



CHU DE POITIERS

PROJET PRC ET SERVICE DE MEDECINE NUCLEAIRE (86)

5 – NOTICE ARCHITECTURALE ET FONCTIONNELLE

Phase DCE Signalétique

Sommaire

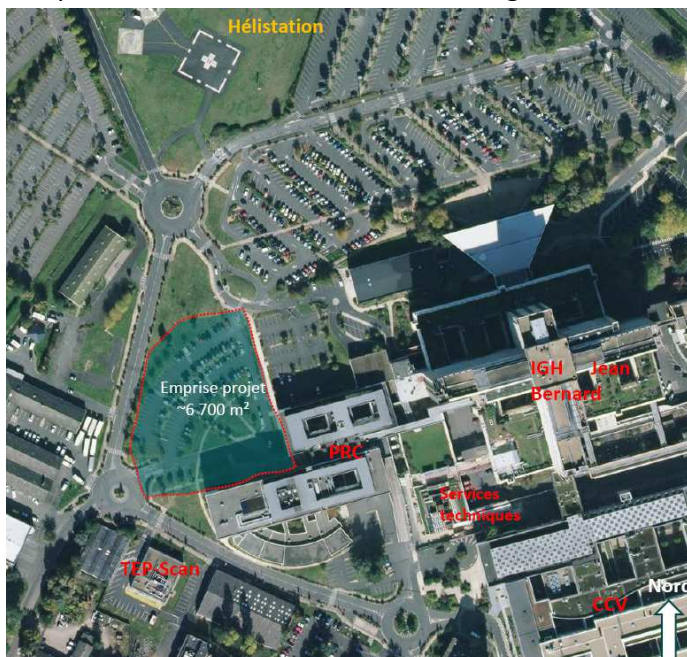
I-	PRESENTATION DU PROJET ARCHITECTURAL ET FONCTIONNEL.....	3
II-	PRESENTATION DE L'EXISTANT / PROJET	6
II-1	PLAN DE SITUATION.....	6
II-2	LE SITE	7
II-3	L'EXISTANT - PRC	8
II-4	LE PROJET - PRC2	8
III-	LA CONSTRUCTION ET SES ABORDS	9
III-1	ABORDS.....	9
III-2	STRUCTURE	11
III-3	FACADES	12
III-4	TOITURES	13

I- PRESENTATION DU PROJET ARCHITECTURAL ET FONCTIONNEL

Le Centre Hospitalier Universitaire de Poitiers projette l'extension de son Pôle Régional de Cancérologie, regroupant ses services de cancérologie (consultations, hôpital de jour et hospitalisation en oncologie et hématologie), son service d'imagerie diagnostique fonctionnelle et thérapeutique, et le service de médecine nucléaire.



L'enjeu de ce projet est de regrouper, sur un même site, les activités liées à la prise en charge du cancer, de favoriser les synergies des équipes et la mise en commun des compétences afin de faire bénéficier aux patients de traitements innovants grâce à une médecine et des équipements de pointe.



Ouvert en mars 2009, d'une surface de 13 000 m², le CHU envisage 2300m² de restructuration et environ 9000m² d'extension du PRC, nommée PRC2 et de Médecine Nucléaire, sur un terrain d'emprise d'environ 6000m² en liaison physique avec le bâtiment existant. En effet, le présent projet vient presque doubler la surface actuelle du bâtiment actuel et restructurer 20% de sa structure.

Le Pôle Régional de Cancérologie (PRC) est le centre de recours de lutte contre le cancer de l'ex-région Poitou-Charentes, intégré au CHU. Il dispose d'un plateau technique adapté à ses missions :

