

isa

IN SILICO
ARCHITECTURE

@ contact@insilicoarchitecture.com

☎ 09 51 91 27 07

✉ 31 rue Charles Michels
77400 Lagny-sur-Marne

● www.insilicoarchitecture.com

RÉFÉRENCES DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ

Schéma d'urbanisme / Faisabilité hospitalière /
Cahier des charges de consultation / AMO
Urbanisme hospitalier



les albums
des jeunes architectes



Palmarès des jeunes urbanistes



EPRIS D'ARCHITECTURE

Le Prix de l'architecture urbaine de la Ville de Lyon,
un grand rendez-vous public



IN SILICO
ARCHITECTURE

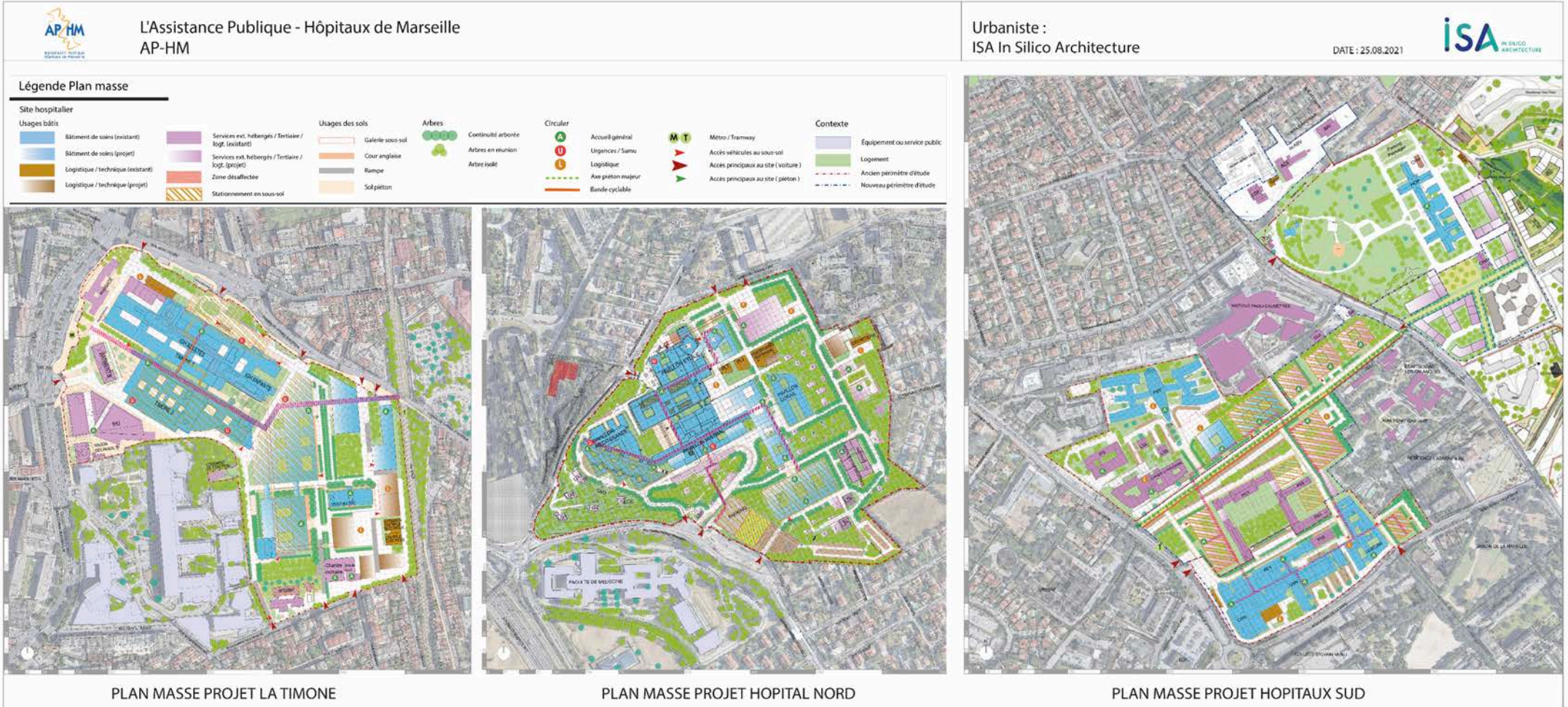


SOMMAIRE

- 1 Schéma d'urbanisme
- 2 Faisabilité Hospitalière
- 3 Cahier des Charges de Consultation
- 4 AMO-APP-PPP

N°	Catégorie	Date	Lieu	Opération
1014		2022	VILLEFRANCHE-S-SAÔNE	CHRU de Nancy - site de Brabois - AMO Urbanisme et faisabilité amgt ext. - 40 ha - 54
1013		2022,23	NANCY	Hôpital Nord Ouest - site Hôpital Villefranche-sur-Saône AMO BIM - 15 ha - 69
1012		2021,22	MARSEILLE	Hôpital de Conception à Marseille - AP-HM - plan d'urbanisme - 13
1011		2021	NANCY	CHRU de Nancy - site de Brabois - Plan d'urbanisme - 54
1010		2021	MARSEILLE	Hôpital de la Timone à Marseille - AP-HM - plan d'urbanisme - actualisation 2021 - 13
1008		2021	MARSEILLE	Hôpitaux Sud à Marseille - AP-HM - plan d'urbanisme - 13
2003		2020,21	STAOUELI - ALGER	Centre Hospitalier de Staoueli - Alger - 714 lits - 17 ha
1007		2020,212	TRÉVOUX	Pôle de consultation à l'hôpital de Trévoux - HNO - 01
006 Urba		020	NIMES	Maquette numérique site (LIM) - Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes - 34
1005 Env		2020	MARSEILLE	Hôpital de la Timone et Hôpital Nord - APHM - Marseille - 13
1004 Urba		2020	MARSEILLE	Hôpital Nord, - APHM - Marseille - 13
2002 Pay		2020	RENNES	CHU Rennes
1003 Urba		2020	MARSEILLE	Hôpital de la Timone - APHM - Marseille - 13
1001 Urba		2019	NIMES	Maquette numérique (LIM) du site - Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes - 34
1002 Urba		2019	ALIX	Hôpital Nord Ouest - site ex hôpital gériatrique Val Azergues - 69
192 Urba		2018	RENNES	CHU de Rennes, centre Chirurgical Interventionnel et hospitalisation - 35
190 MOE pay et urba		2018	TOURS	CHRU de Tours, Nouvel Hôpital Trousseau, 576 lits, aménagement site 40 ha - 37
188 MOE pay et urba		2017	CAEN	CHU de Caen : reconstruction MCO et Biologie-Logistique-Pharmacie -,site 30 ha - 14
186 Urba		2017	BOURGES	Hôpital Georges Sand : 3 sites Bourges, Dun, Chezal-Benoit - actualisation schéma directeur
185 Urba		2017	LILLE	CHU de Lille : schéma directeur galeries et sous-sols - 59
184 Urba		2016,17	AIX-LES-BAINS	CH Métropole Savoie - site d'Aix-les-Bains schéma directeur immobilier - 73
183 Urba		2016,17	LILLE	CHU de Lille : pharmacie centrale et logistique centrale - 59
182 Archi		2016	REIMS	CHU de Reims : reconstruction nouvel hôpital 472 lits - 51
181 Programmation		2015,18	MAUBEUGE	Centre Hospitalier de Sambre - Avesnois : programmation et suivi du nouvel hôpital - 59
179 Urba		2015	LILLE	CHU de Lille : schéma d'ensemble du site central - 59
175 Archi		2014	LYON	Cabinet dentaire à la Croix Rousse - 69
173 Urba		2014	MAUBEUGE	Centre Hospitalier de Sambre-Avesnois : schéma aménagement du nouvel hôpital - 59
168 Urba		2013	BESANÇON	CHU Besançon : valorisation du site historique après transfert dans nouvel hôpital - 25
166 Archi		2012,13	LYON	Hôpital Édouard Herriot à Lyon - aménagement des extérieurs du site - 69
157 Urba		2011	JOSSIGNY	Hôpital Hémodialyse de Jossigny à Marne-la-Vallée - 77
156 Archi		2011,13	LYON	Cabinet dentaire d'implantologie - aménagement - 69
155 Urba		2010	LYON	Schéma directeur du stationnement de l'Hôpital Lyon Sud - 69
152 Urba		2010,11	BOURGES	Centre Hospitalier Georges Sand - Plan Directeur Bourges, Chezal-Benoit et Dun - 18
149 Urba		2010	NIMES	Cancéropôle et radiothérapie au CHU de Nîmes - site de Carémeau - 30
145 Urba		2010	JOSSIGNY	Centre hospitalier de Marne la Vallée sur le site de Jossigny - 77

N°	Catégorie	Date	Lieu	Opération
143	Urba	2009	MONTPELLIER	CHRU de Montpellier - 34
142	Urba	2009	NIMES	Elaboration Du Plan D'urbanisme du Site de Serre Cavalier - Chu de Nîmes
140	Urba	2009	NIMES	Actualisation du plan d'urbanisme du CHU de Nîmes - site de Carémeau - 30
139	Urba	2009	BOBIGNY - BONDY	APHP Avicenne - Verdier - 93
138	Urba	2009	BELFORT	Hôpital de Belfort - Montbéliard - 90
135	Programmation	2008	HENDAYE	Plateforme logistique et pharmacie à l'Hôpital Marin d'Hendaye - 64
129	Urba	2007,08	PEN-BRON	Hôpital de Pen Bron - réadaptation - 44
128	Faisabilité	2007	COMPIEGNE	Hôpital St-Joseph de Compiègne - esquisse EHPAD
125	Urba	2007	NIMES	CHU de Nîmes - site de Carémeau - 30
124	Archi	2007	HO CHI MINH VILLE	Clinique dentaire à Ho Chi Minh - Vietnam
121	Urba	2007,08	TOULOUSE	Hôpital de Purpan à Toulouse - schéma directeur - 31
118	Faisabilité PPP	2007,08	DOUAI	Hôpital de Douai - Hospice Général _ valorisation en PPP _ 59
116	Faisabilité	2006	LE CANNET	Hôpital de Cannes _ Parc des 3 âges - retraite - enfance - formation
115	Urba	2005,07	TOULOUSE	Hôpital de Purpan à Toulouse - suivi site bon de commande III - 31
114	Urba	2005	GAP	Centre hospitalier de Gap -05
111	Urba	2004,05	HYÈRES LES PALMIERS	Campus pôle santé à Hyères les palmiers -
105	Urba	2003	LYON	84 Hôpital Édouard Herriot à Lyon - 69
099	Urba	2002	CALAIS	Hôpital à Calais- 62
098	Archi	2001,02	TOULON	Hôpital Sainte-Musse à Toulon II - 86
096	Urba	2001,02	LE HAVRE	Hôpital Flaubert au Havre - 76
095	Programmation	2001	LA ROCHELLE	Formation pour la Maternité de La Rochelle - 17
091	Urba	2000,01	TOULON	Hôpital Sainte-Musse à Toulon I - 86
090	Urba	2000,01	CANNES	Hôpital de Cannes - 06
089	Urba	2000	LYON	Hôpital Édouard Herriot à Lyon - 69
086	Urba	1999	ROUEN	C.H.U. de Rouen - 76
078	Urba	1998	RODEZ	Hôpital à Rodez - 12
076	Urba	1998	TOULOUSE	Hôpital La Grave à Toulouse - 31
070	Urba	1997	RENNES	Formation École des Cadres Hospitalier à Rennes
068	Urba	1997	BRON	Hôpital Le Vinatier à Bron II - 69
065	Urba	1996,97	BRON	Hôpital Femme-Mère-Enfant à Bron- 69
064	Urba	1996,97	BRON	Hôpital Le Vinatier à Bron I -69
048	Urba	1995	TOULOUSE	Hôpital de Purpan à Toulouse - II - 31
044	Urba	1994	TOULOUSE	Hôpital de Purpan à Toulouse - I - 31
037	Urba	1993	VILLEJUIF	Quartier Hôpital Paul Brousse à Villejuif - 94
032	Archi	1992	LE HAVRE	Hôpital pédopsychiatrique au Havre - 76
014	Prog	1989	LYON	Bureaux des H.C.L. à Lyon - 69



