour les patients se rendant aux Urgences et à la Maison Médicale par leurs propres moyens ;
- En aval, l'accès principal de l'Hôpital maintenu au centre de la composition et en fond de perspective depuis l'entrée du site.

L'aménagement paysager des espaces extérieurs, devant les chambres de l'UHTCD et sur le grand parvis d'accueil, restitue avantageusement les espaces plantés supprimés sur la parcelle et permet d'immerger le nouveau service des Urgences dans un environnement « naturel ».

La réalisation de « poches » de stationnement supplémentaire sur le site compense les places qui ont été supprimées sur le parking public au droit des extensions.

*Le schéma ci-après illustre l'implantation des extensions :*



Ce parti d'implantation répond au souhait de poursuivre la composition en symétrie du bâti existant, d'en respecter l'ordonnancement tout en requalifiant l'entrée principale de l'Hôpital à travers le réaménagement du parvis et le traitement architectural des extensions de part et d'autre.

Il est issu également de la nécessité d'impacter au minimum les services de consultations existants et conserver la localisation actuelle, dans le service des urgences, du secteur patients couchés. Ceci afin de préserver une proximité immédiate, à la fois, avec l'UHTCD, l'imagerie, les soins continus et les autres services de l'hôpital et l'hélistation depuis le noyau existant des circulations verticales dédié aux patients.

L'importance du programme au regard de la configuration actuelle du bâti et des emprises foncières disponibles, le maintien en fonctionnement des services pendant toute la durée des travaux, sont autant d'éléments qui ont incité à densifier le bâti pour accueillir les nouvelles fonctionnalités. Ainsi la surface des extensions a été contenue au maximum, tout en respectant les impératifs fonctionnels du programme.

Ce travail sur la compacité a été aussi mené pour répondre aux contraintes économiques et fonctionnelles, pour interférer le moins possible avec les bâtiments existants et pour libérer le maximum d'espaces extérieurs qui seront consacrés aux dessertes à prévoir et à l'aménagement des espaces verts et du grand parvis d'entrée en lien avec les lieux d'accueil des patients et des accompagnants.

## **1.6 - PRINCIPES ORGANISATIONNELS**

### **Le service des Urgences, l'UHTCD et la Maison Médicale de Garde :**

Le projet s'articule autour de l'extension et la restructuration complète des Urgences actuelles et de l'UHTCD, dont les différents secteurs s'enchainent dans un processus de « marches en avant » différenciées, et de la construction de la Maison Médicale en tant qu'entité distincte mais desservie par le service des urgences.

Le SAU se développe sur un seul niveau de plain-pied en continuité avec l'existant :

- La Maison Médicale de Garde et le Pôle d'Accueil et d'Orientation prennent place à l'avant et s'inscrivent en extension de l'aile Ouest du bâtiment existant ;
- Le sas des ambulances et l'accueil des patients couchés sont implantés à l'opposé, à l'arrière, desservis par la voie réservée Urgences ;
- Les secteurs de soins de la filière courte et de la filière longue s'inscrivent en continuité de l'IAO ;
- Les 8 lits de l'UHTCD sont construits en extension, côté Ouest, à la sortie de la zone de soins de la filière longue.

Le projet met également en place une galerie de liaison interne au service des Urgences.

Cette galerie permet la sortie des patients de la filière courte et offre un cheminement distinct pour les patients ambulatoires (filiale courte et Maison Médicale de Garde) qui doivent se rendre à l'imagerie.

Elle répond aussi à l'objectif de séparation totale du secteur de soins des Urgences vis-à-vis de l'accueil principal de l'hôpital.

L'organisation des différentes entités programmatiques des Urgences est basée sur :

- Une sanctuarisation du service des Urgences tout en étant intégré à l'Hôpital ;
- Une mutualisation des moyens (personnel et logistique) pour le SAU, l'UHTCD et la Maison Médicale ;
- Des accès et des espaces d'attente différenciés pour les patients de la filière longue et ceux de la filière courte ;
- Un processus de « marche en avant » dans la prise en charge des patients ;
- Une composition simple pour rationaliser le travail des soignants ;
- Un principe de distribution efficace en lien avec les autres services de l'Hôpital pour optimiser les flux ;
- Une modularité de la zone de soins pour s'adapter aux différentes situations.

Chaque secteur programmatique fait l'objet de la localisation la plus opportune et la plus efficace.

Le positionnement des secteurs résulte de priorités fonctionnelles liées à l'environnement du projet et aux nécessaires connexions avec cet environnement.

### **Les consultations :**

Le projet prévoit la construction d'une extension pour les salles de consultations supplémentaires. Nous nous sommes attachés à préserver au maximum les services actuels (SCCM et Ophtalmologie) et à limiter les interventions à l'intérieur du bâtiment existant pour notamment faciliter le phasage des travaux.