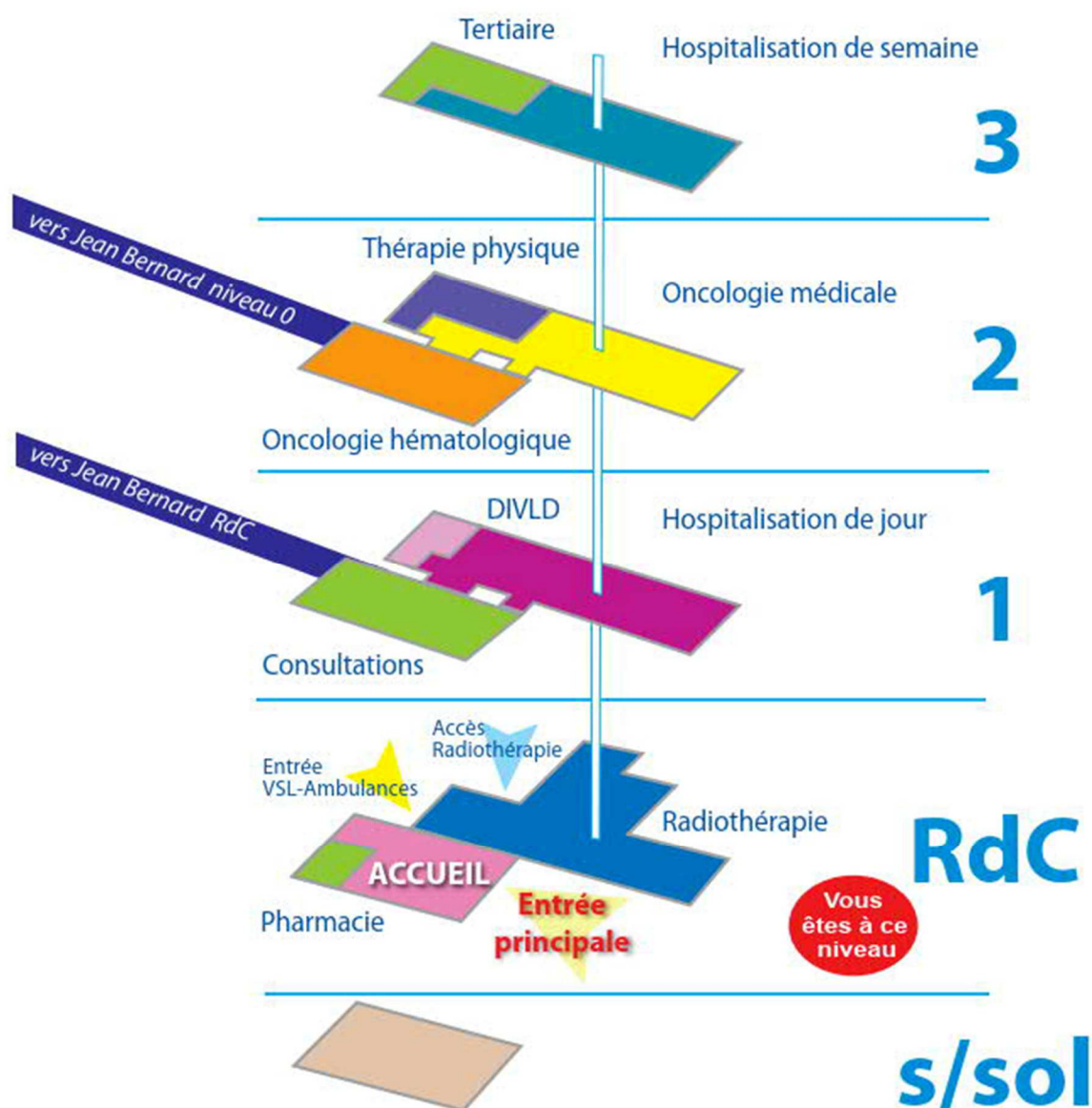
- Un plateau de radiothérapie
- Un plateau d'imagerie dans le cadre d'un GIE (scanner et IRM)
- Un scanner et une IRM dédiés à la dosimétrie
- Une pharmacie dédiée (Unité de Reconstitution des Cytotoxiques)

Ce plateau technique est complété par :

- Un plateau de consultations
- Des plateaux d'hospitalisation de jour, de semaine et complète pour une capacité de 110 lits et places

