



Entreprise mandataire : Bouygues Construction - Architectes : Art&Build Architectes / Séquences - Bureau d'études : WSP - Copyright : Art & Build / G. Guerin

CHU Toulouse : le bâtiment URM, touche finale à la restructuration du site de Purpan

Après la mise en service en 2014 de l'hôpital Pierre-Paul Riquet, l'ouverture du bâtiment Urgences Réanimation Médecines a finalisé la rénovation globale du site hospitalier de Purpan du CHU de Toulouse. À l'origine il y a un siècle, l'hôpital Purpan avait été implanté sur le plateau pour offrir aux malades et aux convalescents un air pur et protéger la ville des risques de contagion avec ses hauts murs d'enceinte. Petit à petit, le site a gagné sur la plaine avec l'ouverture en 1998 de l'hôpital des Enfants, en 2003 de l'hôpital Paule de Viguier, en 2006 de l'Institut fédératif de biologie, en 2013 de l'hôpital de Psychiatrie et en 2014 de l'hôpital Pierre-Paul Riquet.

Cette rénovation progressive du site de Purpan est le résultat de la réflexion des professionnels du CHU qui de tout temps ont eu la volonté de prodiguer les meilleurs soins aux Toulousains et aux habitants de Midi-Pyrénées. L'ouverture de l'hôpital Pierre-Paul Riquet en 2014 a permis de regrouper autour d'un plateau technique lourd, centralisé et mutualisé, 3 pôles cliniques : l'institut locomoteur, les neurosciences et le pôle céphalique. Le bâtiment Urgences-Réanimation-Médecines (URM) est venu compléter ce dispositif en adossant à l'hôpital Pierre-Paul Riquet 3 activités complémentaires : la médecine d'urgences, l'anesthésie-réanimation (soins critiques et caisson hyperbare), et les médecines.



Entretien avec **Christian JADOT**, associé du bureau Art & Build, responsable du pôle santé

services de Médecines, Urgences et Réanimation, est placé au cœur d'un vaste ensemble dédié au domaine médical, sur le site de Purpan du CHU de Toulouse. Sa position privilégiée en point d'entrée du site, lui confère sa propre identité tout en s'intégrant au contexte bâti existant. En effet, notre bâtiment vient compléter l'offre de soins du bâtiment PPR (Pierre Paul Riquet) qui souffre d'une entrée clairement visible. L'URM joue le rôle de connecteur, il offre une nouvelle entrée lisible et commune à cet ensemble hospitalier (URM-PPR). C'est un bâtiment ouvert sur ville par sa structure en peigne.

Comment définiriez-vous le bâtiment URM du CHU de Toulouse ?
Christian Jadot : Le projet du bâtiment URM qui regroupe les

Le bâtiment URM est implanté dans le grand site hospitalier de Purpan. Comment êtes-vous parvenus à intégrer ce bâtiment à l'hôpital Pierre-Paul Riquet tout en lui conférant une identité propre ?

C.J : Notre projet est imaginé et placé au cœur d'un vaste ensemble rassemblant des synergies dans le domaine médical. A l'échelle du grand site hospitalier de Purpan, la construction est caractérisée à la fois par une identité marquante et par une intégration au PPR auquel il vient se connecter. Elle contribue à donner une image claire à l'ensemble, ne constituant plus qu'une seule entité cohérente. Conçu et placé en connexion avec 2 bâtiments (le « PPR » et le bâtiment logistique « Logisud »), l'URM exprime déjà depuis l'entrée Sud-est du site sa propre identité. Il est caractérisé par un parti architectural qui réinterprète de manière contemporaine, le concept de « l'hôpital jardin » de Purpan haut (partie historique) qui favorise l'aération bienfaisante et continue plaçant les malades dans les meilleures conditions d'hygiène et de salubrité. Notre projet se veut très ouvert, il met en scène et ouvre des perspectives par des espaces libres qu'il dégage. Cette implantation ouverte sur l'extérieur, s'exprime par un rythme de 3 bâtiments posés sur un socle « bandeau » ancré dans la colline, élément unifiant toutes les fonctions de l'URM. Par ailleurs, nous avons réussi l'intégration du bâtiment URM par rapport au PPR en utilisant le même matériau de façade « les bardeaux de terre cuite ». La façade principale de l'URM s'inscrit dans une continuité harmonieuse avec le PPR. Un contre point sur le front bâti continu des deux bâtiments vient marquer la nouvelle entrée de ce nouveau pôle santé forme par (le PPR et URM).

Quels ont été les éléments que vous avez mis en œuvre afin d'assurer les liaisons et les connexions avec l'hôpital Pierre Paul Riquet ?