L'extension s'inscrit dans le prolongement de l'aile Est en symétrie de celle dédiée aux urgences, l'organisation du projet s'appuyant sur la valorisation de la composition architecturale du bâti existant.

### **Le hall d'accueil du site MCO :**

La restructuration du hall de l'Hôpital et la relocalisation des bureaux des entrées s'inspire du scénario présenté dans la faisabilité du programme.

Le projet prévoit :

- Le maintien du hall d'accueil au centre du bâtiment desservi par l'accès principal de l'Hôpital depuis le parvis recomposé et en lien avec le kiosque et son espace de détente ;
- La relocalisation des bureaux des entrées dans l'espace libre de grande hauteur au droit du patio.

Ce scénario et cette organisation spatiale répondent également aux contraintes de phasage pour permettre notamment la restructuration et l'extension du SAU en site occupé.



## 1.7 - EXPRESSION ARCHITECTURALE

L'architecture de ce projet de restructuration et extension doit répondre aux préoccupations d'aujourd'hui :

- Une structure adaptée aux besoins de modularité et d'évolutivité ;
- Une attention portée sur la présence de lumière naturelle dans les services ;
- Un traitement des façades selon l'orientation, la confidentialité souhaitée, les apports solaires ;
- La recherche d'une rationalité constructive ;
- L'utilisation de matériaux pérennes.

Sur le plan de l'expression, le projet s'inspire des caractéristiques essentielles de l'identité architecturale de l'Hôpital du Gier et en particulier du bâtiment historique.

Il trouve son identité tout en s'inspirant de la composition du bâti : frontale, axiale, symétrique.

Les volumes des extensions sont de simples parallélépipèdes rectangles et leur implantation à l'avant du site respecte la symétrie dominante de l'Hôpital.

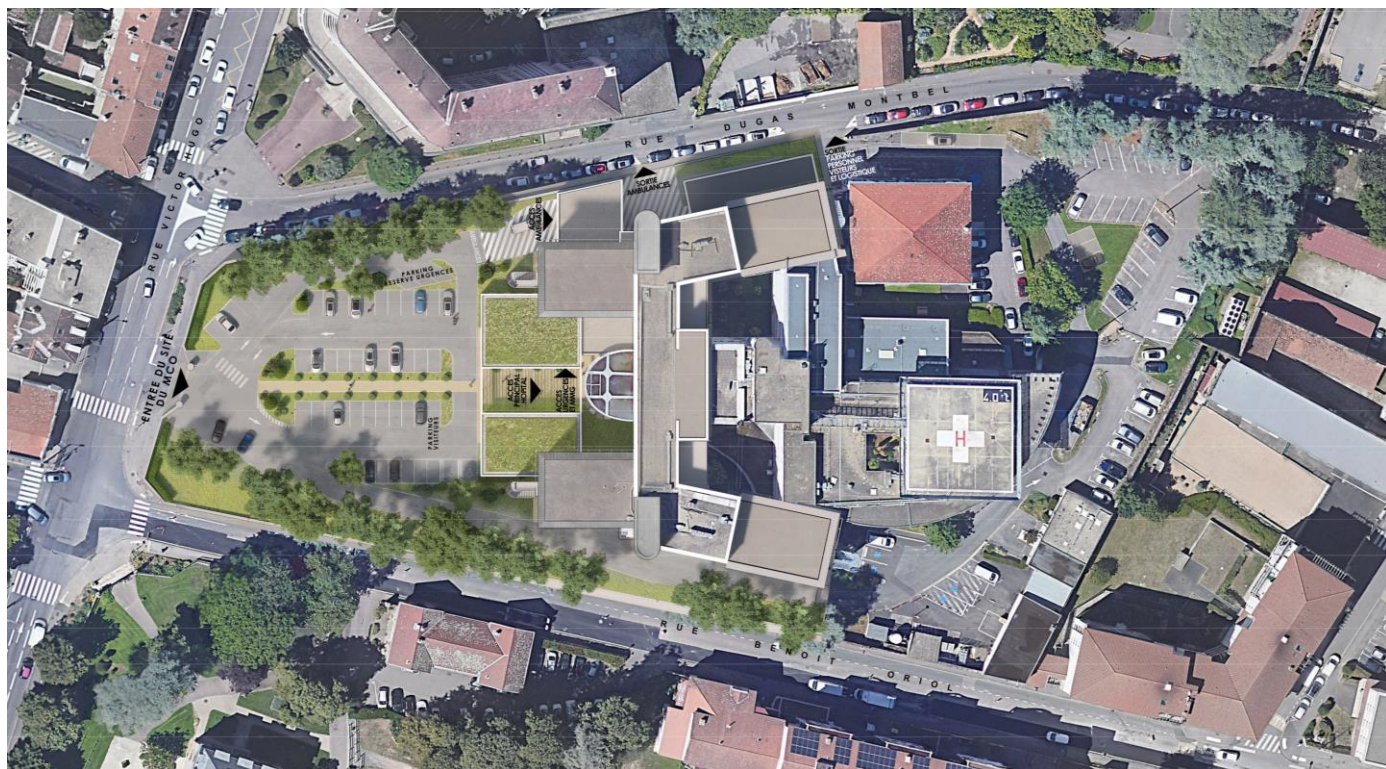
La prise en compte de ces caractéristiques permet d'appréhender le projet, non pas comme une greffe forcée, mais plutôt comme une extension raisonnée d'un état préexistant.

