



©Cécile Septet

# L'opération SAMU-SMUR du CHU de Rouen

*Sextant Architecture: « la valeur d'usage d'un bâtiment avant la valeur d'image ! »*

Propos recueillis auprès de **Catherine Haas**, architecte co-gérant de Sextant Architecture et **Sandrine Lestrade**, architecte chef de projet

## Pouvez-vous nous présenter l'agence Sextant Architecture ?

**Catherine Haas :** L'agence Sextant Architecture existe depuis plus de 30 ans et a été fondée en 1991 par six architectes et amis. Nous sommes actuellement 25 personnes réparties sur notre agence principale de Clermont-Ferrand, ainsi que sur celle de Paris et notre antenne de Marseille. Sextant Architecture est essentiellement composée d'architectes qui sont soit chefs de projet soit assistants, et complétée par un pôle de secrétariat.

## Sur quels secteurs intervenez-vous ?

**C. H. :** Notre secteur de prédilection est le secteur médico-social avec des références en maisons de retraite, maisons d'accueil spécialisées ou en EHPAD, mais également le secteur hospitalier où nous ne réalisons pas forcément de grands hôpitaux complets mais davantage des services hospitaliers. Nos principales références sur ce secteur concernent les services de psychiatrie mais également les services d'urgence, les laboratoires, les soins de suite, la réanimation, les blocs opératoires

et les SAMU-SMUR. L'agence réalise enfin des résidences services ou encore des cuisines centrales et des blanchisseries aussi bien pour le secteur hospitalier que pour les collectivités locales.

## Votre spécialisation sur le secteur médico-social émane-t-elle d'une volonté de l'agence ?

**C. H. :** Le secteur médico-social est devenu notre activité principale un peu malgré nous. À notre début de carrière, l'ouverture aux concours était beaucoup plus simple pour de jeunes architectes sans référence et, au fil du temps, les process se complexifiant, beaucoup de portes se ferment lorsque vous intervenez exclusivement sur des marchés publics, ce qui est notre cas. Nous avons débuté notre activité en santé avec un service hospitalier pour l'hôpital de Vichy dans les années 90 et au fil des projets, nous nous sommes effectivement spécialisés sur le médico-social mais non pas par choix mais plutôt au gré des marchés. Aujourd'hui le médico-social et la psychiatrie sont des axes forts pour l'agence.

### Comment définiriez-vous l'architecture en santé que vous développez au sein de Sextant ?

**C. H. :** Il est toujours délicat de définir sa propre philosophie. Nous répondons à des programmes et la programmation est un point capital dans un projet d'architecture. Même si nous côtoyons des programmistes qui travaillent très bien, le projet de soins est trop souvent oublié et peu intégré dans leurs retours. Pourtant, c'est essentiel ! Nous sommes confrontés à des besoins mais de notre côté, nous aimons travailler à partir du projet de soin car c'est autour de celui-ci que nous souhaitons concevoir et articuler une architecture. En matière de conception, l'impulsion doit être transmise par un programme et par les intentions qu'il laisse transparaître vis-à-vis de la prise en charge des patients !

Ensuite, nos thèmes de prédilection demeurent relativement classiques pour des architectes avec l'utilisation au maximum de la lumière naturelle, des circuits raccourcis pour faciliter le travail des soignants ou encore des fonctionnalités efficaces. Nos objectifs sont d'offrir du temps aux personnels pour la prise en charge et de proposer un accueil agréable et le plus hôtelier possible aux patients et résidents.

Nous accordons également beaucoup d'attention, en particulier sur le secteur médico-social, aux parcours, d'ailleurs nous constatons que sur ce point les programmes ont bien évolué au fil des années. Aujourd'hui, les maîtres d'ouvrage reviennent de plus en plus à des typologies anciennes en « H » ou en « étoile » mais, malgré tout, nous essayons de conserver cette philosophie du parcours qui est importante car l'espace de circulation doit être un lieu à part entière et pas simplement un moyen de se rendre d'un point à un autre.

