

# Rénovation du site Paul Brien



Entretien avec **Marcel Gérimont**,  
Architecte du Bureau d'Architecture  
Emile Verhaegen

## Le Bureau d'Architecture Emile Verhaegen...

**Marcel Gérimont** : Le BAEV a été créé en 1959 et accueille aujourd'hui près de 60 collaborateurs et employés, ce qui en fait l'un des cinq bureaux d'architecture principaux de Belgique. Son activité dans le domaine de l'architecture hospitalière s'est grandement développée à partir des années 80 alors qu'il concevait onze hôpitaux en Algérie à la suite du tremblement de terre dans la région de Chlef (à l'époque El Asnam). Emile Verhaegen, fondateur du bureau, avait déjà participé à la création d'institutions hospitalières et notamment d'un centre de grands brûlés près de Charleroi. Nos équipes expertes en technologies de pointe et dans la recherche liée au développement durable apportent une haute valeur ajoutée à ses nombreuses opérations et, après plus de cinquante ans d'expérience, nous avons dépassé les 600 réalisations.

Bien qu'il soit présent dans la plupart des secteurs d'activités, grâce à son sens de l'innovation et sa recherche de l'excellence notre bureau est particulièrement reconnu dans le secteur de la santé, de l'enseignement et de la recherche. Les compétences dans l'architecture hospitalière se sont transmises et développées au fil des expériences successives entre des collaborateurs fidèles à l'esprit du BAEV pendant plusieurs dizaines d'années, certains collaborateurs dont moi-même développant des projets dans ce domaine depuis le début des années 80.

## L'historique du projet de rénovation du site Paul Brien du CHU Brugmann...

**M.G.** : Le site, à l'origine une institution gériatrique, est dédié à l'hospitalisation et aux soins des personnes depuis 1908. Rebaptisé Centre Hospitalier Paul Brien en 1976, l'institution rejoint le Centre Hospitalier Universitaire Brugmann en 1999, et devient le site Paul Brien. Quelques pavillons d'origine, reliquat de l'ancien Institut Médico-Chirurgical de Schaerbeek, accueillait une maison de repos et de soins et des services administratifs. La vétusté de cette structure pavillonnaire et son manque d'adéquation avec les normes actuelles ont poussé les autorités à voter en faveur de sa déconstruction.

La Région de Bruxelles Capitale, le Centre Public d'Aide Sociale de Schaerbeek et le CHU Brugmann ont alors, de commun accord, restructuré complètement le site. Dès le départ, la volonté des partenaires était d'unir leurs efforts pour permettre la réalisation d'objectifs innovants en termes d'utilisation rationnelle de l'énergie et de développement durable.

La décision fut prise de répartir le site entre l'hôpital, le Centre Public d'Aide Sociale et la Région avec la création d'une nouvelle maison de repos et d'une caserne de pompiers. Ce projet permet à l'hôpital de développer son service d'urgences et les services associés après avoir obtenu des autorités un « Service Médical Urgent » en 2003. De manière globale, l'hôpital apporte désormais une meilleure réponse aux attentes de la population avec une plus forte activité de consultation et d'ambulatoire. Sur base d'études de faisabilité technique et architecturale, chaque bâtiment a donné lieu à un concours d'architecture spécifique. Nous avons remporté celui de l'hôpital, qui était le bâtiment principal. Le BAEV s'est immédiatement rallié à l'idée d'un bâtiment à basse consommation d'énergie. Nous avons développé les intentions des études préliminaires de mise en service d'un système de chauffage commun au site. L'option que nous avons retenue consiste en un système de chauffage au bois et à panneaux solaires capable de couvrir 80% de notre consommation de chauffage et 15% de l'eau chaude sanitaire en énergie renouvelable. Ce concept innovant nous a d'ailleurs valu d'être lauréat du concours de bâtiment exemplaire de l'Institut Bruxellois de Gestion de l'Environnement.

### Les grandes lignes de ce projet architectural...

**M.G :** La forme du terrain et l'étude préalable nous ont suggéré le prolongement du bâtiment dans l'axe existant. Le nouveau bâtiment est construit en « miroir » de la structure existante, les circulations verticales étant situées à la charnière des deux constructions. En regroupant dans une même tour les flux médicaux et les flux visiteurs, nous les avons orientés afin qu'ils ne se croisent plus. Nous avons également regroupé dans le nouveau bâtiment le bloc opératoire et les installations d'hôpitaux de jour chirurgicaux pour adultes et enfants. Quatre unités de soins ont également été transférées du bâtiment existant. La conception et l'accueil des urgences et des hôpitaux de jour vont contribuer à une approche plus sereine des patients et à l'image positive de l'institution.

