



ass architectes associés :

« *Nous avons participé à l'évolution de la Clinique La Lignière et son intention de développer la prise en charge en ambulatoire* »

Fondé en 1964, à Genève, ass architectes associés sa est un bureau d'architecture et d'urbanisme qui a pour objectif principal de participer activement et de manière compétente à l'évolution de l'environnement construit, en respectant les principes du développement durable. Aujourd'hui, la société, gérée par 4 associés, emploie une trentaine de collaborateurs venant d'horizons variés. Ses réalisations se situent en majeure partie entre Genève et Lausanne, mais également à l'étranger. Ses équipes ont notamment travaillé sur le nouveau Centre médical et thérapeutique de La Lignière. La palette des services offerts par ass architectes associés comprend le projet, l'exécution et l'entretien de bâtiments de tout ordre. Elle comprend également des tâches spécifiques dans les domaines de la construction et de l'immobilier. Ses équipes possèdent une grande expérience dans tous les domaines de la construction et de la planification, tels que les bâtiments administratifs et équipements publics; les logements ou encore l'industrie et les équipements liés à la gestion de l'environnement. Leur but est d'être au service du client et de lui fournir un bâtiment fonctionnel, économique et de qualité. Les collaborateurs d'ass architectes associés attachent une attention particulière à une exécution technique soignée ainsi qu'au respect des délais et des coûts. Comme représentant du maître d'ouvrage ou comme organe de contrôle externe, ass architectes associés supervise des projets et réalisations, conseille les maîtres d'ouvrage et assure un résultat optimal selon les critères : délai, coût et qualité.

Entretien avec **Félix Stämpfli**, architecte, ass architectes associés



Comment définiriez-vous l'opération du Centre médical et thérapeutique de La Lignière ?

Félix Stämpfli : En tant qu'architecte, le projet du Centre médical et thérapeutique de La Lignière a été particulièrement intéressant dans la mesure où il nous a permis de participer pleinement au développement de l'opération. Nous avons pu comprendre le fonctionnement de la clinique dans son ensemble. Nous avons ainsi participé à son évolution et son intention de développer la prise en charge en ambulatoire. La première étude générale de l'établissement nous a révélé des points perfectibles. Sur la base de ces résultats, nous avons défini un programme d'extension dédié aux soins ambulatoires, mis en place pour

soulager l'activité hospitalière. Les installations d'hospitalisation nécessiteront, quant à elles, une transformation plus lourde.

Comment avez-vous accompagné le personnel de la clinique durant les phases de réflexion ?

F. S. : Durant le développement du projet nous étions proches de la direction générale et administrative. Nous avons également participé aux comités de direction des chefs de services. Sur la base des réflexions stratégiques de ces différents professionnels, des groupes de travail ont été mis en place en incluant des responsables de services et des agents de terrain. De ces groupes ont émergé des visions et des problématiques prises en considération durant le montage du projet. Le programme ainsi développé a été validé par la direction et par les groupes de travail.

Dans quelle mesure la richesse du site de la clinique, avec son parc notamment, représentait-elle un atout pour un architecte ?

F. S. : Nous devons faire preuve de prudence en intervenant dans un tel cadre. L'environnement était riche mais l'extension devait être intimement liée aux structures préexistantes sur le site ainsi qu'au fonctionnement interne de la clinique. Nous avons donc bénéficié d'un environnement très intéressant nous permettant, par exemple, de concevoir de larges baies vitrées avec vues sur la nature environnante. L'enjeu principal de l'architecture dans le cadre de ce projet restait néanmoins l'intégration d'un nouveau bâtiment sur un site comprenant déjà deux modèles architecturaux différents témoignant de deux époques distinctes. La structure de 1998 a un aspect moderne traduisant une vision architecturale assez contemporaine. Le bâtiment d'hospitalisation, quant à lui, est le résultat d'une succession de périodes de constructions étalées sur 300 ans conservant, malgré cela, une unité et une cohérence d'ensemble. Dans ce contexte, nous devons intervenir en travaillant avec les lignes du bâtiment de 1998 existant afin de ne pas intégrer sur le site un troisième modèle architectural. Nous garantissons ainsi la cohérence du site et évitons à la clinique de disposer de plusieurs bâtiments peu compatibles et interagissant difficilement. Par ailleurs, nous avons dû respecter un plan de quartier très précis incluant le site de la clinique et contraignant le positionnement de l'extension. Notre choix d'emplacement était donc le plus logique au regard de ce plan et des objectifs explicités par la maîtrise d'ouvrage.