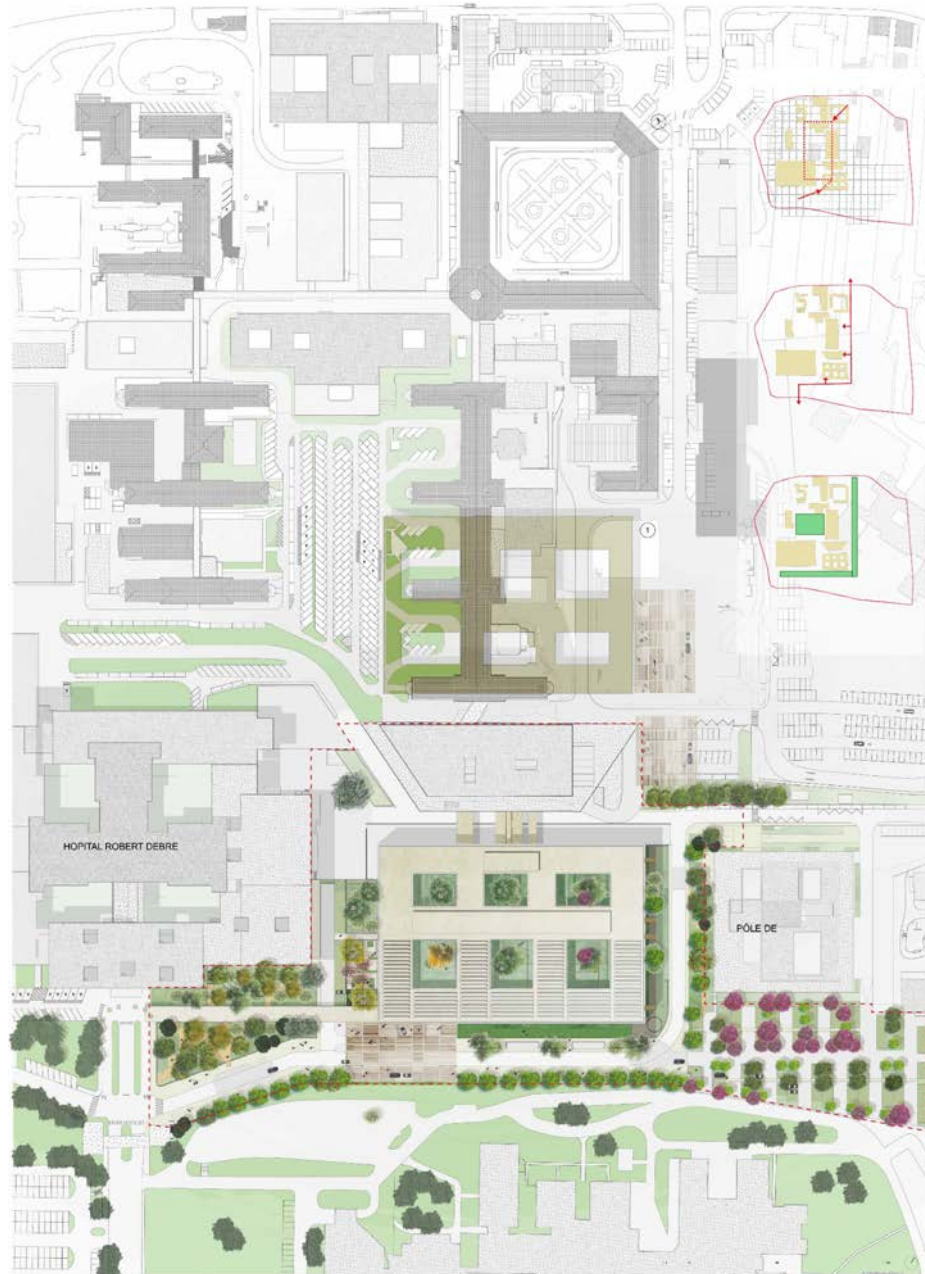
PLANS D'URBANISME - 3 SITES DE L'APHM Hôpitaux de Marseille : LA TIMONE, 15 ha, HÔPITAL NORD 15ha, HÔPITAUX SUD, 24 ha - 13 - 2020-2022



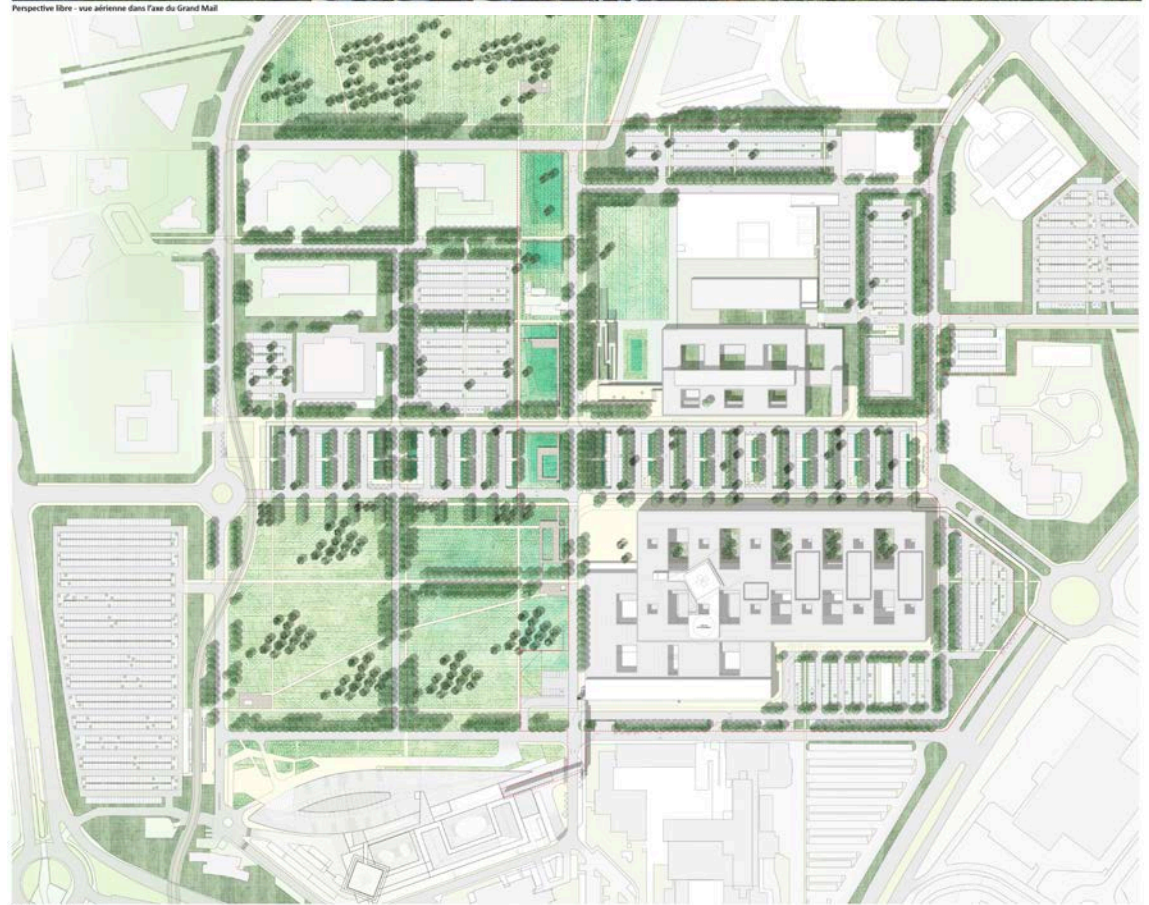


PLAN MASSE CHRU de Nancy - site de Brabois - ensemble du site SDIMMO 40ha - 54 - 2021-2023





CHU de Reims - site 33,5 ha - 2016

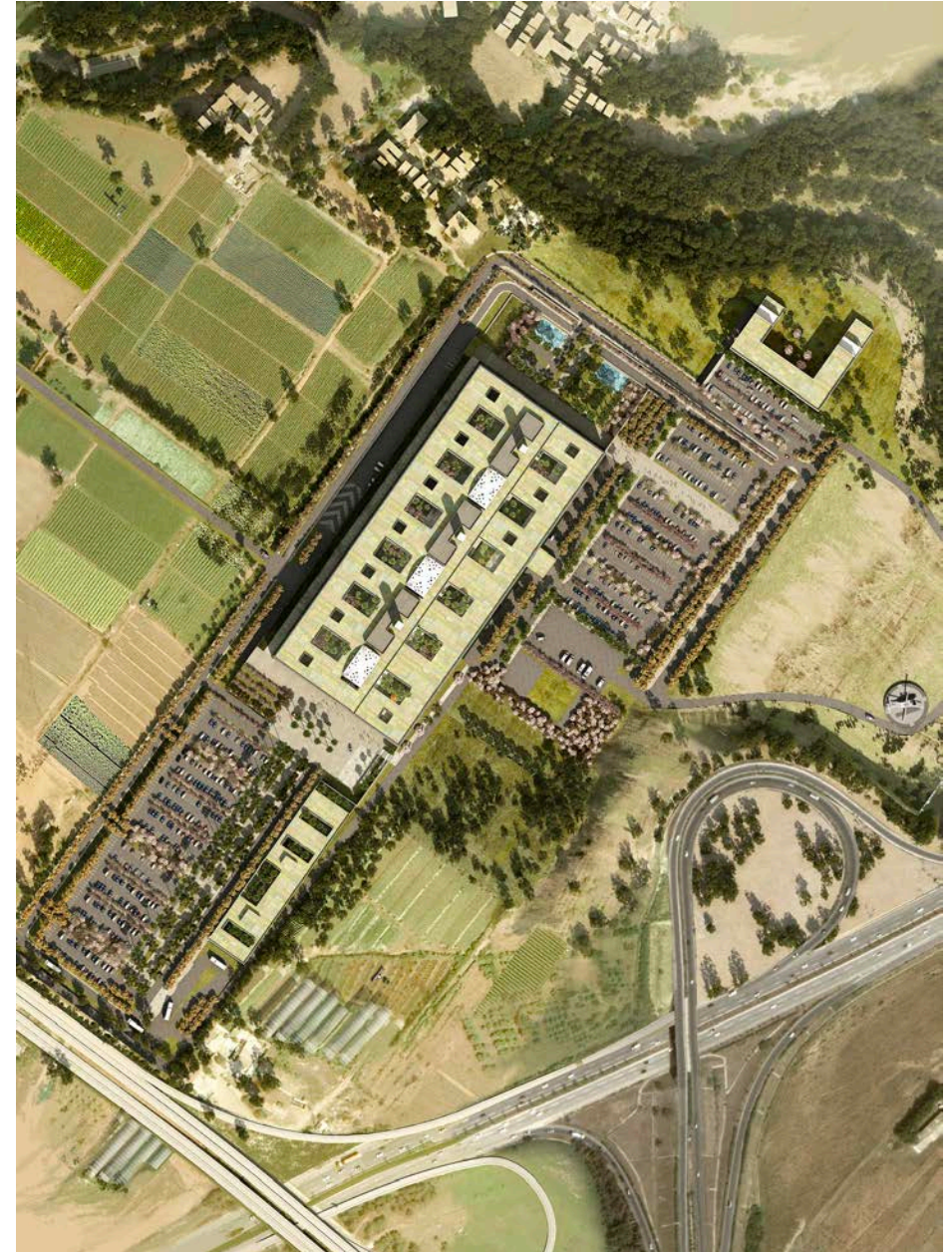


CHU de Caen : reconstruction MCO et Biologie-Logistique Pharmacie - site 30 ha - 2017