Les activités sont réparties sur quatre niveaux sur 1 sous-sol partiel pour la logistique et des locaux techniques du bâtiment :

- Rez-de-chaussée : hall / cafétéria / soins de support / plateau technique
- 1er étage : plateau de consultations / hôpital de jour / DIVLD (Dispositifs Intraveineux de Longue Durée)
- 2ème étage : hospitalisations complètes
- 3ème étage : hospitalisation de semaine et secteur tertiaire
- toiture : locaux techniques



Le PRC est conçu comme un bâtiment satellite de la tour Jean Bernard à laquelle il est rattaché par une passerelle métallique. Il est constitué de deux entités reliées entre elles par un atrium traversé par des passerelles et coursives. Les coursives intérieures seront prolongées pour créer les liaisons horizontales vers l'extension. Chaque entité accueille des fonctions différentes présentées précédemment.

L'architecture développée est en cohérence avec la fonctionnalité des locaux. Les niveaux supérieurs sont décollés du sol et reposent sur un niveau RdC traité comme un soubassement correspondant aux plateaux techniques. Les bunkers de radiothérapie viennent prolonger ce soubassement en dehors du volume général du PRC. Le traitement de l'extension prolonge ce discours.

Les locaux techniques positionnés en toiture sont partiellement masqués par une résille transparente. Les nouveaux locaux techniques en toiture R+3 de l'extension seront également traités de teinte sombre et ventelles acoustiques.

L'auvent marquant l'entrée associée aux coursives de maintenance des gaines des salles d'eau soulignent les façades et participent à la tension générée par l'inclinaison des pignons. L'auvent et les coursives au droit de l'extension du hall seront démolis. Les coursives seront retournées en façade de l'extension par des brise soleil métalliques de teinte blanche également. Un nouvel auvent sera étiré sur le parvis pour abriter l'entrée principale.

Le niveau logistique enterré accessible par une cour de service est parfaitement invisible depuis l'espace public. L'extension du R-1 sera également invisible depuis la surface.

Chaque entité bâtie est percée de patios offrant de la lumière naturelle au cœur du bâtiment. L'implantation du PRC dans le site du CHU, face à l'accès principal, en fait le bâtiment d'entrée du CHU. L'enjeu architectural de son extension est donc fort pour l'identité visuelle globale du site. Le parti pris se veut dans la continuité.



Points de vue du PRC existant depuis l'avenue du Professeur Jean-Bernard

Le projet prévoit la réalisation de :

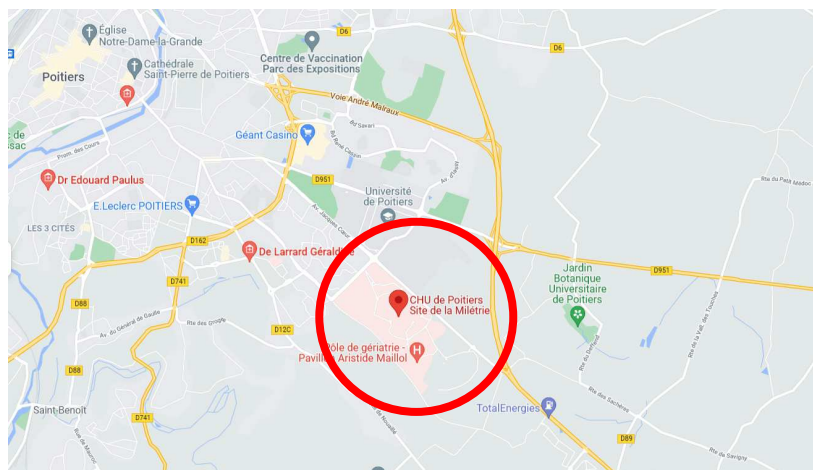
	En Extension :	En restructuration :
R+3 :	- Locaux techniques	- Secteur tertiaire PRC
R+2 :	- Hospitalisation complète d'oncologie de 50 lits	- Hospitalisation complète d'hématologie de 12lits et le secteur recherche de 7 places et tertiaire associé.
R+1	- L'hôpital de jour - Un centre de prélèvements au cœur du PRC	- Le tertiaire de radiothérapie - L'agrandissement des consultations externes - Tertiaire paramédicaux - Un clos couvert d'environ 1000m ² maintenu en l'état (non curé)
RDC	- Un hall d'entrée commun avec l'admission centralisée - Une médecine nucléaire et son extension - Le tertiaire de la médecine nucléaire - Un parking VSL de 34 places élargies accessible depuis le rond-point Jean Bernard - Un parking de 6 places dépose minutes accessible depuis le rondpoint du logipole. - Un parking de 14 places dédié aux PMR donnant directement accès au parvis - Un accès logistique médecine nucléaire à l'arrière	- Le hall pour une homogénéité de traitement architecturale avec le nouvel espace d'accueil - La réaffectation et le réaménagement de certains locaux dédiés à l'accueil et accompagnement
R-1	- Locaux techniques - Locaux logistique - Locaux du personnel - Galerie de liaison	- Locaux techniques - Locaux logistique - Locaux du personnel

