



Anney - Ambulatoire - Chabanne ©Nicolas Richard

Centre Hospitalier Anney Genevois

Le CHANGE amorce sa mutation vers l'hôpital de demain

Le Centre Hospitalier Anney Genevois est un hôpital d'envergure sur son territoire et l'établissement support du GHT Haute-Savoie Pays de Gex. L'établissement s'est engagé dans un projet ambitieux « *Nouveau CHANGE* » qui va permettre d'agrandir et d'améliorer significativement l'offre de soins pour le grand Anney, le bassin genevois, la région Rhône-Alpes et les stations alpines. A travers cette opération ambitieuse, le CHANGE valorise les nouveaux modes de prise en charge avec son nouveau Centre ambulatoire qui a ouvert en mars 2022, indépendant mais connecté au centre hospitalier, et qui regroupe l'ensemble des sites interventionnels, pour une flexibilité d'usages et une mutualisation des opérations et des ressources. Il propose également un bâtiment d'urgences neuf et largement dimensionné et intègre sur son site un bâtiment neuf dédié à la cancérologie, associé au privé, afin de compléter son offre de soins. C'est l'agence Chabanne qui a conçu ces différents projets dans un groupement composé de Eiffage Construction (Entreprise générale), EGIS (bureau d'études tous corps d'état), URBALAB (VRD), Inddigo (HQE).

Propos recueillis auprès de **Gérald Berry**, Architecte associé chez Chabanne**Quels étaient les grandes lignes et les enjeux du projet du CHANGE ?**

Gérald Berry : Le Centre Hospitalier Annecy Genevois (CHANGE) dirigé depuis 2019 par Monsieur Vincent Delivet son Directeur Général représente le quatrième établissement de la région Rhône Alpes en termes de taille. Le projet initié en 2016 sous

la direction de Monsieur Nicolas Best son précédent directeur général et programmé par le cabinet Mupy conseil rassemble un ensemble d'opérations de restructurations et d'extensions situées sur le site d'Annecy et comporte plusieurs enjeux. Il s'avérait nécessaire de créer et d'interconnecter un centre ambulatoire de chirurgie et d'endoscopie ainsi qu'une extension du bloc opératoire. Le service d'accueil des urgences a également été reconstruit et dimensionné au regard du nombre de passages, et une hélistation ainsi qu'un SMUR y ont été installées. Nous avons réorganisé le pôle de cancérologie en construisant un bâtiment ambulatoire dans le cadre d'un partenariat public-privé, et étendu les hospitalisations d'hématologie et d'oncologie. Nous allons désormais restructurer l'existant afin d'accueillir l'ensemble des activités du pôle de cardiologie sur un même niveau, avec les hospitalisations de jour et complètes, les soins chauds et le bloc opératoire de chirurgie cardiaque et de cardiologie interventionnelle. La stérilisation centrale du CHANGE

en lien avec les établissements externes et les blocs opératoires a été reconstruite et l'imagerie a été étendue car nous avons mis en place une seconde IRM en lien avec celle existante et les urgences.

Dans quelle mesure ce projet doit-il changer l'image du CHANGE ?

G. B. : Les diverses extensions permettent au CHANGE de s'ouvrir face à l'espace urbain qui l'entoure et transforment ainsi totalement l'image qu'il renvoie. En effet, le pôle ambulatoire, les urgences et le pôle de cancérologie respectivement situés au Sud, à l'Est et au Nord du site, bénéficient d'une belle visibilité depuis l'espace public et ses voies adjacentes. Ces trois extensions adoptent une écriture architecturale contemporaine et cohérente par leurs implantations en alignement des tracés urbains, leurs volumétries et les choix de matières et de teintes qui ont été adoptées et qui mettent en valeur chacune de ces trois filières de prise en charge. Chaque service possède sa propre entrée identifiable et ses espaces d'accueil largement vitrés face au panorama sur lequel s'ouvre le centre hospitalier. L'architecture des extensions joue en outre sur des volumétries variées de décrochés et d'avancées, qui sont moins monolithiques que les bâtiments d'origine. Un jeu de lumière et de reflet irisés du métal doré participe également à la mise en valeur du CHANGE.



Annecy - Ambulatoire - Chabanne ©Nicolas Richard



Annecy - Ambulatoire - Chabanne ©Nicolas Richard

Comment avez-vous intégré la globalité de ce projet dans son environnement ?