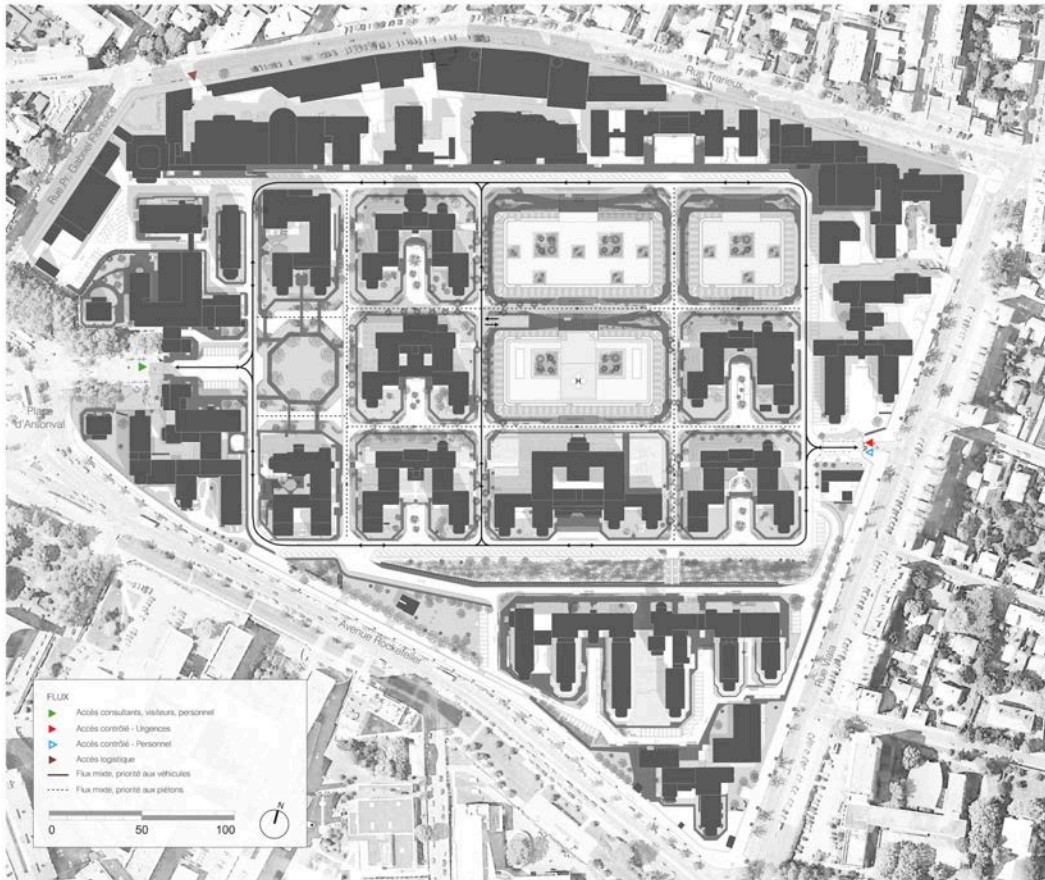




CHRU de Tours, Nouvel Hôpital Trousseau, 576 lits, aménagement - site 40 ha - 2018



CHU d'Alger à Staoueli - site 17 ha - 2020-2021



HCL, Hôpital Édouard Herriot à Lyon - Pavillon H, aménagements extérieurs du site 17 ha - 69 - 2013



CHU d'Alger à Staoueli - site 17 ha - 2020-2021



CH Georges Sand - Chézal-Benoit - 2010-2011



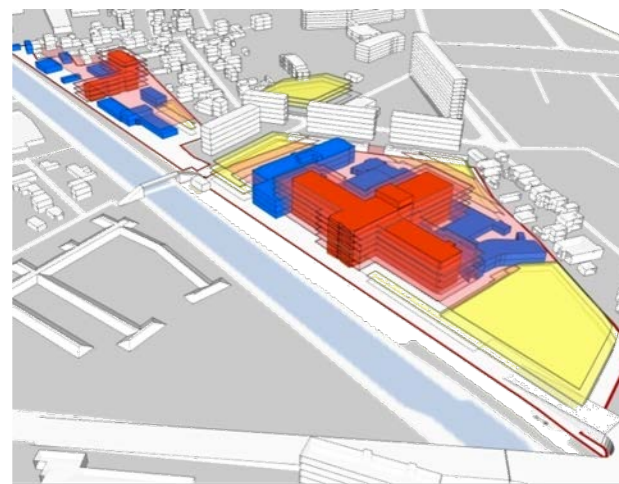
CH Georges Sand - Bourge - 2010-2011



CH Georges Sand - Dun-sur-Auron - 2010-2011



APHP Avicenne Verdier - Bobigny 2009



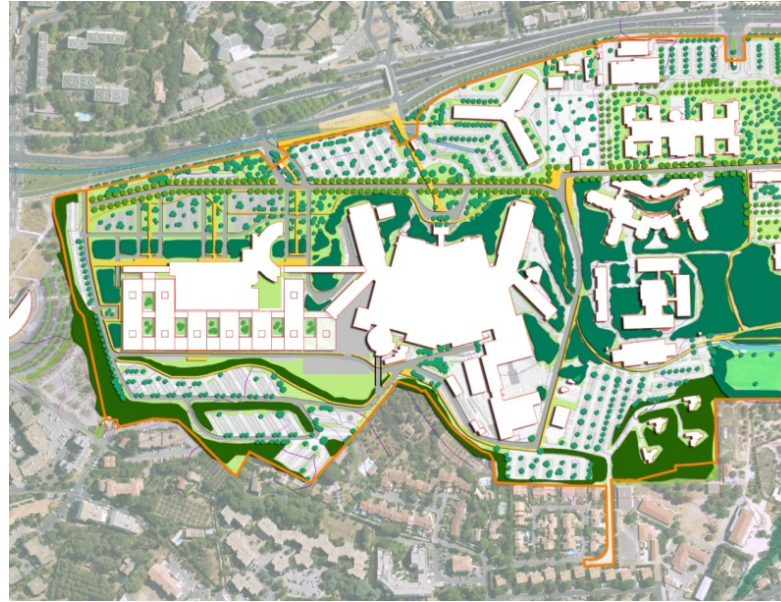
APHP Jean Verdier - Bondy



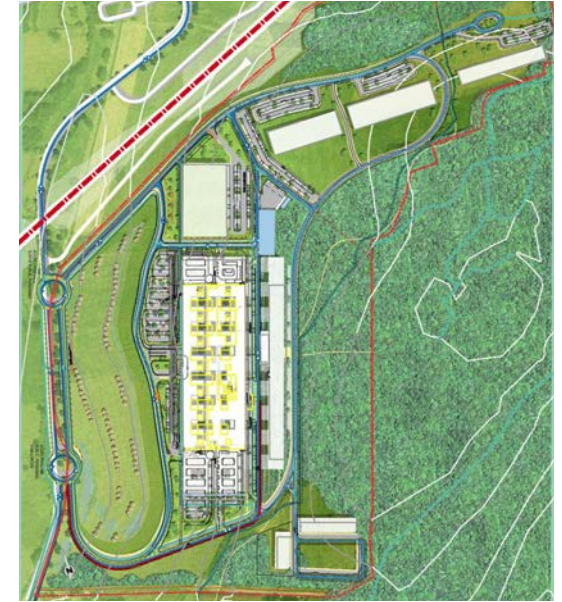
CH de Marne la Vallée - Jossigny - 2010



CHU de Nîmes, site de Serre Cavalier - 2010



CHRU Montpellier - 2009



CHBM à Belfort-Montbeliard, - 2009



CHU Nîmes - 2009



Schéma d'aménagement du site Pen Bron à la Turballe - 2008



CHU Nîmes, site du Caremeau - 2008



Hôpital de Purpan à Toulouse - 2002 / 2008



Hôpital de Gap - 2005



Campus pôle santé à Hyères-les-Palmiers - 2005 / 2006



Hôpital Sainte Musse à Toulon - 2000 / 2001



Hôpital de Cannes - 2000 / 2001



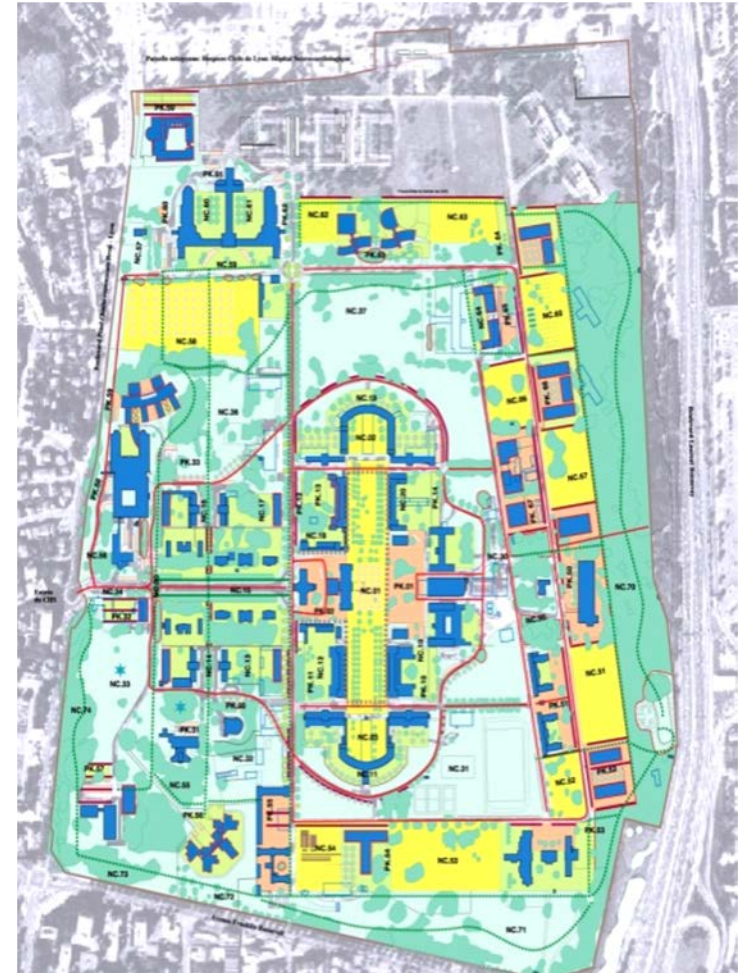
Nouvel hôpital de Calais - 2002



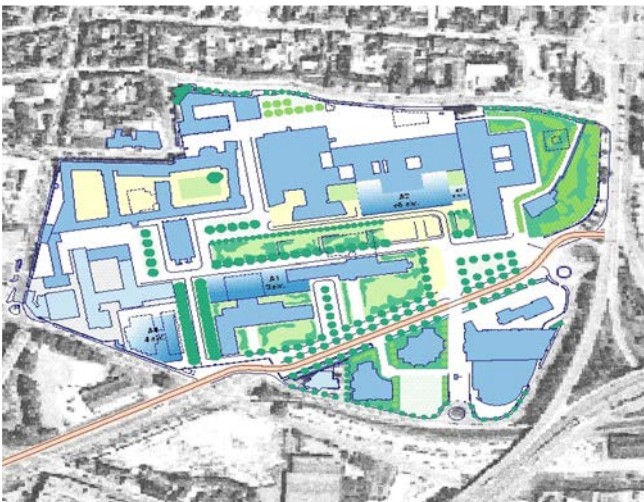
Hôpital Edouard Herriot,
Hospices Civils de Lyon, 2000-2004



Hôpital de Purpan à Toulouse - 1994 /2002



Centre hospitalier spécialisé le Vinatier à Bron, 1996 / 1997



Centre Hospitalier Universitaire de Rouen - 1999



Hôpital neuro-cardio & femme-mère-enfants à Bron 1996/97



IN SILICO
ARCHITECTURE



Schéma d'urbanisme
Références en sites hospitaliers

OBJECTIFS

Le Schéma d'Urbanisme, le Schéma Directeur, le Plan d'Aménagement de site, le Plan Directeur Spatial, le Plan d'urbanisme, sont les diverses appellations de missions globales d'urbanisme hospitalier.

Ces missions offrent à l'hôpital la capacité d'anticiper les futures implantations de ses programmes et des restructurations nécessaires à l'évolution du site tout en rendant lisible une unité d'ensemble, un fonctionnement optimisé et une qualité d'accueil contrôlée.

L'action menée permet de se préserver de l'effet d'accumulation, d'implantations aléatoires propres à l'évolution des besoins hospitaliers sur le moyen terme

Elle offre à l'hôpital un outils de décision utile et nécessaire à son développement et à la pérennité de son implantation.

Le Schéma d'Urbanisme s'inscrit dans la démarche hospitalière et plus largement dans le Plan Directeur de site.

L'agence ISA et TH1 Villien décline une cohérence urbaine, architecturale et paysagère globale qui prépare l'avenir du site à différentes échelles. Ceci doit être valable sur des temporalités différentes, à court, moyen et long terme autour de 5 axes majeurs :

- 1 - circuler >>> l'organisation des flux externes, internes, spécifiques, contrôlés.
- 2 - densifier >>> le placement et les contraintes portant sur le bâti et les infrastructures souterraines.
- 3 - repérer >>> dessiner un "parcellaire interne, une répartition des sols avec des affectations et des réserves foncières pour le futur.
- 4 - paysager >>> les extérieurs conçus pour leurs usages, accessibilité, leurs plantations pérennes.