Dans le secteur hospitalier, nos réflexions portent sur l'efficacité des circuits en particulier pour les services d'urgence où nous devons être

attentifs à la problématique des salles d'attente, à la différenciation des flux et à la marche en avant. Au-delà du patient, il ne faut pas non plus oublier les accompagnants qui doivent être inclus dans nos réflexions. Il faut trouver un équilibre entre efficacité, technicité et humanité.

Pour résumer, nous ne pouvons pas globaliser une philosophie architecturale pour le secteur de la santé dans son ensemble car au sein d'un même établissement, les services sont différents et ne nécessitent pas les mêmes réponses.

**Sandrine Lestrade :** L'agence Sextant a toujours eu comme souci premier la valeur d'usage d'un bâtiment avant la valeur d'image ! Nous ne sommes pas dans une quête d'écriture architecturale mais avant tout dans une démarche de créer un support efficace qui respecte les usages. Cette volonté de mettre en avant l'usage explique la grande variété des écritures architecturales des projets créés par l'agence. La traduction des besoins des personnels mais aussi des patients ou des résidents est à la base de notre architecture. Nous ne nous méprenons pas sur la manière dont nous répartissons les coûts dans nos projets.

### Quelles étaient les grandes lignes du projet du SAMU-SMUR du Centre Hospitalier Charles Nicolle de Rouen ?

**C. H. :** Ce projet s'inscrit dans un contexte complexe. Le CHU de Rouen est un immense hôpital avec un important problème foncier du fait de son implantation en centre-ville. Nous sommes sur un morceau de parcelle résiduelle très étroite et allongée bordée d'un côté par un ancien rempart et de l'autre par la ligne du tramway. Il existe un autre enjeu avec la présence de l'internat qui est un bâtiment historique à colombages typique de l'architecture normande que nous devons évidemment préserver et qui impactait le traitement architectural et l'emprise volumétrique du projet.



©Cécile Septet



©Cécile Septet

D'autre part, nous étions soumis à une économie de projet particulièrement restreinte pour un projet à la fonctionnalité très importante. Le SAMU-SMUR est un bâtiment capital dans la mesure où il représente la porte d'entrée de tous les services hospitaliers et est amené à prendre en charge tous les patients du territoire d'où une notion de fonctionnalité très importante pour que tous les professionnels soient très rapidement opérationnels. Encore une fois, notre point de départ a donc été la fonctionnalité sur l'emprise foncière.

**S. L. :** L'absence de place sur le terrain incite à travailler la verticalité et à empiler les différentes fonctions de manière directe. La double lecture des contraintes du site et de la fonctionnalité a trouvé une synthèse dans l'expression de notre bâtiment qui se développe sur un rez-de-chaussée qui accueille les garages et qui est le point d'entrée des urgences. Il est surplombé par un volume qui accueille sur un premier niveau, toutes les fonctionnalités et les personnels qui ne sont pas en intervention tandis que nous retrouvons au dernier niveau, des zones plus séparées pour l'administration.

Le choix d'avoir recours à une forme de verticalité autour d'un patio, présente l'avantage d'être très fonctionnel avec des circuits de bas en haut qui sont clairs et cela génère un univers intérieur plus calme et lumineux qui protège de l'animation parfois frénétique de ce site avec les urgences, les ambulances ou les hélicoptères...

**C. H. :** Cette stratification verticale à partir d'une base plus allongée nous a également permis de libérer visuellement l'internat. L'assise horizontale qui abrite les garages occupe la totalité de la parcelle mais en arrière-plan nous pouvons distinguer l'internat et cette maison identitaire de l'entrée du CHU.

**S. L. :** Au-delà de l'insertion patrimoniale avec cette maison normande, nous devons aussi composer avec les remparts qui agissaient comme une ceinture pour l'hôpital. Notre bâtiment épouse les contours du virage et permet de recréer une nouvelle limite tout en répondant à la forte minéralité de la muraille historique tout en conservant les notions de force et de solidité d'un lieu qui se doit d'être protecteur.