G. B. : En parallèle de notre recherche d'efficience fonctionnelle, qui est indispensable à ce projet d'envergure, la bonne intégration des bâtiments dans leur environnement a été à l'origine de notre conception architecturale. Ce projet, réalisé sur plus de 27 000 m², devait s'intégrer dans l'environnement urbain qui le jouxte, l'environnement naturel des montages alentours, et l'environnement du CH existant auquel se relient les différentes extensions du projet. Le fil rouge de notre conception résidait ainsi en deux points : voir et être vu. Nous souhaitons en effet que les usagers et les futurs services puissent voir et profiter au maximum du panorama exceptionnel face auquel est situé le centre hospitalier. Nous avons ainsi conçu notre projet en ce sens, créant un hall belvédère, une galerie vitrée panoramique et des salles d'opération tournées vers l'extérieur pour le centre ambulatoire. Un hall en angle, précédé d'un portique cadrant l'entrée, ainsi qu'un développé de façade ont été mis en place dans les urgences. La cancérologie a, elle, été installée dans un bâtiment indépendant, ouvert à 360° sur chacune de ses façades. Nous souhaitons ensuite renouveler l'image du centre hospitalier et permettre une identification immédiate du site et de l'entrée depuis les axes routiers alentour. Chaque entrée a ainsi été marquée architecturalement par un traitement esthétique spécifique, tout en maintenant une matière dorée unitaire sur l'ensemble des réalisations. Le niveau principal du centre ambulatoire a ainsi adopté un audacieux porte à faux en métal doré encadrant le grand vitrage du hall et de la galerie de desserte. Un portique a été installé au niveau de l'entrée des urgences publique, se poursuivant par la même matière sur le sas des

ambulances, et par ponctuation dans les angles creusés de terrasses des volumes architecturaux. Enfin, des lames métalliques verticales ont été positionnées afin de creuser le volume rectangle du bâtiment de cancérologie, et de signaler l'entrée aux patients.

Quelles sont les spécificités du nouveau centre ambulatoire ?

G. B. : Plusieurs éléments permettent à ce nouveau centre ambulatoire de se démarquer. Tout d'abord, la qualité de l'accueil est un élément phare du CHANGE, qui possède une entrée dédiée proche d'un arrêt de transport en commun, un parking couvert réservé et directement relié avec l'accueil du service ainsi qu'un espace détente-repos sur une terrasse externe, pour les patients et les accompagnants. Un hall en belvédère prolongé d'une galerie lumineuse mène en outre aux services de prise en charge, suivant un principe de « *marche en avant* » la plus efficace possible. Ensuite, la qualité des espaces de prises en charge participe à la renommée du centre ambulatoire, car ils sont ergonomes et des ambiances apaisantes ont été mises en place avec de la lumière naturelle pour la plupart des locaux de prise en charge (box, salles fauteuils, salles de soins, salle de réveil). Les connexions multiples distinguent également le centre ambulatoire, car les différentes zones sont très bien séparées mais interconnectées. Le hall ambulatoire pour les patients externes se distingue par exemple de la rue médicale du CHANGE au sein de laquelle les patients internes sont hospitalisés. Pour finir, la marche en avant est spécifique au centre, car elle est systématique depuis les différents points d'accès vers les zones d'accueil, de prise en charge préopératoires, les salles d'intervention et de réveil.

Dans quelle mesure l'architecture de ce centre doit-elle accompagner l'activité ambulatoire du CHANGE ?

G. B. : L'organisation de ce centre a été conçue pour répondre aux besoins croissants de l'ambulatoire, qui intervient dans le prolongement des activités programmées et permet d'adapter le capacitaire des différents modes de prise en charge. Une entrée distincte ainsi que des stationnements de proximité ont été mis en place et l'activité ambulatoire du CHANGE a été basée sur un processus de marche en avant efficace et connecté au reste du centre hospitalier. Son design et son ergonomie lui offrent en outre un aspect plus hôtelier.

Pourquoi avez-vous fait le choix d'une organisation « en cocon » et d'en finir avec les boxes plus traditionnels ?

G. B. : Certains services adoptent encore des boxes traditionnels, mais le CHANGE a été novateur et nous a accompagné dans le choix d'une organisation en boxes de type « *cocon* ». Cette autre manière d'accueillir est plus conviviale, organique, ergonomique et permet au patient de conserver de son séjour un souvenir de prise en charge innovant au sein d'un espace architectural bienfaiteur. Des formes souples et des matières chaleureuses ont été adoptées dans un espace pensé pour le bien-être du patient.

Quelle est l'importance de la lumière naturelle sur ce projet ?

G. B. : La qualité d'un espace est incontestablement liée à la qualité de la lumière naturelle, qui est irremplaçable pour le moral des patients et du personnel. Nous l'avons donc rendue aussi présente que possible, même au sein d'espaces entourés de toutes parts pour des besoins d'efficacité fonctionnelle de l'établissement. Ainsi, bien que située au cœur du secteur interventionnel, la SSPI reçoit un complément d'éclairage naturel par une grande verrière zénithale, sans inconvénient de chaleur ou de rayonnement.

Quels autres éléments concourent à améliorer l'expérience patient ainsi que les conditions de travail du personnel ?