Chaque axe résout les problématiques qui lui sont propres autour des enjeux du site étudié.



Maître d'ouvrage :
AP-HM
Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille

Programme :
AMO PLAN D'URBANISME de l'AP-HM – accord cadre pour l'ensemble des sites > site de la Timone

2020 / 2021



L'Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille
AP-HM

Urbaniste :
ISA In Silico Architecture

DATE : 25.08.2021



Légende Plan masse

Site hospitalier		Usages des sols		Arbres		Circular		Contexte	
Usages bâtis	Bâtiment de soins (existant)	Services ext. hébergés / Tertiaire / logt. (existant)	Galerie sous-sol	Continuité arborée	Arbres en réunion	Arbre isolé	Accueil général	Urgences / Samu	Logistique
Bâtiment de soins (projet)	Services ext. hébergés / Tertiaire / logt. (projet)	Cour anglaise	Rampes	Sol piéton	Sol piéton		Métro / Tramway	Accès véhicules au sous-sol	Accès principaux au site (véhicule)
Logistique / technique (existant)	Zone désaffectée	Stationnement en sous-sol	Sol piéton				Accès principaux au site (piéton)	Bande cyclable	
Logistique / technique (projet)	Stationnement en sous-sol								Équipement ou service public
									Logement
									Ancien périmètre d'étude
									Nouveau périmètre d'étude



PLAN MASSE PROJET LA TIMONE



PLAN MASSE PROJET HOPITAL NORD



PLAN MASSE PROJET HOPITAUX SUD

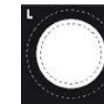
Plan masse long terme

Surface :
Sites Timone : 14,5 ha – Hôpital Nord : 16,2 ha – Hôpitaux Sud : 24 ha
Conception : 8,6 ha

Mission :
Accord cadre pour les Plans d'Urbanisme de l'ensemble des sites de l'AP-HM : Timone, Hôpital Nord, Hôpitaux Sud et Conception

Equipe :
ISA / Philippe Villien, Architecte
Urbaniste





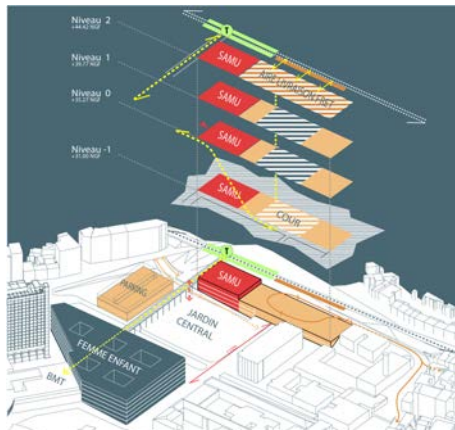
Maître d'ouvrage :
AP-HM
Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille

Programme :
AMO PLAN D'URBANISME de l'AP-HM – accord cadre
pour l'ensemble des sites > site de la Timone

2020 / 2021



Coupe transversale de coordination des niveaux

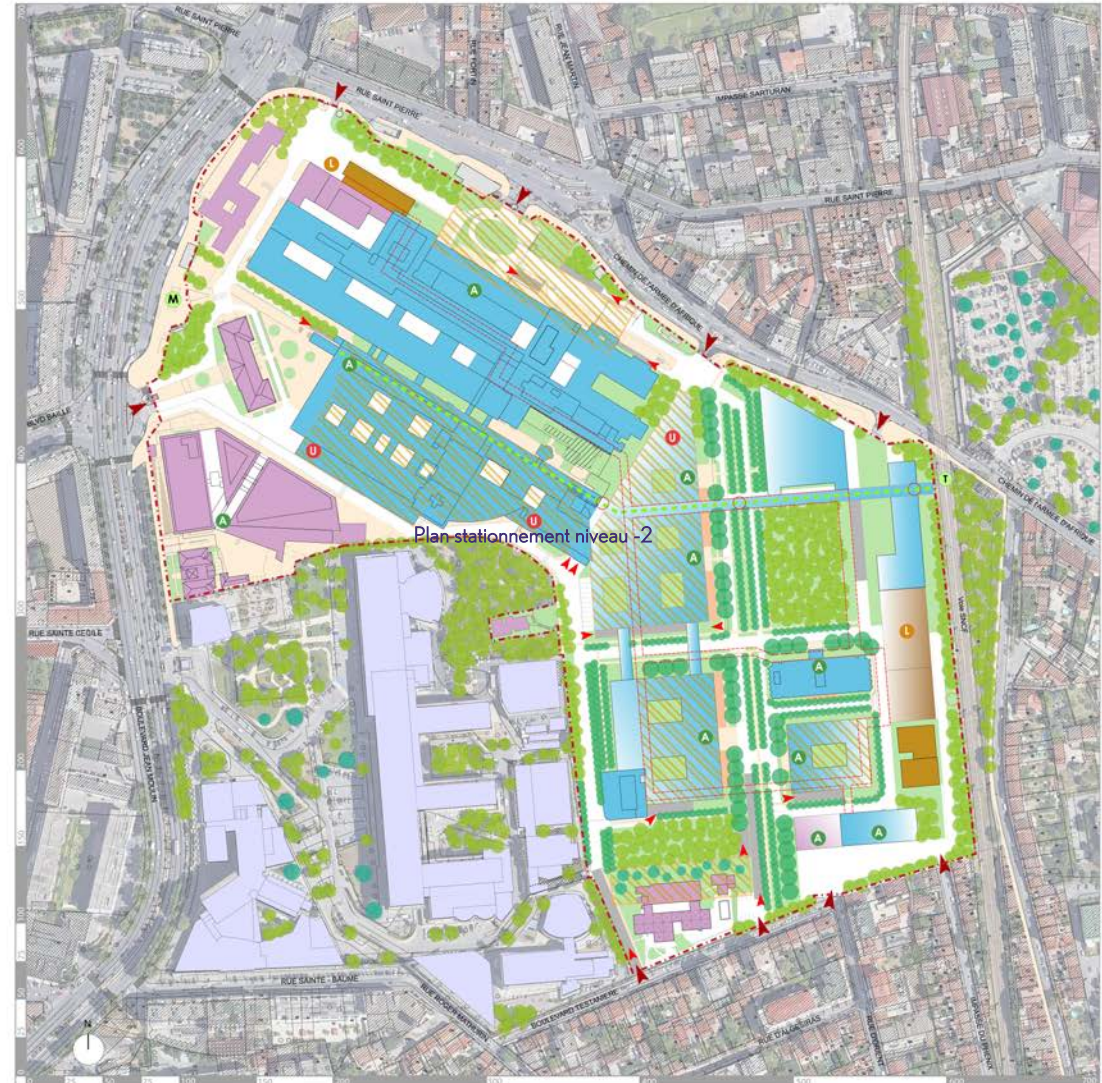


Axonométrie secteur à projet Bâtiment Femme Enfant et SAMU



Plan Circuler : flux et circuits spécifiques

Surface :
Site hospitalier : 14,5 ha

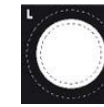


Plan masse long terme

Mission :
PLAN D'URBANISME DE L'AP-HM – site de LA TIMONE

Equipe :
ISA / Philippe Villien, Architecte
Urbaniste





Maître d'ouvrage :
AP-HM
Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille

Programme :
AMO PLAN D'URBANISME de l'AP-HM – accord cadre
pour l'ensemble des sites > site de l'Hôpital Nord

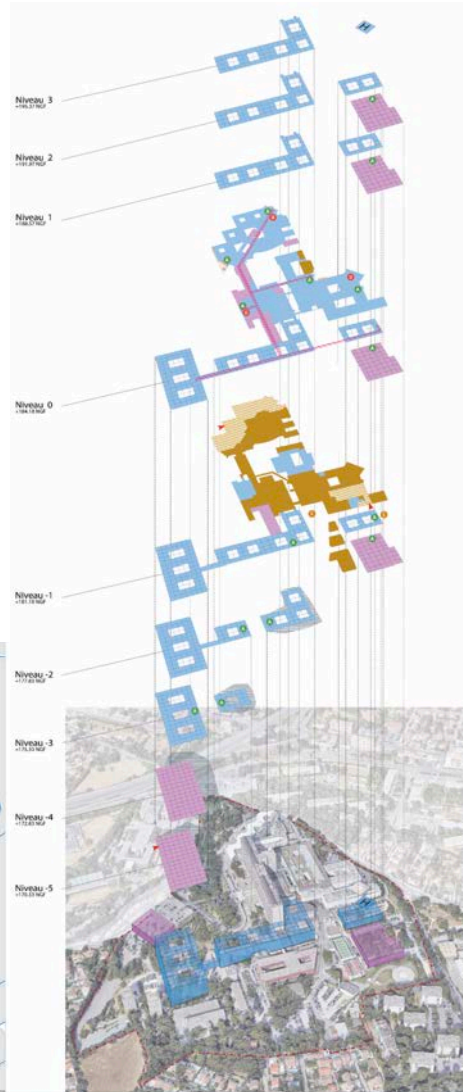
2020



Etats 2020 > 2040



Plan Circuler : flux et circuits spécifiques



Axonométrie projet avec réserves foncières



Plan masse long terme

Surface :
Site hospitalier : 16,2 ha

Mission :
PLAN D'URBANISME DE L'AP-HM – site de de L'HÔPITAL NORD

Equipe :
ISA / Philippe Villien, Architecte
Urbaniste

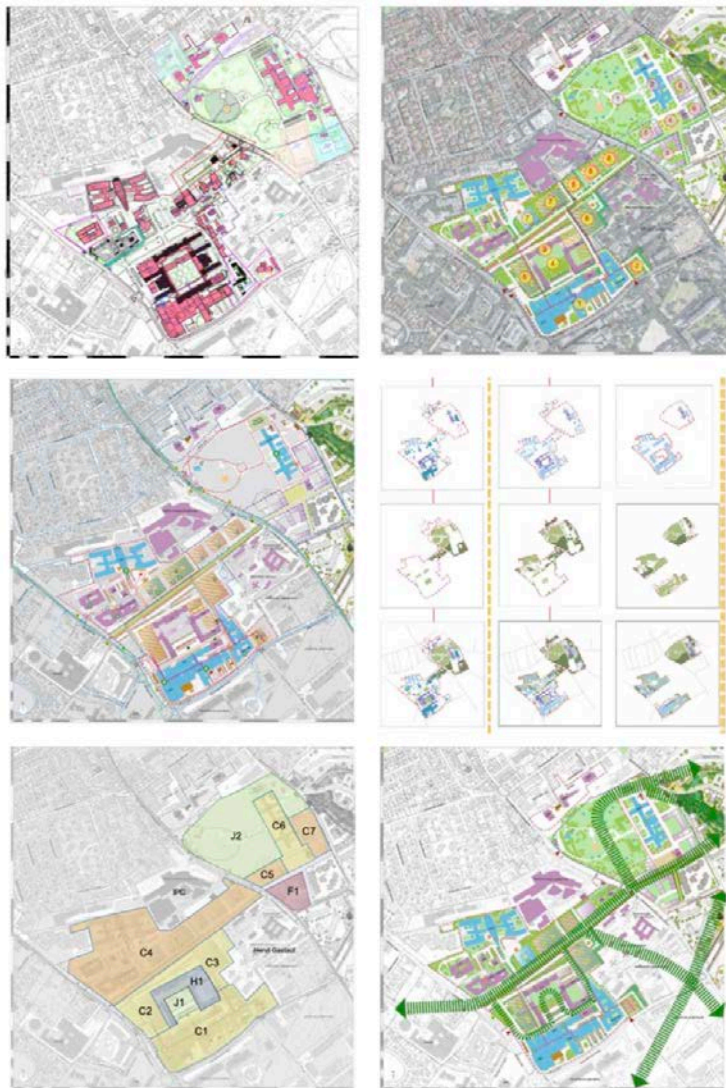




Maître d'ouvrage :
AP-HM
Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille

Programme :
AMO PLAN D'URBANISME de l'AP-HM – accord cadre
pour l'ensemble des sites > site des Hôpitaux Sud

2021



De haut en bas : Existant / Plan masse projet / Circuler / Trajectoire historique
Repérer secteurs / Paysage et biodiversité
Surface :
Site hospitalier : 24 ha