### Comment avez-vous abordé la gestion des flux ?

**M.G :** La différenciation des circulations et des flux répond aux exigences d'hygiène hospitalière, facilite l'organisation fonctionnelle et garantit au mieux le respect de la vie privée. Dans un hôpital, différentes catégories de personnes et de matières doivent pouvoir aisément circuler en répondant à des besoins parfois contradictoires sans se croiser. En fonction de la configuration du terrain, les rez-de-chaussée de la nouvelle structure et des bâtiments partenaires sont surélevés de deux niveaux par rapport au rez de l'hôpital existant. Cette configuration représente un avantage certain au niveau de la gestion des flux. Ainsi, le bloc opératoire et les hôpitaux de jour sont proches de l'entrée, réduisant considérablement la distance à parcourir pour le patient. Les services des urgences et d'hospitalisation provisoire sont accessibles de plain-pied par les patients externes et sont en contact avec le service d'ambulances du SIAMU. Les urgences sont en relation directe avec le bloc opératoire et les soins intensifs par l'intermédiaire des circulations verticales médicales. Les parkings communs à l'hôpital et à la maison de repos sont accessibles également de plain-pied depuis le hall d'entrée de l'hôpital.

### Quelle est la place de la lumière naturelle au sein de ce nouveau bâtiment ?

**M.G :** Le bâtiment est orienté Est-Ouest et le site étant assez élevé, il nous offre un très beau paysage. L'apport de la lumière naturelle est renforcé par la relative étroitesse du bâtiment, là où se trouvent les unités de soins. De manière générale, la lumière naturelle est présente dans tous les locaux de soins et d'accueil du public, mais également dans les locaux de travail du personnel. La partie administrative et la salle de réveil du bloc opératoire s'ouvrent sur de vastes cours anglaises délimitées par des talus jardinés. Les soins intensifs situés au premier étage ont tous leurs boxes et locaux du personnel à la lumière naturelle. Afin de réduire les risques de surchauffe dus à l'ensoleillement, et suite aux études de simulation, nous avons également opté pour des stores solaires extérieurs à commandes centralisées.

### Avez-vous opté pour un jeu de couleurs, aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur du bâtiment ?

**M.G :** Le BAEV, dans un département dédié à l'architecture d'intérieur crée l'identité intérieure du bâti. Nous avons donc élaboré un système de couleurs, permettant l'identification de chaque étage par des jeux de couleurs. Cette identification est particulièrement appréciable pour les unités de gériatrie. L'accentuation de la dissymétrie des couloirs par des coloris différents sur les murs opposés contribue à dynamiser les circulations et à orienter les patients. Les coloris des sols des chambres sont plus clairs que ceux des circulations, dans le but de favoriser la quiétude des locaux de vie. En ce qui concerne l'extérieur du bâtiment, les façades des tours de circulation verticales sont réalisées en maçonnerie de brique noire, s'opposant sobrement à l'enduit blanc des façades horizontales.

### Comment avez-vous effectué le choix des matériaux ?

**M.G :** Le choix des matériaux s'est fait principalement en fonction des standards de l'hôpital Brugmann. L'établissement hospitalier a des attentes spécifiques, avec un système qu'il expérimente depuis de nombreuses années. Cependant, certains impératifs pouvaient parfois s'avérer contradictoires avec la gestion de l'énergie, nous avons alors suivi les recommandations sur la conception durable du projet.

### Quels sont les éléments qui vont participer à l'amélioration du confort des patients et des visiteurs ?

**M.G :** La commune de Schaerbeek, très fortement peuplée, était défavorisée du point de vue hospitalier. Nous apportons à la population l'hôpital de proximité modernisé et adapté qui lui manquait jusqu'à présent. Nous apportons également le développement d'un pôle d'urgence qui est à même de couvrir des situations graves pour cette partie de la ville. Au niveau des chambres, le confort du patient se concrétise d'abord dans l'espace qu'il occupe, en permettant de diviser équitablement la chambre en zones individualisées, chaque patient disposant de son armoire et de sa table à proximité immédiate. Nous avons également éliminé le traditionnel bandeau technique, le mur en tête de lit étant recouvert d'un panneau complet assorti à la chambre. Ce panneau s'intègre au mobilier du patient et assure une cohérence entre l'électricité, l'éclairage et les fluides médicaux. Les locaux de vie bénéficient d'un refroidissement par plafond froid permettant de réguler la température tout en s'inscrivant dans les performances relatives à l'utilisation rationnelle de l'énergie que nous nous sommes imposées.



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

**M.G :** Nous avons considérablement optimisé les distances à parcourir pour le personnel de l'hôpital. La lumière naturelle est très présente dans les locaux de service et les circulations centralisées facilitent le travail quotidien des équipes au sein de leurs unités.

### Comment avez-vous abordé la question des aménagements extérieurs ?

**M.G :** Ces aménagements extérieurs ont été abordés avec la participation des partenaires présents sur deux autres bâtiments du site. La caserne de pompiers est attenante à la structure hospitalière et dispose de matériaux identiques pour ses façades et d'un passage commun pour les transports d'urgence. Les parkings sont intégrés aux sous-sols de la maison de repos, ce qui nous a permis de libérer les espaces extérieurs de la circulation des voitures. Les places de stationnements visibles sont donc réduites au minimum et réservées à l'accès d'urgence et au SMUR. Nous avons donc pu soigner les aménagements paysagers sur le site.