II- PRESENTATION DE L'EXISTANT / PROJET

Le présent document a pour objet de présenter le projet dans sa globalité le « PRC » existant et son extension que l'on nomme « PRC2 » pour former un seul et même ensemble : le PRC.

II-1 PLAN DE SITUATION

Le Centre Hospitalier Universitaire se situe en périphérie Sud-Est de la ville de Poitiers sur un vaste site paysager.

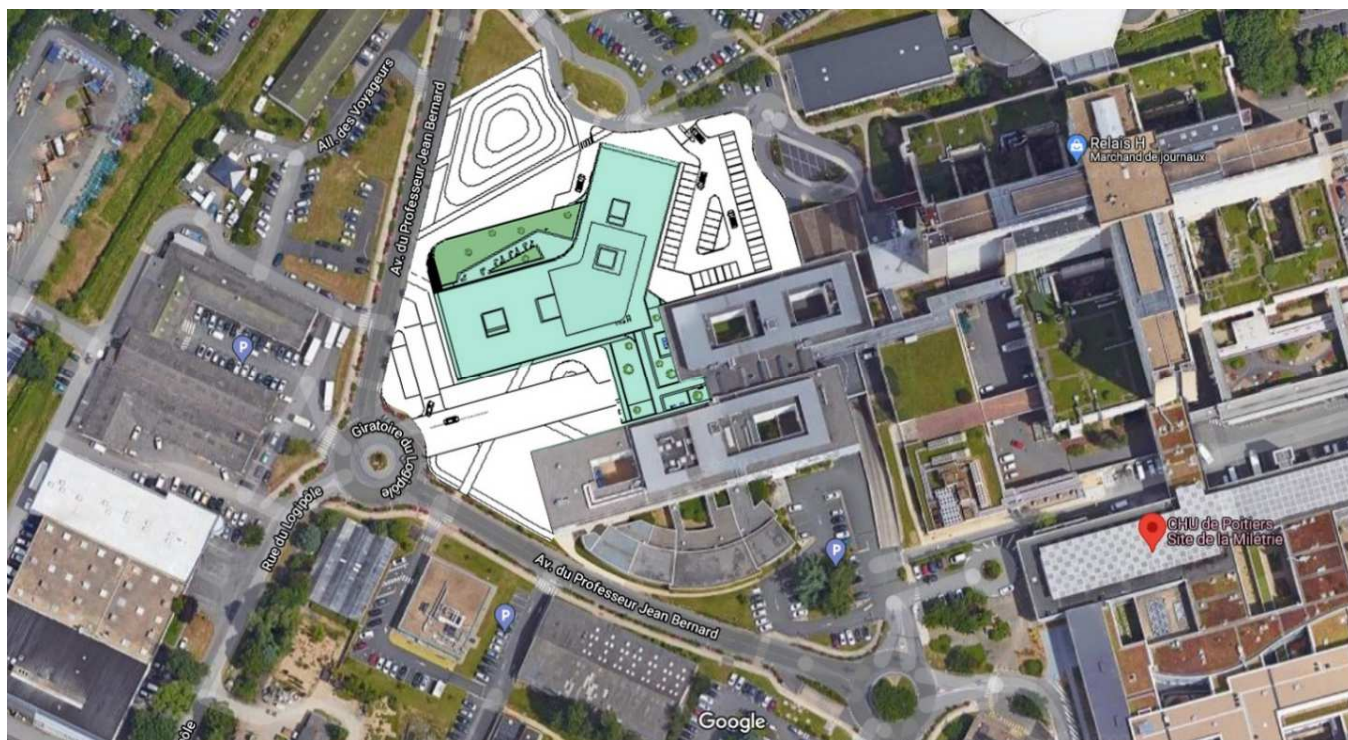


II-2 LE SITE

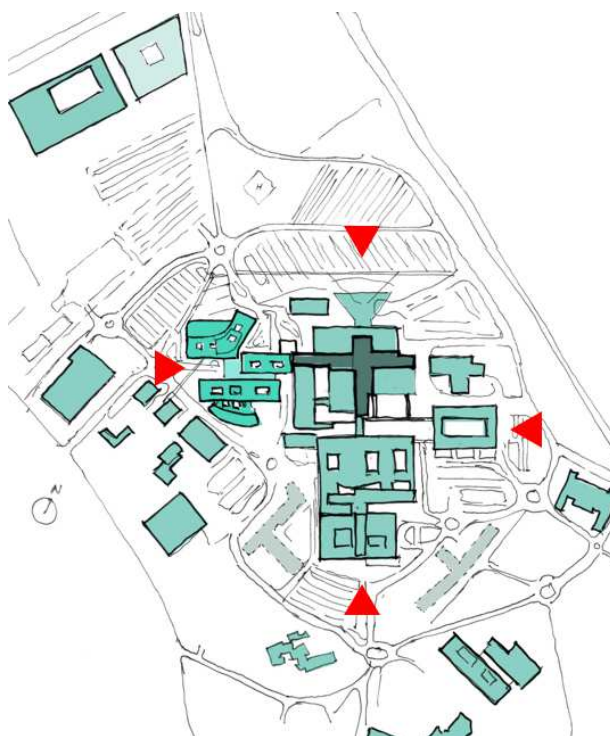
La parcelle est desservie par 2 giratoires :

- Rond-point d'accès au PRC existant, nommé giratoire Jean Bernard
- Rond-point d'accès au bâtiment Tep, nommé giratoire Logipôle

Le terrain d'implantation de l'extension est actuellement occupé par un parking existant et ses aménagements extérieurs jusqu'en limite de l'avenue du Professeur Jean-Bernard.



Le site compte 4 entrées principales, le PRC est une construction majeure dans le repérage du site de l'hôpital telle que l'entrée de Jean-Bernard au Nord, l'UBM à l'Est, le CCV au Sud. Chacun porte d'ailleurs une couleur ou un élément remarquable sur le site : l'auvent pour Jean-Bernard, le Bleu « lampion » pour les urgences UBM, le jaune pour le CCV. Nous proposons un signal dans des teintes dorées « champagne », lumineuses et chaleureuses pour le PRC2.



II-3 L'EXISTANT - PRC

Le PRC existant est composé autour d'un atrium sorte de colonne vertébrale reliant les différentes entités bâties entre elles. L'atrium est le prolongement du parvis d'entrée et rejoint la dépose malade couchées à l'arrière. Il est un espace uniquement dédié aux liaisons horizontales et verticales. Des canons de lumière amènent de la lumière du jour au cœur de cet espace.

Au RdC un espace cafétéria prolonge l'atrium et tente de créer une animation dans ce lieu peu « habité ». Un escalier d'honneur facilement identifiable depuis l'entrée permet d'accéder au premier niveau tandis que 2 autres escaliers dissimilés permettent d'accéder et d'évacuer les différents niveaux jusqu'au RdC coté atrium.

Deux ascenseurs publics irriguent tous les niveaux depuis l'atrium.