Comment définiriez-vous l'identité visuelle de cette nouvelle extension ?

F. S. : Tout comme pour l'emplacement choisi, le traitement des façades de ce nouveau bâtiment devait faire écho à l'existant. L'identité de la clinique étant déjà marquée par les écarts entre le bâtiment de 1998 et le reste du bâti, nous devons respecter des lignes et des matériaux de base constituant aujourd'hui l'image

de l'établissement. Nous voulions cependant respecter ces lignes sans pour autant reprendre la conception du bâtiment de 1998, que nous jugions assez lourde avec une toiture biaisée reposant sur des piliers triangulaires. Pour ce faire, nous avons conservé la ligne de toiture tout en réduisant progressivement (surface gauche) l'angle ouvert de l'avant-toit jusqu'à ce que ce dernier soit horizontal. En libérant la connexion entre les piliers et l'avant-toit. Nous avons ainsi créé une structure plus légère mais néanmoins reliée à l'existant de manière subtile.

Comment avez-vous abordé la gestion des flux au sein de cette extension ?

F. S. : Avant même notre implication sur le projet, la maîtrise d'ouvrage envisageait la construction d'un bâtiment indépendant. Durant nos réflexions avec les professionnels concernés, nous avons pris conscience de l'importance de connecter étroitement ce nouveau bâtiment à l'existant. Les activités quotidiennes des équipes nécessitaient un lien complet entre les différentes installations d'hospitalisation et d'ambulatoire. L'intégration de ce nouveau bâtiment adjacent a permis de développer de vastes salles de physiothérapie et de constituer un lien très fort avec l'existant. Seule la piscine existante au 1^{er} étage impose une coupure entre le bâtiment de 1998 et l'extension, bien que des accès à la piscine dédiés aux chaises roulantes aient pu être réalisés dans l'extension.

Quels sont les éléments de l'extension concourant à l'amélioration des conditions d'accueil du patient ?

F. S. : Ce nouveau bâtiment dédié à l'ambulatoire a surtout permis de créer un nouveau modèle d'accueil pour les patients hospitalisés à la journée. L'extension comprend donc une nouvelle entrée avec un espace d'accueil dédié. Ces nouvelles installations permettent aussi à la clinique de développer une offre de suivi ambulatoire. Cette réponse était assez attendue, notamment dans le cadre de l'activité médicale et thérapeutique.





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

F. S. : L'architecture de l'extension doit intégrer un principe de flexibilité maximum dans le but d'optimiser les conditions de travail quotidiennes des utilisateurs. L'ensemble des installations techniques (ventilation, écoulements des eaux, etc.) de l'extension sont compris dans la façade du bâtiment. Ainsi, il est parfaitement possible de modifier la dimension des salles sans intervenir sur ses réseaux techniques. Ce projet de clinique de réadaptation ambulatoire étant assez novateur sur le plan national, l'évolutivité de la structure était une notion essentielle attendu que la prise en charge ambulatoire elle-même est amenée à évoluer au cours des prochaines années. Ce nouveau bâtiment répond également aux besoins du personnel en lui fournissant des technologies modernes absentes des installations existantes. L'extension comprend, entre autres, des plafonds activés et d'autres éléments offrant de très bonnes conditions internes. Le système de façades Sageglass® permet de contrôler l'ensoleillement des espaces sans recourir aux stores automatiques pouvant nuire au dynamisme et à la qualité d'éclairage des espaces.

Comment avez-vous abordé l'aménagement des espaces extérieurs ?

F. S. : Le parking et l'accès à la clinique étaient les enjeux majeurs de ce projet en matière d'aménagements extérieurs. Dans le cadre de notre intervention, nous avons créé une place publique devant le bâtiment. Dans sa continuité, nous avons intégré des dépose-minutes particulièrement utiles pour accueillir au mieux les personnes à mobilité réduite. La définition de ces espaces de place publique et de place d'entrée a été un moteur du projet et a permis

de rompre avec l'ancien accès assez peu lisible et en contradiction avec l'entrée monumentale existante.