**C. H. :** À la différence de notre projet de SAMU pour le CHU de Nantes

que nous avons conçu comme un signal dans la ville il y a une dizaine d'années et où la transparence et le verre étaient à l'honneur, les attentes ont complètement évolué en raison de la menace terroriste. Aujourd'hui, nous devons créer des bâtiments protégés, presque fortifiés. Le programme exigeait, entre autres, le renforcement de la structure pour lutter contre les attaques ou des vitrages pare-balles. Dans ce contexte, nous sommes parvenus à concevoir un bâtiment hermétique et robuste.

### Comment se sont déroulés les échanges avec les futurs utilisateurs de ce bâtiment ?

**S. L. :** L'équipe de l'établissement s'est montrée très impliquée lors de chaque phase, avec des retours constructifs sur tout ce que nous lui présentions. C'est un chantier avec un suivi très fort et des personnels particulièrement engagés dans l'appropriation du projet. Il me semble que le projet correspond bien à leurs attentes.

### Quel bilan dressez-vous de cette opération ?

**C. H. :** Nous dressons un bilan très positif. Nous sommes fiers de ce bâtiment et je crois savoir que les utilisateurs sont également satisfaits. Notre volonté est toujours de fournir un outil de travail efficace, agréable et confortable et de ce point de vue le pari est remporté. Bien entendu, un bâtiment évoluera toujours moins vite que les pratiques et, même si ce projet n'a duré que trois ans entre le concours et la livraison, nous tentons toujours de faire en sorte qu'il puisse correspondre aux pratiques, notamment grâce aux échanges avec les équipes y compris durant le chantier.

**S. L. :** Le déroulement de cette opération a été exemplaire malgré des difficultés à faire rentrer notre projet dans une enveloppe budgétaire particulièrement restreinte en raison des demandes particulières. Cette situation nous a poussés à repenser notre bâtiment et trouver les solutions dans la concertation entre les architectes, les ingénieurs et la maîtrise d'ouvrage.

**Quels sont les autres projets en santé développés par l'agence Sextant ?**

**C. H. :** Nous participons à un grand nombre de concours avec parmi eux le projet du bâtiment de psychiatrie du CHRU de Tours que nous venons de remporter en conception-réalisation avec Bouygues Bâtiment. Il s'agit d'un bâtiment de taille importante avec un choix fort de la part de l'établissement de mettre en avant ce projet psychiatrique. Nous travaillons en parallèle sur un important projet, toujours en psychiatrie, à Sevrey en collaboration avec AA Group. Nous sommes également en études pour une antenne médicale pour l'Armée à Bricy.

Nous sommes par ailleurs présents sur de nombreux chantiers à travers toute la France, pour des EHPAD comme à Mongeron, à Contes ou à Saint-Georges-sur-Loire, un service d'urgence à Riom ou encore un projet de pôle de psychiatrie pour l'hôpital de Tahiti. Enfin, au-delà du secteur de la santé nous sommes actifs sur de très nombreuses conceptions aux typologies variées.

**Quelle est votre vision de l'hôpital de demain ?**

**C. H. :** De la même manière qu'il me semble impossible de définir une seule architecture en santé, l'hôpital est si vaste et propose tant de typologies différentes qu'il est difficile de n'avoir qu'une seule réponse à cette question. Si nous prenons l'exemple des urgences qui est la porte d'entrée de l'hôpital et le premier lien avec la ville, nous ne pouvons que constater qu'elles sont surchargées et déplorer une forme de démission de la médecine de ville qui va pousser l'hôpital à trouver les ressources pour compenser. Un travail en profondeur doit être mené par les pouvoirs publics pour rendre l'hôpital plus attractif pour les professionnels car l'hôpital reste l'endroit où l'on est le mieux soigné et en particulier en France où nous avons la chance de pouvoir compter sur des hôpitaux publics de grande qualité. Pour perpétuer cette qualité nous devons pouvoir compter sur des ressources humaines adéquates en nombre et en qualité. Le bâtiment, aussi important soit-il, ne reste qu'un outil et ne peut être suffisant.

**S. L. :** Le bâtiment ne remplacera jamais la politique et, peu importe les conceptions, il reste un accessoire au service de la prise en charge. Pour éviter que l'hôpital public ne se délite davantage, il faut le soutenir par une volonté politique forte !



©Cécile Septet



©Cécile Septet



©Cécile Septet