La pharmacie en position arrière adossée à la tour Jean Bernard est connectée au sous-sol et aux différents plateaux par un ascenseur logistique qui lui est dédié. Un autre ascenseur logistique est positionné au centre de la deuxième aile du bâtiment.

Deux ascenseurs monte-malades implantés dans le fond de l'atrium connecte l'arrivée malades couchés aux restant des niveaux.

Ce vaste espace d'entrée donne également accès au RdC au plateau de radiothérapie.

Les niveaux R+1 et R+2 sont connectés à la tour Jean Bernard via une passerelle métallique. Cette passerelle est le prolongement des coursives de l'atrium desservant les différents services décrits précédemment.

Chambres et bureaux sont positionnés le long des façades pour une prise de jour optimale tandis que les locaux logistiques et de services tournent autour des patio centraux apports de la lumière naturelle. L'accès aux gaines techniques des salles d'eau se fait par une coursive extérieure facilitant la maintenance sans perturber la prise en charge des patients.

II-4 LE PROJET - PRC2

L'ADN du Pôle Régional de Cancérologie est d'avoir misé sur la réunion physique des acteurs de la prise en charge des patients. Le projet d'extension se doit de symboliser une unicité, c'est pourquoi le volume créé s'inspire du bâtiment existant, lui répond, se lie même à lui et la greffe prend naturellement.

Actuellement, les ailes d'hébergements forme deux « barres » parallèles décalées aux pignons affirmés, tels de grandes fenêtres. Des coursives d'accès aux salles d'eau (et d'accès pompiers) sont dans l'épaisseur du volume et forment des « modénatures » horizontales fortes. L'ensemble des chambres, déployées en façade, offrent des vues sur les extérieurs aux patients.

Nous avons voulu maintenir cette disposition et la développer. Ainsi, le projet développe une 3e aile qui s'inscrit dans la composition initiale. Elle définit le nouveau parvis, la place. Puis à l'est le volume de l'hôpital de jour et l'hospitalisation d'oncologie s'écarte des ailes actuelles et se courbe pour libérer des vues. Dans le même principe, les chambres se déploient en façade avec vue sur les jardins et parvis extérieurs.

Le projet aménage un grand parvis d'entrée libéré des véhicules, une place avec plusieurs fonctions :

- En amont, les entrées GIE à droite et Médecine Nucléaire à gauche
- En aval de l'entrée du PRC renouvelée, magnifiée, généreuse.