Plan masse long terme

Mission :
PLAN D'URBANISME DE L'AP-HM – site des HÔPITAUX SUD

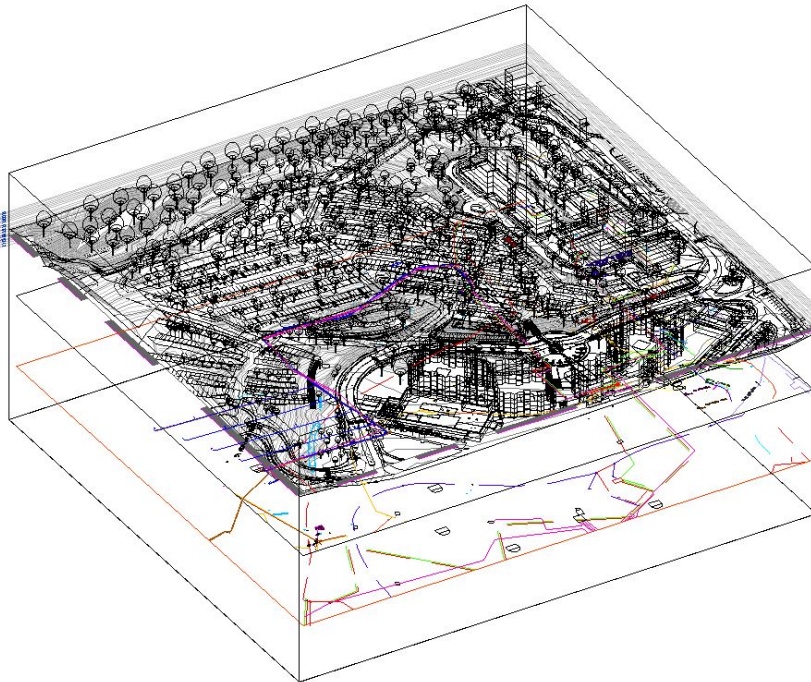
Equipe :
ISA / Philippe Villien, Architecte
Urbaniste



Maître d'ouvrage :
CHU de Nîmes

Programme :
Réalisation de la maquette numérique du site

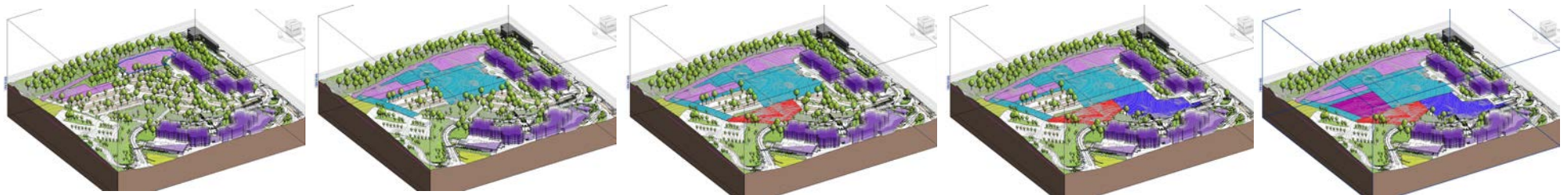
2019



Superposition des réseaux dans la maquette



Superposition de nuage des points issu de relever du drone dans la maquette



Surface :
9 ha

Mission :
Réalisation de la maquette numérique sur le site du parking (carémeau Nord) - Relever du nuage des points

Equipe:
Philippe Villien
Architecte Urbaniste



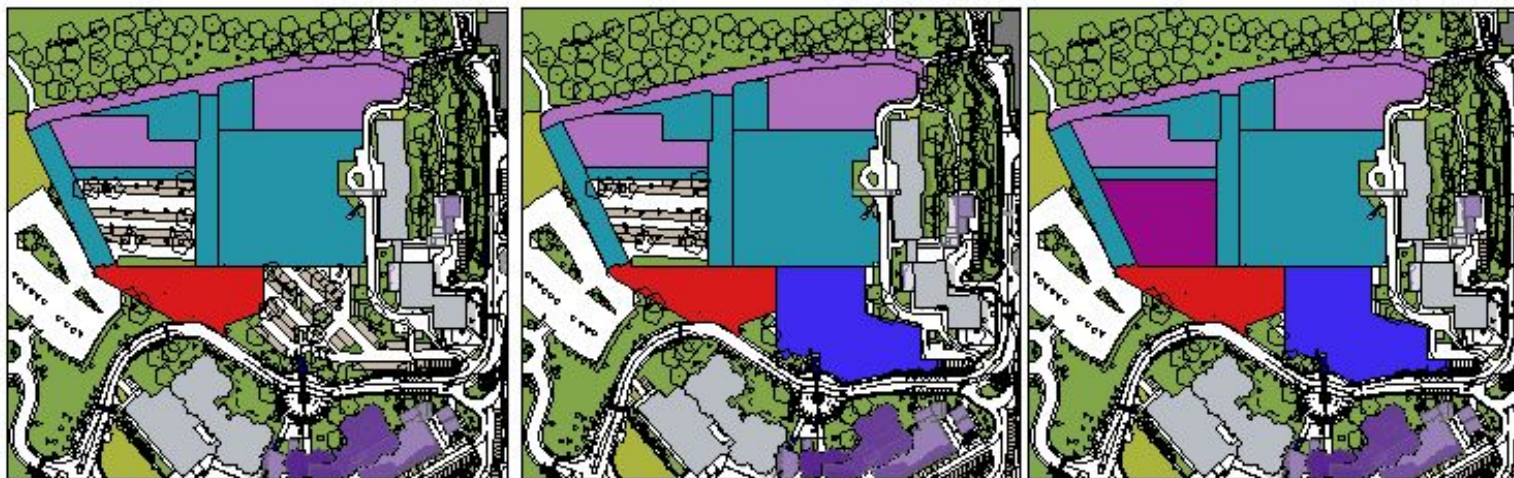
Maître d'ouvrage :
CHU de Nîmes

Programme :
Réalisation de la MNS - Maquette Numérique du Site

2019



Phases de réalisation des projets du site, exportées de la MNS - Maquette Numérique du Site



Surface :
9 ha

Mission :
Réalisation de la maquette numérique sur le site de Carémeau Plateau, avec relevé par nuage de points

Equipe:
Philippe Villien
Architecte Urbaniste





Maître d’ouvrage :
C.HU de Nîmes

Programme :
Plan d’urbanisme et d’implantation opération SSR SMIT
gériatrie, silos de stationnement, parvis central

2019



L’objectif de la mission est d’établir l’actualisation du plan d’urbanisme du site hospitalo-universitaire de Carémeau et de préciser les contraintes d’implantation et d’urbanisme de l’opération « SSR SMIT GÉRIATRIE ».

Cette actualisation intervient à partir du plan d’urbanisme actualisé en 2009, avec l’insertion des projets réalisés ou en cours et avec l’appréciation des futurs projets de construction envisagés.

L’actualisation de l’étude d’urbanisme portera sur le bâti (répartition géographique des programmes, évolutions nécessaires au niveau de l’organisation interne et du traitement architectural, sur l’organisation des déplacements dans le site, sur l’aménagement des abords, sur la fonctionnalité du site, sur les traitements paysagers, et sur l’implantation de nouvelles masses

bâties à long terme.

Par ailleurs, un cahier des charges d’urbanisme spécifique doit être produit pour l’opération « SSR SMIT GÉRIATRIE », il sera utilisé dans une consultation à venir.

nouveaux secteurs

Le découpage par secteur proposé procède à la fois d’un regroupement fonctionnel et programmatique.

Il prend en compte également une typologie des bâtiments et les particularités paysagères du site Carémeau du CHU de Nîmes. Ceci nous permet d’établir une nouvelle vision afin d’accompagner les enjeux d’aménagement du site, et de développer l’activité hospitalière et renforcer le rôle du site en lien avec les enjeux environnementaux du territoire.



Surface :
42 ha

Mission :
Actualisation du plan d’urbanisme du site hospitalo-universitaire de Carémeau, zoom partie centrale : contraintes d’implantation et d’urbanisme des opérations « SSR SMIT GÉRIATRIE » et silos de stationnement

Equipe:
Philippe Villien
Architecte Urbaniste

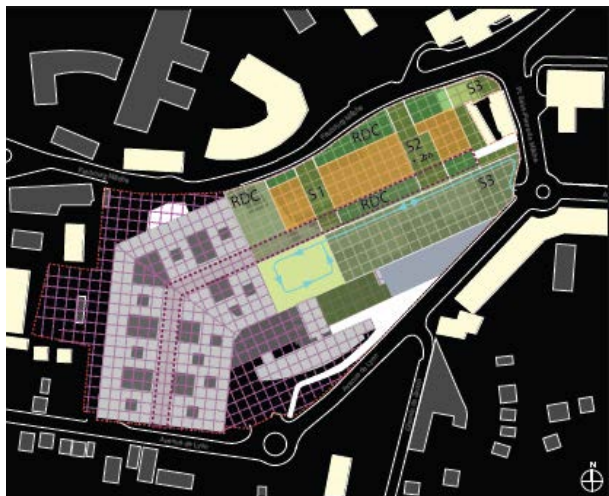


Maître d'ouvrage :
Centre hospitalier de Chambéry

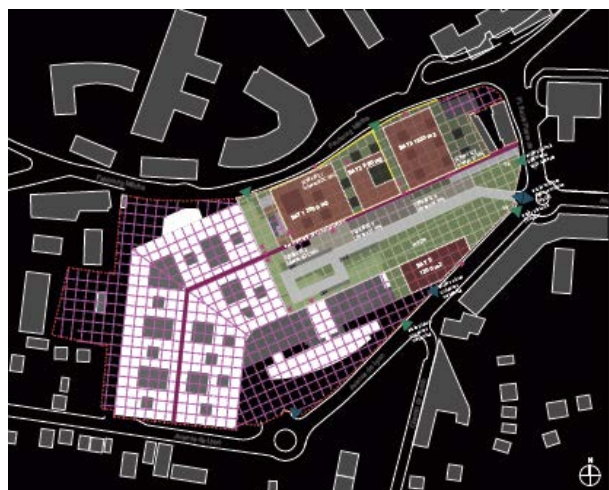
Programme :
Elaboration de la faisabilité générale du plan
d'aménagement du site hospitalier Chambéry

2014/2015

Deux scénarii

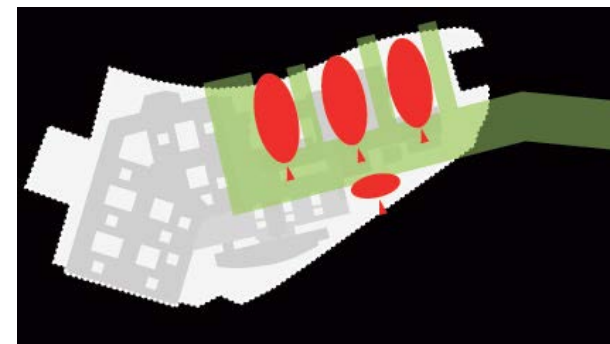
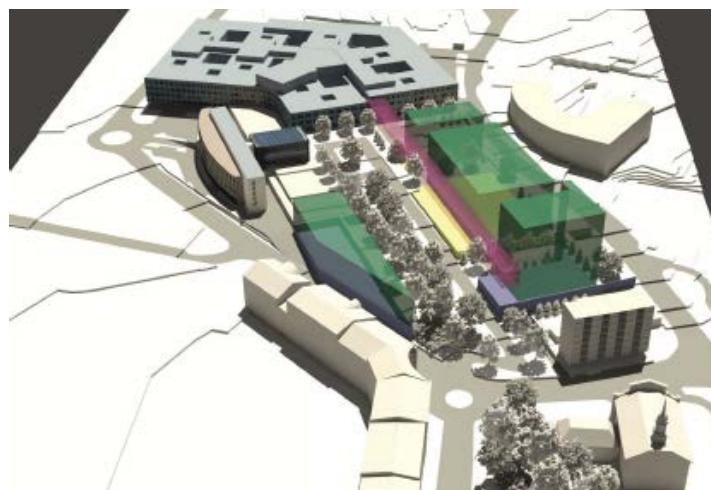


Les pavillons



Les terrasses

Surface :
4,7 hectares



Les objectifs du Centre Hospitalier pour l'ensemble des 3 îlots hospitaliers :

- _Mailler les 3 pôles dans leur quartier : Tétraz - Hôtel-Dieu - îlot hospitalier MCO.
- _Aménager des réserves foncières adaptées et modulables dans l'îlot MCO.
- _Organiser les dessertes de l'îlot hospitalier MCO.
- _Agrémenter les espaces hospitaliers extérieurs avec la liaison verte dans l'îlot MCO
- _Augmenter les capacités de stationnements au bénéfice des patients.
- _Assurer le bon fonctionnement de l'hélistation avec ses contraintes aériennes.