G. B. : La simplicité du repérage participe grandement à l'amélioration de l'expérience patient et des conditions de travail du personnel, car les entrées, les accueils et les parcours sont très lisibles et fluides car ils ont été pensés dans une logique de marche en avant. L'organisation du CH permet également une plus grande proximité et les distances à effectuées sont généralement courtes. Un grand travail a été apporté aux ambiances, à travers un choix judicieux des couleurs, des matières et du mobilier.

Comment définiriez-vous le nouveau bâtiment des urgences ?

G. B. : L'architecture de ce nouveau bâtiment est intégrée dans l'urbanité du site, identifiable et accueillante. La façade Est du bâtiment épouse en effet la courbure géographique du site, et sa façade Nord ouverte permet aux services existants de respirer. La notion de « *porte d'entrée prioritaire* » prend en outre tout son sens car, installée sur ce bâtiment, elle lui permet d'être reconnaissable de près comme de loin. Son architecture accueillante est efficace dans l'organisation des flux et de la marche en avant et démontre sa qualité architecturale, car les aménagements sont ergonomiques et le hall baigné de lumière offre une vue panoramique.

Quelles ont été les difficultés rencontrées dans la conception de ce bâtiment ?

G. B. : Nous avons rencontré des difficultés d'ordre organisationnel au niveau de la conception, et notamment de la superposition des fonctions entre le SMUR, le SAU et les hospitalisations, ainsi qu'au niveau des multiples connexions entre l'hélistation, l'imagerie, la circulation médicale et la réanimation. Il a en outre été complexe de maintenir les activités durant la construction, et de gérer les évolutions des demandes d'organisation.



Anney - Urgences - Chabanne ©Nicolas Richard



Anney - Cancérologie - Chabanne ©Nicolas Richard

Comment avez-vous abordé la gestion des flux ?

G. B. : Nous avons suivi une réflexion 4D qui allait au-delà de la 3D issue de la modélisation BIM du projet, de la topographie très accentuée du site et des différents flux irriguant les existants. La prise en compte de la gestion du temps, le 4^e D est indissociable d'un projet hospitalier intégrant des urgences vitales et d'intervention. Plusieurs scénarios ont ainsi été testés afin de distinguer les circulations prioritaires des circulations générales internes à chaque service.

Deux autres opérations ont également été engagées avec le plateau de cardiologie travaillé en site occupé et le pôle de cancérologie. Pouvez-vous nous présenter ces deux opérations ?

G. B. : Le pôle de cancérologie ambulatoire est un projet public-privé initié aux côtés du groupe Vitalto. Il se situe sur un terrain annexe, qui dispose de ses propres accès, stationnements et organisations et qui est relié au site principal par une galerie patients. De forme rectangulaire et percé de deux patios, le bâtiment regroupe quatre parties. Au rez-de-chaussée bas, la radiothérapie est semi enterrée au niveau de deux façades, mais les espaces de consultations, d'attentes et de travail du personnel sont néanmoins largement éclairés. Les espaces d'accueil, de consultations et de locaux supports sont situés au rez-de-chaussée, et les locaux de jours privé et public occupent chacun un étage du bâtiment. L'architecture en parallélépipède s'entrouvre dans les étages pour laisser pénétrer la lumière au cœur du projet et marquer architecturalement ce nouveau pôle à l'esthétique spécifique. Le plateau de cardiologie a été implanté au troisième niveau du centre hospitalier.

Il s'agit d'une opération lourde de restructuration en site occupé, qui regroupe le secteur interventionnel, avec des blocs opératoires de chirurgie cardiaque, et des hospitalisations diverses.

Comment ces extensions sont-elles reliées à l'hôpital existant ?

G. B. : La création de liaisons fonctionnelles entre les extensions et l'existant a été l'une des difficultés de la conception de ce projet, car elles devaient être effectuées horizontalement, pour maintenir l'ensemble des secteurs interventionnels sur un même niveau, et verticalement, pour les relier aux autres flux. Il fallait aussi créer une liaison semi-souterraine entre le bâtiment sanitaire et le site ambulatoire du pôle de cancérologie situé sur un terrain annexe séparé par une double voirie publique. Les différentes extensions sont ainsi multi-reliées, car le centre ambulatoire a été attaché à la rue médicale, au bloc opératoire programmé, à la stérilisation, aux accès ambulatoires externes et au parking. Les urgences ont été reliées à l'axe rouge hélistation-SMUR, l'imagerie, la réanimation, et les circulations générales du CH menant aux hospitalisations. Le pôle de cardiologie, en restructuration, aura des liaisons privilégiées depuis l'axe rouge.

Quel bilan dressez-vous de cette opération du CHANGE ?

G. B. : Le projet était complexe et long, mais très stimulant pour nos équipes car il était enthousiasmant à concevoir, étudier et construire. Nous sommes satisfaits du rendu de la réalisation, qui correspond à nos attentes et est conforme aux perspectives établies dans le cadre du concours.



Annecy - Ambulatoire - Chabanne ©Nicolas Richard



Annecy - Ambulatoire - Chabanne ©Nicolas Richard