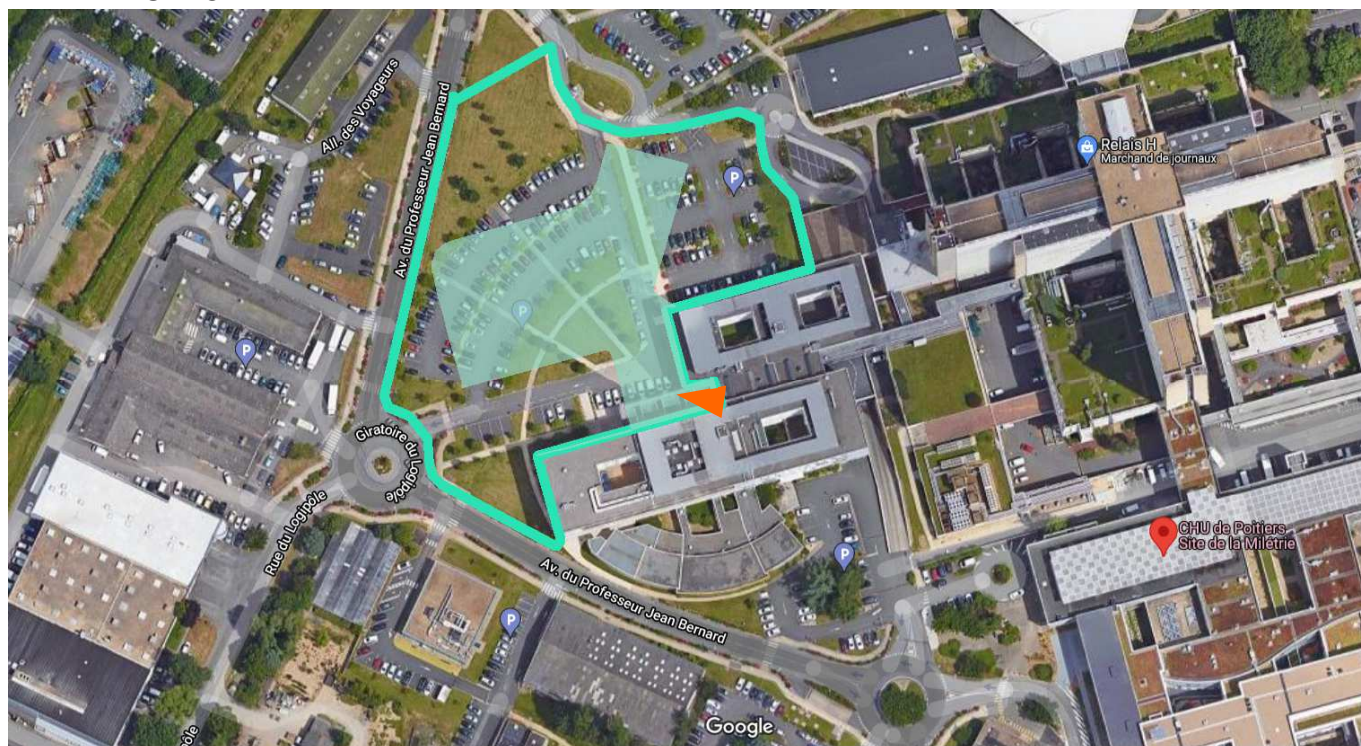
Un grand mail planté en parallèle d'une rangée conservée d'arbres existants conduit jusqu'à l'entrée principale du PRC. La cafétéria et les lieux de convivialités intérieurs se prolongent à l'extérieur grâce à des terrasses et des jardins aménagés qui longent ce parvis d'accueil. Largement planté, le mail invite à la déconnexion.

Sur sa partie nord, le projet dégage un parvis dédié à la dépose des patients en VSL et ce afin de fluidifier les accès au hall principal conçu en double face.

Enfin, un accès plus technique est ménagé en façade nord pour la livraison des produits radioactifs de la médecine nucléaire, doublé d'une zone de stationnement pour le remplissage de la cuve fioul et d'une bande circulaire de manutention pour les groupes électrogènes.

III- LA CONSTRUCTION ET SES ABORDS

III-1 ABORDS



Vue aérienne existant / zone d'intervention



Vue depuis la toiture de l'entrée PRC existant vers la zone d'intervention

Actuellement, un grand parking paysagé sépare l'accès au PRC de l'entrée principale au bâtiment. Dans le cadre du projet, le parking existant sera en partie :

- construit par l'implantation de l'extension PRC2,
- conservé à l'arrière pour le parking VSL,
- aménagé en jardin ponctué de noues paysagées pour l'infiltration des eaux pluviales. Cet espace sera ceinturé de gradins formant une aire de jeux et de convivialité accessible aux usagers en toute sécurité.



Figure 9: Bassin sec et terrain de jeu au cœur du quartier de la Kupperbuschstrasse, Gelsenkirchen, Allemagne
Photographie: Valérie Mahaut

En complément de la double rangée d'arbres, le parvis sera accompagné de noues paysagées, en creux, supports de jeux pour enfants, tables pique nique, bancs... en cohérence avec les aménagements existants sur le site du CHU.



En liaison avec le giratoire du Logipôle, le parking dédié aux personnes à mobilité réduite sera agrémenté d'arbres existants conservés et en liaison avec le parvis principal. Son revêtement en enrobé répondra aux exigences de la réglementation PMR.

L'espace Sud-Ouest sera aménagé en parking dépose minutes. Il sera jouté d'une noue paysagée d'infiltration des eaux de ruissellement.