Mission :
Schéma Directeur, diagnostic, scénarios, plan directeur

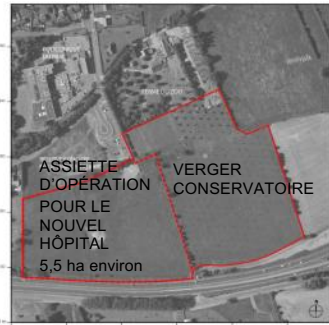
Equipe :
Villien, urbaniste – mandataire
AMROC Girard,



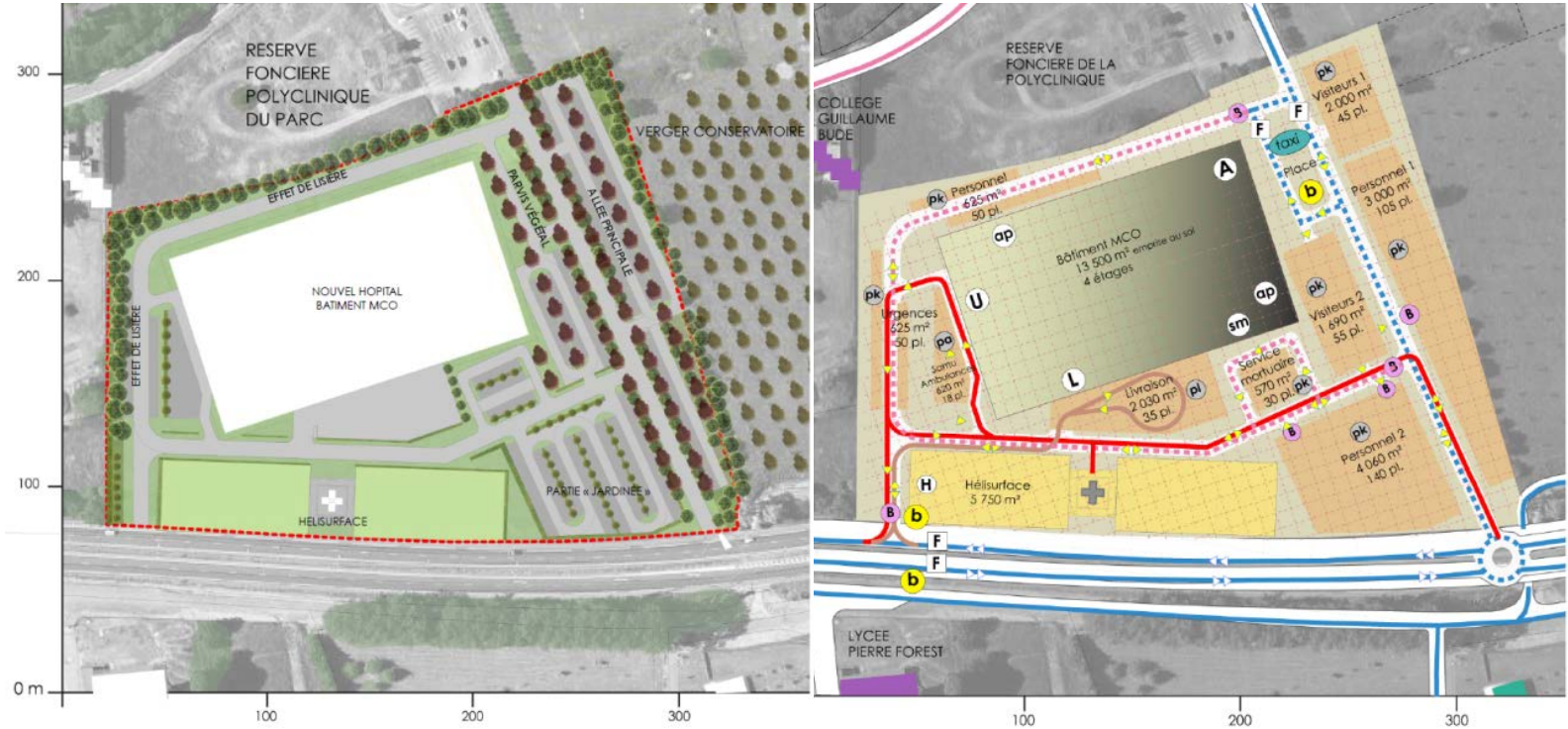
Maître d'ouvrage :
Centre hospitalier de Maubeuge

Programme : Mission d'étude d'urbanisme hospitalier pour
l'aménagement du site du nouvel hôpital de Sambre-
Avesnois à Maubeuge

2014



Cette étude a pour but de contribuer à la présentation du dossier nouvel hôpital dans le cadre urbanistique. L'organisation adéquate sur le site est détaillée à plusieurs échelles. Les grands thèmes territoriaux soulignant les atouts de la construction d'un hôpital nouveau à Maubeuge développés dans le chapitre 2. Certaines variables externes au terrain hospitalier conditionnent l'organisation du site et du futur bâtiment hospitalier : l'accès par le Sud depuis la RD 649, la faisabilité au sol de l'hélisurface selon avis de la DGAC. Les grands principes structurants de la masse sont les suivants : une allée structurante du Nord au Sud organise les accès dédiés sur la longueur de cette voie ; la disposition du bâti selon une orientation rectangulaire Est / Ouest minimise les terrassements ; l'aménagement de l'hélisurface au Sud du terrain, le long de la RD intègre les contraintes de cet équipement (cônes d'envol, bruit) ; le traitement des extérieurs de l'hôpital renforcent les atouts écologiques du site : reprise de la trame du verger conservatoire, connexions piétonnes et cycles sur la trame verte et bleue.



Surface :

Mission :
Schéma Directeur, diagnostic, scénarioss

Equipe :
Villien, urbaniste,
Sensitive paysagiste



Maître d'ouvrage :
Centre hospitalier Georges Sand à Bourges

Programme :
Faisabilités générales du plan directeur immobilier du Centre Hospitalier George Sand

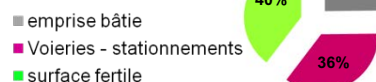
2010 / 2011



Quelques chiffres clés, sur le site
 Surface du site : 63 000 m2 environ
 Surface d'emprise au sol du bâtie : 15 700 m2
 Surface dite « fertile » : 25 000 m2 environ
 (tout ce qui n'est pas minéralisé : bâti, voiries, stationnement, ...)
 Soit environ 40 % du site en surface fertile

- PAYSAGE**
- arbres existants
 - arbres à planter
 - stationnement existant
 - stationnement à créer
 - jardin existant
 - jardin à créer
 - jardin potager et agriculture urbaine

diagramme des surfaces



L'objectif du présent document :

L'objectif de la mission d'homogénéiser les trois sites majeurs, celui de Bourges, de Dun-sur-Auron et celui de Chézal-Benoit en développant les atouts propres de chacun.

L'originalité et la force du centre Hospitalier Georges Sand passera donc par une grande efficacité de ses pôles et services mais également par la valorisation de la diversité des situations inscrites.

Ainsi, le Centre Hospitalier, en tant que maître d'ouvrage, disposera d'une étude comportant 3 éléments de mission :

- 1/ ETUDE 1 - DIAGNOSTIC
- 2 / ETUDE 2 - SCHEMA DIRECTEUR
- 3 / ETUDE 3 - PLAN D'OCCUPATION DES SOLS

Ces trois phases intégreront des études communes aux trois sites :

- L'évolution du fonctionnement général du site
- L'organisation des espaces extérieurs
- L'implantation des bâtiments
- L'organisation interne des différents services
- Etudes et organisation des flux (circulation, stationnement, accessibilité patient)
- Impact des projets d'aménagement.

Le plan Directeur général comprend un volet paysager concernant le devenir des espaces extérieurs de ces trois sites. Le plan directeur paysager est essentiellement stratégique et désigne des tactiques spécifiques pour aller vers la réalisation d'objectifs s'inscrivant dans une logique de développement durable.

Ils prennent en compte les tendances et évolutions prévisibles dans un futur proche en matière d'usages des sols de grands sites structurants du territoire et de traitements thérapeutiques de la psychiatrie en particulier.

Surface :
Bourges : 25 ha, Dun-sur-Auron : 6 ha, Chezal-Benoit : 20 ha

Mission :
Schéma Directeur, diagnostic, scénarios, plan directeur

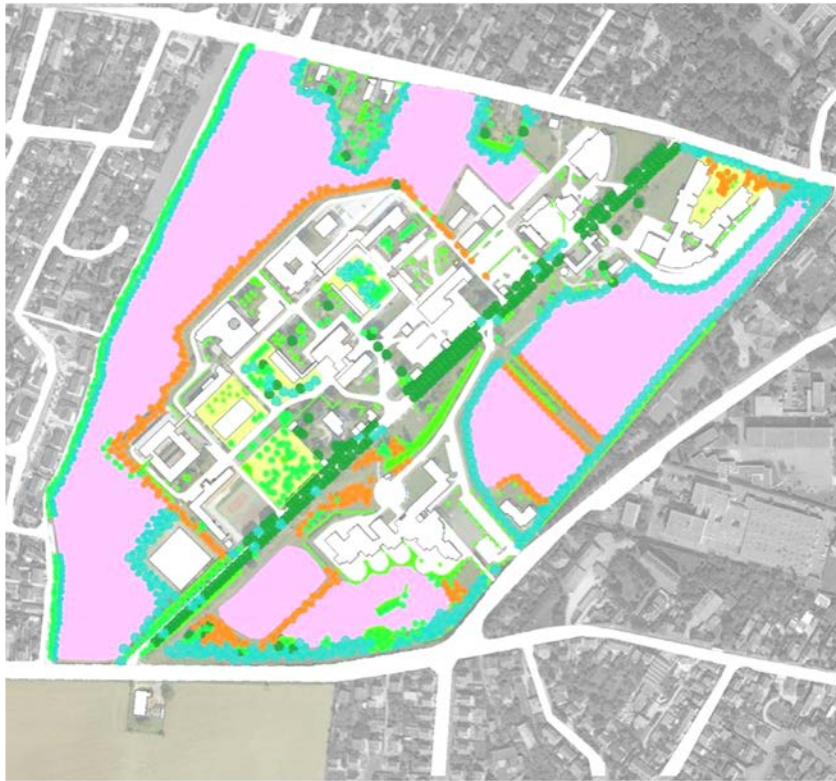
Equipe :
Philippe Villien, architecte
urbaniste,
BET : SECA Santé



Maître d'ouvrage :
Centre hospitalier Georges Sand

Programme :
Faisabilité générales du plan directeur immobilier du Centre Hospitalier George Sand

2010 / 2011

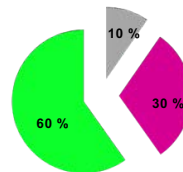


Quelques chiffres clés
Surface du site : 250 000m² environ (non cis les 6,25 ha au Sud)
Surface emprise au sol du bâti : 24 100 m²
Surface dite « fertile » : 150 000 m² environ
(tout ce qui n'est pas minéralisé : bâti, voiries, stationnement, ...)
Soit environ 60% du site en surface fertile

diagramme des surfaces

- emprise bâtie
- Voieries - stationnements
- surface fertile

- PAYSAGE**
- arbres existants
 - arbres à planter
 - stationnement existant
 - stationnement à créer
 - jardin existant
 - jardin à créer
 - jardin potager et agriculture urbaine



- LEGENDE**
- Circulation verticale
 - Pharmacie
 - Unité de court séjour



Surface :
Bourges : 25 ha, Dun-sur-Auron : 6 ha, Chezal-Benoit : 20 ha

Mission :
Schéma Directeur, diagnostic, scénarios, plan directeur

Equipe :
Philippe Villien, architecte urbaniste,
BET : SECA Santé



Maître d'ouvrage :
Centre hospitalier Georges Sand

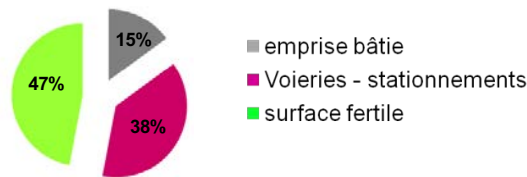
Programme :
Faisabilités générales du plan directeur immobilier du Centre Hospitalier George Sand

2010 / 2011



- | | |
|--|--|
| <p>PAYSAGE</p> <ul style="list-style-type: none"> arbres existants arbres à planter stationnement existant stationnement à créer jardin existant jardin à créer jardin potager et agriculture urbaine | <p>LEGENDE</p> <ul style="list-style-type: none"> Circulation Hébergement Locaux communs et annexes Administration Logement |
|--|--|

diagramme des surfaces



Bâtiment C.23, restructuration et extension pour le FAM

Restructuration et extension de l'ancien bâtiment EHPAD pour y accueillir le FAM.
Les extensions comprennent : 3 unités de 11 lits et 1 unité de 12 lits

Quelques chiffres clés

Surface du site : 200 000 m² environ
Surface emprise au sol du bâti : 30 000 m²
Surface dite « fertile » : 94 000 m² environ
(tout ce qui n'est pas minéralisé : bâti, voiries, stationnement, ...)