C.J : Avant tout, nous avons souhaité assurer une connexion efficace avec le bâtiment PPR, afin de permettre le parfait fonctionnement de l'ensemble hospitalier pour adultes de Purpan. Notre bâtiment vient en trait d'union jouer ce rôle entre le PPR et le technisud (Bâtiment logistique), par des galeries suspendues et une passerelle aérienne permettant d'atteindre depuis la terrasse Baylac les autres pôles médicaux du PPR. Ce rôle de connecteur entre les différentes entités du site dévolu au projet URM/PPR se matérialise, sur notre projet, dans l'implantation au sein du bâtiment des services de Réanimation-Soins continus qui sont les compléments indissociables du plateau technique lourd mutualisé installé au sein de PPR.

Quelles sont les spécificités architecturales que requièrent des activités aussi vitales et critiques que les urgences et la réanimation ? Comment avez-vous transcrit ces spécificités dans le bâtiment URM ?

C.J : L'hôpital est un lieu de naissance, de guérison et d'espoir, il est malheureusement aussi, un lieu de détresse, de souffrance ou de deuil. Il s'y cristallise le spectre le plus large des émotions humaines. Le lieu des soins critiques et vitaux est avant tout, un lieu à haute valeur ajoutée technologique qui doit être efficient, dans lequel l'acte médical doit être précis et sans faille, il n'autorise aucune approximation. Néanmoins, nous avons surtout veillé à humaniser cet établissement en offrant des espaces architecturés de qualité qui dédramatisent l'hôpital. La lumière, la nature et la

couleur sont utilisées comme des éléments de soins à part entière qui participent à la récupération rapide du patient. Nous avons conçu ce projet en optimisant les circuits du personnel soignant afin qu'il puisse se consacrer à la prise en charge du patient. En conclusion, nous avons maintenu un juste équilibre entre un hôpital centré sur le patient et un lieu de travail et de vie pour tous les utilisateurs.

Quelles sont les grandes lignes du parti architectural ?

C.J : Sur le plan urbanistique, ce nouveau bâtiment assume par sa façade principale, rythmée et contemporaine, une élégante continuité avec le bâtiment voisin PPR. Cette façade, par son front bâti continu, matérialise l'avenue de l'Hôpital en véritable rue urbaine. Elle se veut communicante, par sa qualité architecturale. Elle exprime ses valeurs, se pose comme une « vitrine » sur l'avenir et sur l'espoir. Le parti architectural est caractérisé à la fois par une valeur de socle en « bardeaux de terre cuite » qui reprend l'épannelage des bâtiments qui structurent le mail de l'avenue de l'Hôpital et par un couronnement sur deux niveaux exprimant élégance et légèreté. Ce double niveau abrite les fonctions publiques du bâtiment (les activités externes et le tertiaire médical). La nouvelle entrée « rassurante » de l'ensemble hospitalier URM-PPR est annoncée par une inflexion au niveau du volume en rez-de-chaussée qui, accueille les patients depuis la station du Tramway vers le cœur du bâtiment. Un hub public (escalier extérieur) est intégré à cette vaste entrée. Celui-ci assure principalement la liaison Purpan « bas » et Purpan « haut » de manière à supprimer définitivement cette dichotomie urbanistique et à faciliter la liaison vers les autres pôles du PPR.

Pouvez-vous nous décrire le bâtiment URM niveau par niveau ?

C.J : Il est important en préambule de parler de la configuration du projet. Un site à grande déclivité entre la partie basse et la partie haute de Purpan, plus ou moins 15 m. Du fait de cette configuration le projet dispose de deux entrées : une entrée basse plus urbaine et une entrée haute sur Purpan haut desservant le pôle médecine qui vient compléter l'offre de soins de l'ensemble PPR et URM. Au rez-de-chaussée : le hall d'entrée et les activités périphériques, un accès piétons des urgences depuis le tramway ; le service du caisson bar et un accès logistique à l'hôpital. Au premier étage, on trouve un plateau technique qui s'articule autour d'une rue médicale en lien direct et de plain-pied avec le bloc opératoire du PPR. Ce plateau technique dispose d'un côté d'un service d'Urgences et urgences vitales et de l'autre côté de cette rue médicale un service de soins critiques Réanimation et surveillance continue. Au deuxième étage : on trouve le plateau logistique et le service d'hospitalisation de courte durée (UHCD) en lien avec logisud et PPR. Au troisième, on trouve 2 unités d'hébergement, le service d'activités externes abritant les consultations, l'hôpital de jour et l'entrée du pôle médecine.

Comment avez-vous abordé la gestion des flux ?