### Dans quelle mesure ce nouveau bâtiment est-il évolutif ?

**M.G :** Le terrain prévu pour l'hôpital suite à la répartition du site est entièrement occupé, et ne permet pas de nouvelles extensions. Nous avons inclus la possibilité de réaliser une extension en hauteur et le CHU Brugmann l'a déjà utilisée pour construire deux niveaux supplémentaires. Le renouvellement du bâtiment existant est envisagé en phase ultérieure ce qui permettra un développement futur des espaces libérés, dans une construction conforme aux impositions régionales en matière d'économie de l'énergie. La flexibilité des aménagements de la nouvelle construction est particulièrement favorisée par une structure non contraignante, y compris dans la conception des façades, ce qui rend possible un développement futur de la structure.

### Quelles ont été les grandes lignes de votre démarche de développement durable ?

**M.G :** Notre dossier pour ce projet se devait de présenter un certain nombre d'idées relatives à une démarche de développement durable. Ce bâtiment a été étudié en application d'une étude de soutien à la conception durable. Les recommandations que nous avons mises en pratique concernaient bien sûr le choix des matériaux en fonction de leur éco-bilan, mais également les impacts énergétiques de la mise en œuvre, des transports et des déchets générés lors de la fabrication et du chantier. Les axes majeurs de notre démarche sont d'utiliser une énergie renouvelable pour le chauffage et l'électricité et de limiter leurs recours.

### Que signifie la qualification de « bâtiment exemplaire » ?

**M.G :** Cette qualification distingue les lauréats du concours annuel de l'Institut Bruxellois pour la Gestion de l'Environnement qui promeut l'architecture à basse consommation énergétique. La récompense de ce concours permet de couvrir les surcoûts d'études et d'exécution. Le caractère particulier hospitalier a interpellé le jury plus habitué à des projets de logements, d'écoles et de bureaux.

### Comment se déroule le projet et quel est le calendrier prévu ?

**M.G :** Ce bâtiment a été initié en 2006. À l'heure actuelle, les urgences sont les seules installations à ne pas avoir été mises

en service. Elles devraient être opérationnelles pour le mois d'octobre 2013. Nous devons également poursuivre nos travaux sur les abords du bâtiment. Et bien sûr, nous devons entamer la réalisation de la dernière phase, qui sera la mise en conformité du bâtiment existant avec les impératifs des économies d'énergie, dont le calendrier n'est pas encore fixé

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

**M.G :** C'est un axe important de notre questionnement au sein du BAEV. Il n'y a pas « un hôpital de demain », chaque hôpital étant unique, mais de multiples projets futurs, chacun répondant à son projet médical. Au-delà de la maîtrise des flux et d'une flexibilité impérative, il nous semble intéressant de faire évaluer la notion de « chambre ». Une chambre peut être un luxe mais aussi un local d'isolement, ou encore un lieu où l'on se sent seul. La chambre à deux lits reste une solution pour celui qui veut rompre la solitude, et d'autre part elle reste fonctionnellement utile. Il faut innover, inventer une chambre double dans laquelle chacun peut s'isoler, recevoir ses amis, ou converser avec son voisin s'il le désire. Et cela sans interférence néfaste pour l'un ou l'autre des patients. Dans ce type de chambre, il n'y a plus de lit fenêtre ni de lit couloir, les lits se déplacent dans la chambre sans déranger la tranquillité de celui qui s'y trouve, et la distance à franchir depuis la porte est identique pour le personnel quel que soit le patient... Nous développons ce type de chambre au Centre Hospitalier de Wallonie à Tournai et dans deux hôpitaux de revalidation, déjà en fonctionnement. Pour ces derniers, les séjours étant plus longs, il devenait plus important encore de trouver des formules qui offrent une zone d'intimité au patient. Le patient demande à être soigné dans un centre d'excellence et bénéficier d'un accueil humain. Il souhaite être écouté, conseillé, informé et recevoir différents services allant du diagnostic, aux soins médicaux personnalisés ainsi qu'un soutien face à ses craintes et angoisses. Il est attentif à une hôtellerie de qualité, conviviale, en termes d'espace, de confort, de lumière, de température... Le droit du patient à l'intimité, au confort et à l'information doit aussi être assuré. Cette notion d'intimité est primordiale. Si l'hôpital peut être considéré comme une « communauté urbaine, un lieu public », « l'univers de proximité » du patient doit être chaleureux. La définition de son environnement proche sera donc étudiée attentivement : matériaux chaleureux, lumière naturelle et acoustique soignée. La notion de « cocoon » doit s'opposer au « stress » de l'hôpital. Le visiteur se présente à l'hôpital dans un état d'esprit particulier, préoccupé par l'état de santé de la personne proche. La facilité d'accès à l'hôpital, puis la clarté des circulations à emprunter lui feront gagner un temps précieux. Il souhaitera offrir au patient des fleurs, de la lecture, un petit présent... Le patient devra pouvoir les acquérir à l'entrée de l'hôpital. Si l'hôpital se préoccupe en priorité des soins du patient, il ne doit pas négliger pour autant l'accueil des proches également fragilisés. L'architecture du bâtiment et des différentes ambiances intérieures doit répondre à toutes ces attentes. Elle doit être contemporaine et accueillante, transparente et fluide, durable et respectueuse de son environnement.