Soit environ 47% du site en surface fertile



Site Chezal-Benoit

Surface :
Bourges : 25 ha, DUN-sur-Auron : 6 ha, Chezal-Benoit : 20 ha

Mission :
Schéma Directeur, diagnostic, scénarios, plan directeur

Equipe :
Philippe Villien, architecte urbaniste,
BET : SECA Santé



Maître d'ouvrage :
Centre hospitalier Georges Sand

Programme :
Faisabilité générales du plan directeur immobilier du Centre Hospitalier George Sand

2010 / 2011



- LEGENDE
- Circulation verticale
 - Hébergement
 - Locaux communs et annexes
 - Démolition

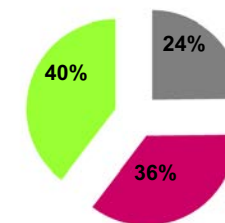
UPLC,
en construction neuve
La construction d'un nouveau bâtiment en cœur de site à proximité de l'actuel pôle de psychogériatrie, permet de répondre au plus près des exigences programmatiques de la nouvelle UPLC.
Les hébergements sont orientés sur des jardins à l'Est et à l'Ouest.

- PAYSAGE**
- arbres existants
 - arbres à planter
 - stationnement existant
 - stationnement à créer
 - jardin existant
 - jardin à créer
 - jardin potager et agriculture urbaine

Quelques chiffres clés, sur le site de Dun-sur-Auron
Surface du site : 63 000 m² environ
Surface d'emprise au sol du bâti : 15 700 m²
Surface dite « fertile » : 25 000 m² environ
(tout ce qui n'est pas minéralisé : bâti, voiries, stationnement, ...)
Soit environ 40 % du site en surface fertile

- emprise bâtie
- Voiries - stationnements
- surface fertile

diagramme des surfaces



Surface :
Bourges : 25 ha, Dun-sur-Auron : 6 ha, Chezal-Benoît : 20 ha

Mission :
Schéma Directeur, diagnostic, scénarios, plan directeur

Equipe :
Philippe Villien, architecte urbaniste,
BET : SECA Santé

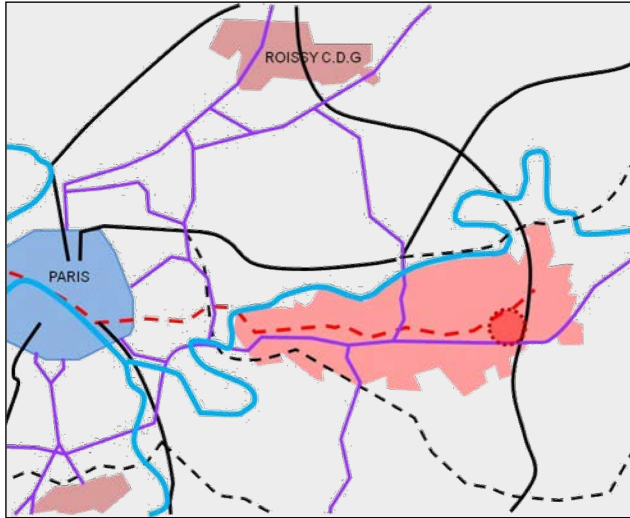




Maître d'ouvrage :
Centre hospitalier de Marne-la-Vallée

Programme : Elaboration du schéma directeur architectural et urbain du centre hospitalier de Marne-la-Vallée sur le site de Jossigny

2010



Maillage des mobilités



Synthèse d'accessibilité à l'échelle du quartier

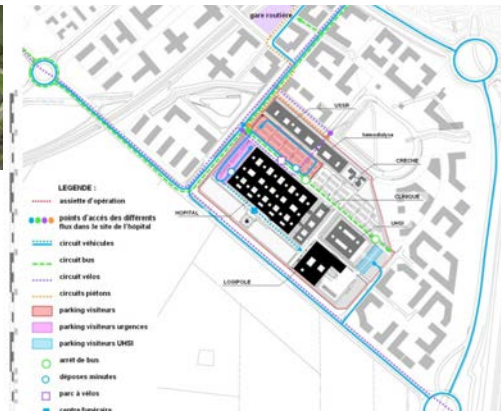
L'objectif du présent document :

L'objectif de la mission est d'établir le Schéma Directeur Architectural et Urbain du site du Centre Hospitalier de Jossigny Marne la Vallée et conjointement d'étudier la faisabilité du programme à venir sur le site Unité d'Hospitalisation Sécurisée Interrégionale (UHSI). Ainsi, le Centre Hospitalier, en tant que maître d'ouvrage, disposera d'une étude comportant 2 éléments de mission :

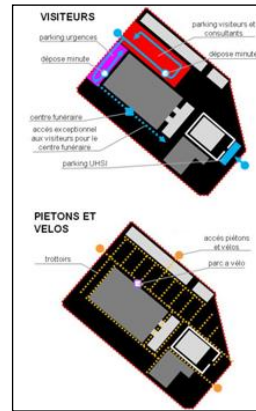
- 1/ ETUDE 1 - SCHEMA DIRECTEUR ARCHITECTURAL ET URBAIN DU SITE
- 2 / EUDE 2 - ETUDE DE FAISABILITE ARCHITECTURALE DE L'UHSI

Dans le Schéma Directeur on trouve l'argumentaire général du parti d'aménagement du site du point de vue :

- a/ de l'organisation des flux, des déplacements : les plans "CIRCULER". (accessibilité / trame viaire / parcelles / stationnements / modes doux / véhicules spécifiques / livraisons / liens entre bâtiments).
- b/ de l'organisation du bâti : les plans "DENSIFIER" >>> disposition générale autour du MCO et des autres bâtiments, emplacement de l'UHSI, du SSR, de la crèche, emplacements indicatifs des programmations générales des sols à court, moyen et long terme.
- c/ de la conception du paysage : le plan "PAYSAGER" >>> prescriptions en matière de traitement des matières premières du site : eau, végétal, sols, ...



Les visiteurs et consultants _ circuits et stationnements



Etat schéma directeur 2010

Surface :
Terrain 14 ha

Mission :
Plan d'Urbanisme à partir du plan de masse en cours, diagnostic, scénarios, plan d'Urbanisme Pour accueil de nouveaux bâtiments sur le site.

Equipe :
Villien, urbaniste,
Sensitive paysagiste





Maître d'ouvrage : CHU de Nîmes

Programme : Elaboration du Plan d'Urbanisme du site pour réhabilitation / extension

2009

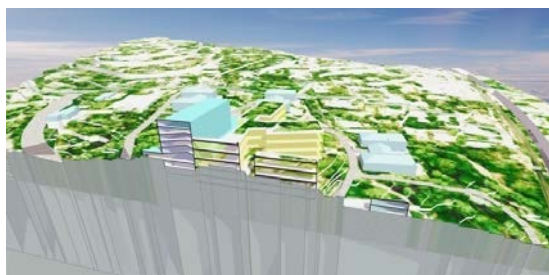


Plan de l'existant

- entrée principale
- entrées secondaires
- rues principales
- sens de circulation
- rue à élargir



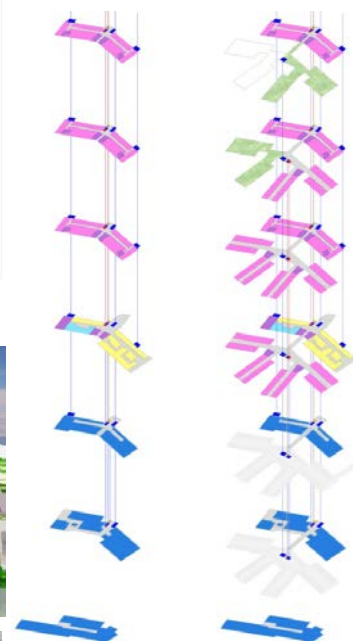
Scénario de constructibilité à long terme Volume capable



Deux hypothèses de tracé pour une nouvelle rue



Plan projet



Axonométrie éclatée existant - projet

- circulation logistique
- circulation visiteurs
- circulation du personnel
- chambres
- espaces collectifs
- administration et consultation
- bibliothèque
- parking
- espace de circulation
- toit jardin
- locaux technique

L'objectif de la mission est d'établir un nouveau plan d'urbanisme du site hospitalier de Serre Cavalier.

L'étude d'urbanisme porte notamment :

Sur le bâti (répartition géographique des programmes, évolutions nécessaires au niveau de l'organisation interne,

Sur l'organisation des déplacements dans le site,

Sur les faisabilités d'implantation de nouvelles masses bâties, en parties centrale, sur rue, en pavillons isolés.

Sur l'aménagement des stationnements actuels et nouveaux, en surface et en sous-sol.

Sur les traitements paysagers généraux, sur le confortement du parc.

Sur le réaménagement des accès et notamment la création d'une nouvelle rue de bas en haut du site.

Le Centre Hospitalier, en tant que maître d'ouvrage, s'est appuyé sur une étude comportant 2 éléments de mission successifs :

1/ Phase 1 : Diagnostic site et premières propositions

2/ Phase 2 : Plan d'urbanisme

Ce document est interne au CHU et complète sur les autres outils de gestion des sites hospitaliers.

Surface :
7 ha

Mission :
Elaboration du plan d'urbanisme du site de Serre Cavalier

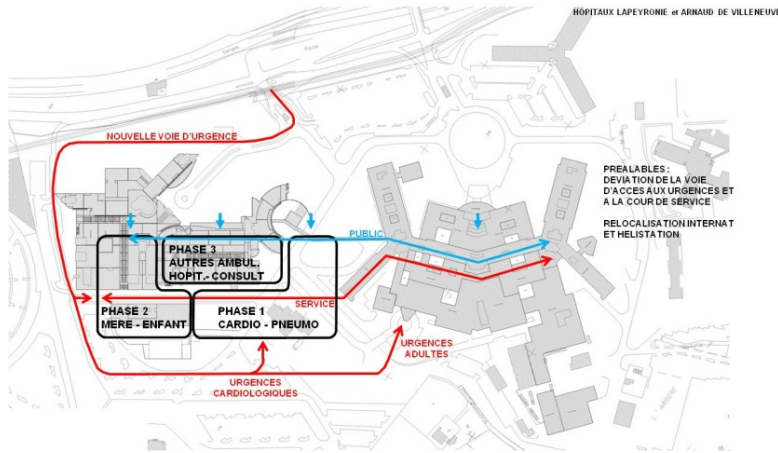
Equipe :
Villien, urbaniste



Maître d'ouvrage : CHRU Montpellier

Programme :
AMO – Réorganisation et extension des activités cardio-pneumo vasculaires, de la femme et de l'enfant

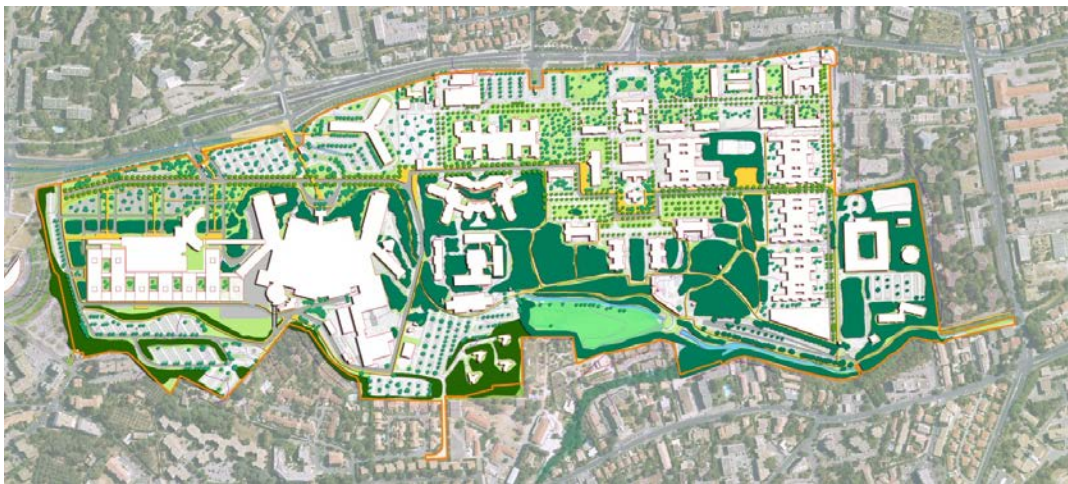
2009



vue perspective état existant



vue perspective composante 2 _ phase 1



vue perspective composante 2 _ phase 2



vue perspective composante 2 _ phase 3

L'objectif de la mission est d'établir différentes études de faisabilité et de programmation pour définir la restructuration en diverses solutions des activités "cardio-pneumo vasculaires", de la "femme et de l'enfant". Cette mission a pour objectif d'établir où et comment restructurer, étendre, ou construire en neuf l'un et l'autre de ces pôles. Présentation générale du "Court terme - projet ADV 2009" :

L'opération nécessite une réorganisation des abords afin de satisfaire les nouveaux besoins et résoudre les dysfonctionnements antérieurs (stationnements sauvages, circuits indifférenciés, espaces verts peu qualifiés, ...).