C.J : L'organisation du plan masse s'appuie sur la mise en œuvre des flux externes qui étaient demandés au programme. Le plan est toutefois dessiné sans compromis concernant le confort du patient et la perception du bâtiment par le public : les unités d'hébergement sont judicieusement orientées par rapport à l'ensoleillement EST/OUEST (évitant les expositions solaires directes), les chambres reçoivent une lumière naturelle confortable. L'architecture du bâtiment est sculptée et « aérée » par des patios qui amènent la lumière au cœur des services. Les façades sont diversifiées et « animées », elles participent à la lisibilité du bâtiment, à sa transparence et à son ouverture vers l'extérieur.

Comment avez-vous amélioré l'accueil et la prise en charge des patients ?

C.J : La prise en charge du patient est prépondérante, dans notre projet le patient est pris en charge depuis l'arrêt du tramway, au travers d'un hall (Purpan bas) largement dimensionné, d'une très grande lisibilité, en fond de perspective, un grand patio largement éclairé et végétalisé. La nature est également un vecteur d'humanisation au sein de l'hôpital.

Qu'en est-il des conditions de travail du personnel ?

C.J : Dans un contexte d'optimisation des ressources humaines médicales, nous proposons un projet offrant des espaces de travail agréables en privilégiant l'éclairage par la lumière naturelle, source de confort et en faisant le choix spécifique de matériaux pérennes et chaleureux. Le personnel soignant et les patients sont traités avec équité, sans léser l'un ou l'autre.

Comment avez-vous abordé la question des espaces extérieurs ? Dans quelle mesure le bâtiment réinterprète-il le concept de l'« hôpital jardin » ? Qu'entendez-vous par « hôpital jardin » ?

C.J : La nature est utilisée comme l'élément d'intégration du site dans son environnement naturel mais plus encore, comme élément de soin à part entière. Le traitement végétal cantonne les vues et atténue la présence des voitures, notamment au droit de la Terrasse Baylac. Nous avons pris le parti de dédier celle-ci exclusivement aux piétons. Cette promenade, agrémentée de jardins et terrasses, est envisagée comme la mise en scène d'un parcours paysager dynamique. Des patios plantés, sources de lumière naturelle et de contact avec la nature, agrémentent les zones accessibles au public. Des cours anglaises et des terrasses végétalisées dissimulent harmonieusement l'encastrement de certaines fonctions du projet dans la colline par des talus plantés ; ils offrent aux patients lumière naturelle et vue apaisante. De facto, ces espaces deviennent de véritables jardins, des lieux de vie pour l'ensemble des utilisateurs. Notre vision contemporaine de l'hôpital jardin d'antan, se traduit par un socle verdurisé, traité en jardin suspendu, sur lequel nous avons déposé en « peigne » un ensemble harmonieux de bâtiments d'hébergements. Ces vides créés par cette implantation « ouverte » ont été architecturés créant ainsi, des vrais lieux de qualité paysagère au service du futur hôpital.

Dans quelle mesure le concept architectural du bâtiment URM répond-il aux exigences d'un bâtiment s'inscrivant dans un contexte hospitalier très évolutif ?

C.J : Nous avons conçu un bâtiment capable de faire face aussi bien à un développement des activités (hébergées, de l'ambulatoire, etc.) qu'à un changement de l'organisation des établissements à moyen terme. Cela se traduit dans le concept architectural et dans les techniques de construction utilisées. Concernant l'évolutivité : l'organisation du bâtiment sur le site et les articulations entre les différents pôles permettent d'envisager leur développement dans la limite des contraintes foncières. Des « réserves » sont aménagées en périphérie du bâtiment, en prévision d'extensions futures de certaines activités (réserves foncières, terrasses des étages inférieurs, niveau supérieur du bâtiment le cas échéant). Notre projet permet de répondre à trois extensions : l'extension verticale de deux unités de soins, par l'ajout d'un cinquième niveau sur la partie hébergement, en restant dans les limites des gabarits autorisés ; l'extension horizontale des activités externes par la fermeture de l'espace interstitiel entre le bâtiment des hébergements et le bâtiment abritant les activités externes et le tertiaire ; l'extension horizontale du SAU, en agrandissant le bâtiment vers le Technisud. Concernant la modularité : la conception de notre projet permet de faire évoluer facilement la « destination » des espaces grâce à la standardisation de la trame structurelle, 7,20 m x 7,20 m, identique à celles du bâtiment PPR, structure poteaux poutres, « frontières » mobiles au sein des différents niveaux...).

Quel bilan dressez-vous de cette opération ?

C.J : Le bilan est très positif, nous pensons que nous sommes arrivés à conserver notre concept architectural en bonne intelligence avec l'entreprise, en évitant que le principe de conception-réalisation ne bride notre créativité. Nous pensons que l'alchimie du groupement a très bien fonctionné, le résultat final s'en ressent.