Quelle importance avez-vous accordé à la signalétique dans le cadre du projet ?

F. S. : Nous sommes très sensibles à ce sujet et la qualité de la signalétique du bâtiment est l'une des raisons pour lesquelles nous avons intégré un atrium. Cet élément permet un contrôle efficace du patient avec une vue sur les salles d'attente depuis l'ensemble des étages du bâtiment. Les équipes du Centre ambulatoire de la clinique peuvent ainsi facilement constater un éventuel problème durant une attente et réagir en conséquences dans les plus brefs délais. De plus, l'atrium est un élément central et lumineux offrant une très bonne capacité d'orientation au patient et au visiteur. L'utilisateur sait ainsi à tout moment où il se situe et dans quelle direction il doit se rendre pour rejoindre les installations souhaitées.

Dans quelle mesure cette opération s'est-elle inscrite dans une démarche de développement durable ?

F. S. : Les lois suisses actuelles sont très restrictives et encouragent fortement le respect environnemental dans les projets de conception et de construction. Nous avons donc conçu un bâtiment de haute performance en matière de développement durable. Nous ne visons pas une labellisation mais la consommation énergétique de l'extension se rapproche de celle d'un bâtiment conforme à la labellisation Minergie®. Ses éléments massifs fortement isolés, ses éléments vitrés orientés de façon optimale, sa toiture adaptée et son système de ventilation double flux rendent ce bâtiment particulièrement peu énergivore.

Dans quelle mesure votre expérience dans d'autres secteurs vous a-t-elle permis d'appréhender ce projet de santé ?

F. S. : Notre expérience la plus importante face à ce type de réalisations concerne la flexibilité des locaux et de la technique qui les fait vivre. Nos réponses les plus efficaces dans ce domaine ont été réalisées dans le domaine administratif. L'architecture hospitalière a longtemps repris les solutions issues du logement, notamment pour ses espaces d'hospitalisation. Mais les espaces ayant les meilleures ambiances (température, ensoleillement, confort, etc.) sont les bureaux et les locaux administratifs. Depuis une vingtaine d'années, les réponses architecturales dans le domaine intègrent des éléments bien plus qualitatifs que pour le logement.

Comment le développement de l'ambulatoire a-t-il évolué vos réflexions autour de l'architecture en santé ?

F. S. : Dans le cadre du projet de La Lignière, nous ciblions une architecture propre au cabinet médical et à la prise en charge médico-thérapeutique avec des éléments simples et peu invasifs. Notre objectif premier était de garantir la grande flexibilité du bâtiment et, ensuite, d'intégrer la meilleure ambiance possible.

Comment le chantier a-t-il été organisé ?

F. S. : Le chantier a été assez particulier car, contrairement à une extension standard, nous avons retardé le plus longtemps possible la connexion du nouveau bâtiment et de la structure de 1998 afin de réduire au minimum les désagréments pour les utilisateurs. Une fois le gros-oeuvre achevé, nous avons créé les connexions et débuté la construction du second œuvre pour finaliser le bâtiment. Nous avons ainsi évité aux utilisateurs 6 à 7 mois de nuisances.

Quelle est la clé de la réussite de cette opération ?

F. S. : Le plus important pour assurer l'efficacité du bâtiment et la cohérence de son architecture au regard de ses missions était d'assurer la qualité de son ambiance intérieure et sa grande flexibilité. Il incombe maintenant aux équipes du Centre ambulatoire d'adapter cette extension aux évolutions rapides du milieu sanitaire.



Comment envisagez-vous l'évolution de l'architecture hospitalière au cours des prochaines années ?

F. S. : L'architecture hospitalière n'évoluera pas de manière significative dans sa structure et sa conception générale. En revanche, les aspects techniques comme la domotique ou la gestion d'ambiance vont être impactés par des innovations en cours de développement. Ces futures réponses devraient largement influencer la qualité des développements architecturaux apportés aux maîtrises d'ouvrage dans leurs projets de modernisation et de construction pour les années à venir.