Au nord, desservi par le rond-point Jean-Bernard, le parking VSL sera implanté sur la base du parking existant.



La dépollution des voiries se fera donc naturellement grâce aux plantes et organismes vivants des espaces verts. Un séparateur d'hydrocarbures sera prévu pour la zone de dépotage implantée au Nord-Ouest de notre intervention dédié à la zone de dépotage (cuves fioul des groupes électrogènes dédiés au PRC2).

III-2 STRUCTURE

Les structures existantes seront peu impactées. Les interventions sur le PRC existant sont essentiellement intérieures par des réaménagements ou réaffectations de locaux.



L'angle intérieur des façades Nord et Ouest seront majoritairement impactées par le projet. L'auvent d'entrée maçonné sera démoli pour l'extension du hall existant.



En façade Est, le PRC existant est desservi aux étages par une galerie de liaison depuis l'IGH Jean-Bernard. Cette façade Est est hors zone d'intervention. Seules les passerelles intérieures du PRC seront prolongées pour une liaison fluide des malades couchés.



Les façades de l'existant seront conservées dans leur matériaux et retraitées à l'identique. La composition des façades du PRC existant est sobre et bien proportionnée.

Le niveau de RdC du PRC2 sera traité à l'image de l'existant, par un soubassement est en panneaux béton matricé préfabriqués.

Les coursives de maintenance soulignent l'horizontalité des volumes. Dans le projet, ces coursives seront conservées en façade du parvis et se retourneront sur le PRC2 pour former couverture de l'entrée et brise-soleil métalliques de teinte blanche identique.

Le long linéaire des façades PRC existant est rythmé par des décrochés de façade qui redimensionnent l'ensemble. Dans le cadre du projet, les façades sérigraphiées seront retraitées par des aplats de teinte grisée pour une homogénéité de traitement PRC existant/PRC2.

Les pignons sont marqués par l'inclinaison des cadres béton qui les définis. En réponse au pignon PRC2 composé d'un mur rideau avec épines marquées de teinte champagne, des lames identiques seront rapportées en applique des balcons existants, dans ce creux formé par les cadres.

Les nouvelles façades du PRC2 seront isolées par l'extérieur et revêtues d'un parement bardage de teinte blanche, en écho avec les façades blanches du PRC existant. Les patios intérieurs seront également isolés par l'extérieur et revêtus d'un enduit minéral blanc.

Une alternance de vitrages clairs et vitrages opaques composeront les façades menuisées du PRC2 selon les besoins dans les locaux intérieurs. Les occultations seront assurées par des volets roulants extérieurs en aluminium de teinte identique. Les menuiseries extérieures du PRC existant sont en aluminium blanc thermolaqué. Les châssis modifiés ou créés en façades existantes seront identiques à l'existant. Les occultations actuelles sur le bâtiment sont de type volets roulants blancs et seront conservés.

La façade d'entrée du hall comporte un mur rideau en verre, sur toute la hauteur du volume central du bâtiment comme à l'identique.

III-4 TOITURES



Les toitures terrasses techniques du PRC existant sont de type inaccessible : étanchéité avec ou sans protection par gravillons et dalles béton.

Elles comportent des lanterneaux et des caissons de prise d'air et d'extracteur.

L'ensemble des complexes d'étanchéité sera conservé jusqu'en limite d'intervention.

La toiture du PRC 2 traitée à l'identique sera accessible par un escalier et un ascenseur dédiés.

La couverture se retournera en façade par des ventelles acoustiques, formant enclos pour les groupes froid.

Aux niveaux 1 et 2, plusieurs terrasses seront accessibles aux usagers, patients comme soignants : **les terrasses jardins**. Elles seront composées de zones à végétation rase et de zones à végétation dense avec une gradation des épaisseurs de terre rapportée pour une variété des traitements et des sujets. Elles seront équipées d'arrosages automatiques, robinets de puisage à proximité, pour offrir un confort visuel aux usagers. Les zones minérales des cheminements accessibles seront ponctuées de jardinières plantées, pergolas, bancs, tables, parasols...