Les différentes entités construites en extension s'inscrivent dans une composition orthogonale de volumes simples en rez-de-chaussée et à dominante horizontale.

Les 2 volumes en extension qui prolongent les ailes Ouest et Est à l'avant du site sont implantés en symétrie par rapport à l'axe de composition du bâtiment historique, face à l'entrée Rue Victor Hugo. Ils sont reliés par un grand auvent composé d'une treille végétale sous laquelle s'insère le parvis d'accueil de l'Hôpital.

Ce traitement architectural matérialise un « porche » à l'avant du bâtiment historique, servant « d'écrin » au parvis d'accueil qu'il abrite, et constitue un 1<sup>er</sup> plan, à l'image d'un « fond de scène » depuis l'accès au site, qualifiant ainsi la nouvelle entrée de l'Hôpital.

La composition architecturale du projet, l'implantation en symétrie des volumes, le traitement du porche et de l'auvent, conjugués à l'aménagement du parvis permettent de s'inscrire en cohérence avec le bâtiment existant tout en requalifiant l'Hôpital, son nouvel accès et son nouveau service des Urgences.



*Plan de masse*

L'écriture architecturale, au-delà de toute idée de forme à priori, sert l'usage et le confort.



Le traitement des volumes privilégie les matières plutôt que les couleurs, les plans plutôt que les formes redondantes, et gère des rapports particuliers entre l'intérieur et l'extérieur, selon les fonctions qu'ils reçoivent.

Premier élément architectural du projet, le « porche » matérialise un seuil, entre les abords de l'Hôpital et l'accès dans l'Hôpital.

Le parvis d'accueil qui s'insère sous le porche et sous le grand auvent végétalisé constitue un entre deux, un espace extérieur qui revêt une certaine intériorité. Cet espace essentiellement minéral est un lieu à part entière. Un lieu que l'on traverse pour rejoindre l'entrée principale de l'Hôpital. Un lieu où l'on s'arrête sous la grande treille végétale qui offre la fraîcheur de l'ombre tout en laissant passer généreusement la lumière naturelle. Un lieu qui accompagne vers l'entrée des urgences sous le grand débord de toit. Un lieu protecteur et contenu. Apaisant aussi.

Nous privilégions ici une architecture simple, une architecture sobre et au service des usages.

Une intervention « douce », discrète, mais précise et juste.

Les matériaux sont choisis pour leur durabilité mais aussi pour l'ambiance et le caractère qu'ils véhiculent. Les contours des extensions, des bandeaux et auvents déclinent une peau en béton enduit d'un ton pierre claire. A l'intérieur de cette « peau » minérale, s'insèrent les volumes revêtus de bardage en zinc prépatiné « pigmento » de couleur terre déclinant la teinte ocre rosé du bâtiment historique.

Les ouvertures, verticales, s'inscrivent dans le calepinage de la vêtue.

Les auvents, débords de toiture, écrans végétaux filtrent la lumière et les vues.

Les matières, les teintes et les textures se répondent : entre le béton et le zinc, le ton pierre claire et l'ocre terre. Un dialogue s'instaure entre l'horizontalité du projet et la verticalité du bâtiment historique, entre la symétrie des volumes et l'asymétrie du traitement des façades, entre le plein et le vide, entre les matières, le rugueux et le lisse, le mat et le satiné.

Plus qu'un « objet architectural », il s'agit de construire un lieu où l'intérieur et l'extérieur se prolongent en un continuum d'ambiances, de vues et d'espaces. Une architecture sobre mais aux lignes affirmées, aussi soucieuse du confort des corps qui l'habitent, que du paysage qu'elle construit.

Les lignes épurées qu'elle dessine s'insèrent dans le site de l'Hôpital, tandis que le travail des matières, des espaces, des ambiances intérieures, des lumières, restituent au cœur des services une échelle humaine au sein d'un process de soins abouti.



*Vue sur l'entrée du Centre Hospitalier*

## 1.8 - CONCLUSION

Dans le cadre de notre proposition, il est un point que nous souhaitons particulièrement mettre en avant : il s'agit de son caractère évolutif.

Il est évident qu'un tel projet ne peut se construire qu'avec l'ensemble du personnel médical, technique, administratif...

De notre proposition, n'en sont énoncés ici que les grands principes de conception.

Par les potentialités qu'ils offrent, ils portent en eux la matière du projet à construire.