Ainsi ces travaux se déduisent de 3 axes programmatiques :
Le paysage doit être réaménagé selon ses caractères fondamentaux et selon les nouveaux usages relocalisés (boucles piétonnes de rabattement vers les bâtiments, accentuation des caractères forestiers déjà présent sur le site, ...).

Les flux doivent être organisés dans une claire dissociation et un apaisement des conflits récurrents sur un site hospitalier. Les différentes logiques des déplacements seront harmonisées durablement (visiteurs, consultants, personnel, urgences, logistique).

L'hélistation actuelle pourrait s'avérer incompatible avec la future volumétrie du projet dans ses cônes d'envol actuels. En effet le projet doit s'implanter dans un secteur qui risque de rendre caduque l'équilibre actuel du fonctionnement de l'hélistation. Son repositionnement sur le bâtiment futur est donc préconisée. Une étude complémentaire a en cours afin d'affiner ces données et la faisabilité technique de l'hélistation à terme. Un rapport définitif sera annexé au présent document qui précisera la question spécifique de l'hélistation. Les opérations « court terme » sont estimées et sont dépendantes de la réalisation du projet général.

Surface :
terrain 9.5 ha

Mission :
Mission d'Assistance à la Maitrise d'Ouvrage

Equipe : Villien, urbaniste, Secil
– conseil hospitalier, Jullian
architecte Zimmerli architecte
hospitalier





Maître d'ouvrage :
CHU Nîmes

Programme :
deux aires de développement – Carémeau Sud-Est (radiothérapie, neurochirurgie)

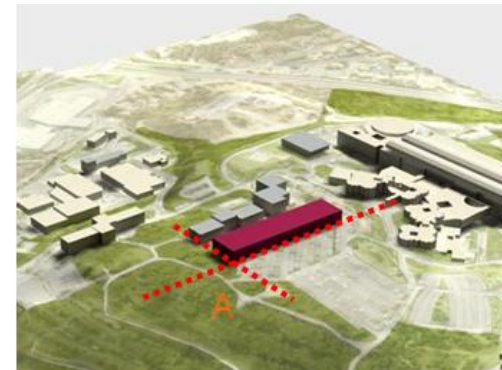
2009



Plan urbanisme a moyen et long terme



Plan actuel



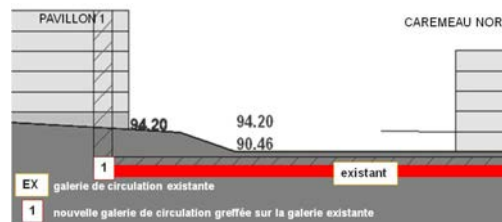
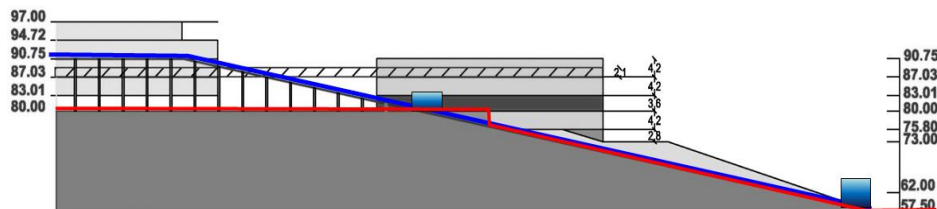
L'objectif du présent document :

L'objectif de la mission est d'établir l'actualisation du plan d'urbanisme du site hospitalo-universitaire de Carémeau.

Cette actualisation intervient sur le plan fait en 2007, avec l'insertion des projets réalisés ou en cours et en appréciation des futurs projets de construction envisagés.

L'actualisation de l'étude d'urbanisme porte notamment :

- sur le bâti (répartition géographique des programmes, évolutions nécessaires au niveau de l'organisation interne,
- sur l'organisation des déplacements dans le site,
- sur les faisabilités d'implantation de nouvelles masses bâties,
- sur l'aménagement des stationnements,
- sur les traitements paysagers généraux,
- sur le réaménagement des accès et notamment la nouvelle voie Urgences.



Surface :
terrain 42 ha

Mission :
Actualisation du plan d'urbanisme

Equipe :
Villien, urbaniste





Maître d'ouvrage :
AHP

Programme :
Elaboration du schéma directeur immobilier et technique
pour les hôpitaux Avicenne et Jean Verdier

2009



L'objectif de la mission est d'établir le Schéma Directeur Immobilier et Techniques (SDIT) des sites Avicenne à Bobigny et Jean Verdier à Bondy. Cette mission a pour objectif d'optimiser l'offre de soins et vise à l'efficacité globale de son patrimoine foncier et bâti. Ainsi, l'AHP, en tant que maître d'ouvrage, disposera d'une étude comportant 2 éléments de mission :

- 1/ PHASE 1: ETUDE DE FAISABILITE
- 2/ PHASE 2 : SCHEMA DIRECTEUR IMMOBILIER ET TECHNIQUE.

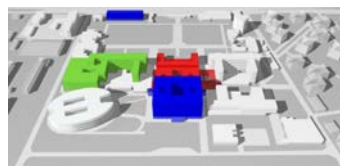
L'ensemble hospitalier d'Avicenne, par son histoire, par sa composition, par ses nombreux ajouts et soustractions est arrivé à une situation complexe, générant des difficultés de fonctionnement et de gestion de site.

L'opération en cours très contrainte sur le secteur Larrey B, appelle une réflexion fine à mener en phase 1 sur le secteur Larrey A.

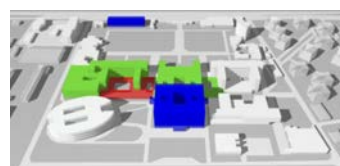
Il s'agira de refonder les placements des usages d'hébergement et leur rapport aux lieux de la technique, plateau technique, imagerie, avec des circuits courts et lisibles. La distribution du site sera donc décisive pour l'ergonomie générale du lieu, de sa partie programmée en renouvellement au centre et de ses extensions futures potentielles côté sud.



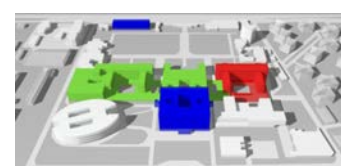
Phase 1 : Bâtiment « Cœur de site »



Phase 2 : Optimisation de Larrey C et démolition de Charcot



Phase 3 : Restructuration RDC Bâtiment Larrey B



Phase 4 : Restructuration de Larrey A

Surface :
terrain 8,8 ha

Mission :
Étude d'organisation générale et d'urbanisme – Plan d'aménagement

Les renouvellements et les extensions bâties à venir seront donc organisées afin de parfaire le site et conforter la logique harmonieuse de la mémoire des lieux, et mieux l'intégrer dans un paysage urbain encore en formation

Equipe : Villien, urbaniste,
Brunet Saunier architecte,
Zimmerli architecte hospitalier,
SECA bureau d'étude

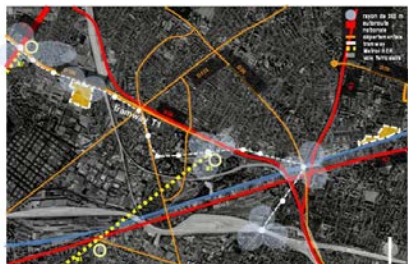




Maître d'ouvrage :
APHP

Programme :
Elaboration du schéma directeur immobilier et technique
pour les hôpitaux Avicenne et Jean Verdier

2009



L'objectif de la mission est d'établir le Schéma Directeur Immobilier et Techniques (SDIT) des sites Avicenne à Bobigny et Jean Verdier à Bondy. Cette mission a pour objectif d'optimiser l'offre de soins et vise à l'efficacité globale de son patrimoine foncier et bâti. Ainsi, l'APHP, en tant que maître d'ouvrage, disposera d'une étude comportant 2 éléments de mission :

1/ PHASE 1 : ETUDE DE FAISABILITE

2/ PHASE 2 : SCHEMA DIRECTEUR IMMOBILIER ET TECHNIQUE.

Le site Jean Verdier, de fondation plus récente, pose les problèmes techniques et fonctionnels d'un ensemble bâti vieillissant sur un terrain devenu exigu par des ajouts nombreux. Les locaux sont organisés sur une logique fonctionnelle décalée par rapport à la logique de soins actuelle et future, les liens forgés sont conditionnés par la logique d'addition qui a prévalu depuis l'origine. Il s'agira par une vision à terme de sortir de cette logique d'extension au coup par coup et de re-dégager une cohérence d'ensemble.



Phase 1 : Déplacement du BOB



Phase 2 : Rénovation de l'aile A



Phase 3 : Rénovation de l'aile B



Phase 4 : Rénovation du bâtiment maternité.

Surface :
terrain 4,8 ha

Mission :
Étude d'organisation générale et d'urbanisme – Plan d'aménagement

Equipe : Villien, urbaniste, Brunet
Saunier architecte, Zimmerli
architecte hospitaliers, SECA
bureau d'étude

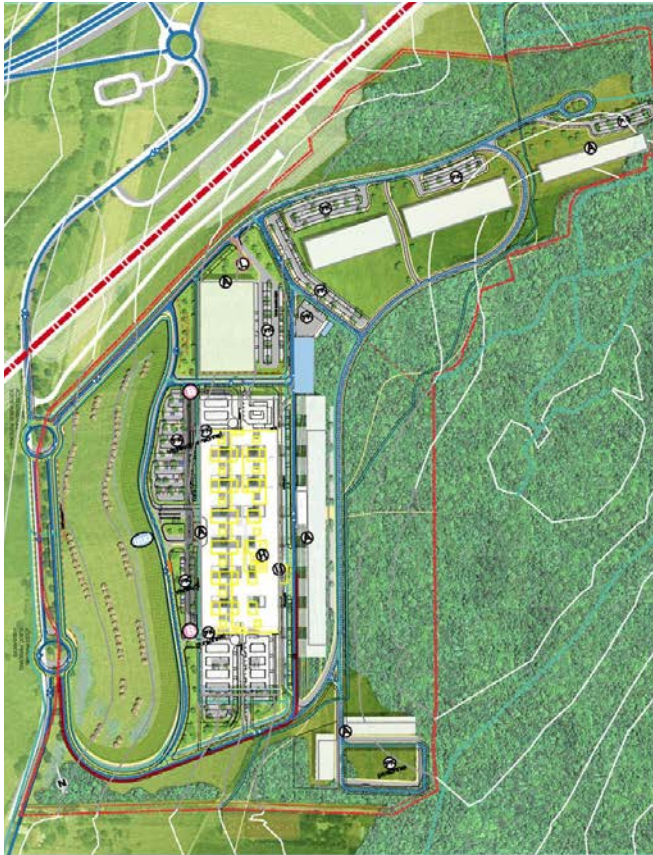




Maître d'ouvrage :
CHBM Belfort – Montbéliard

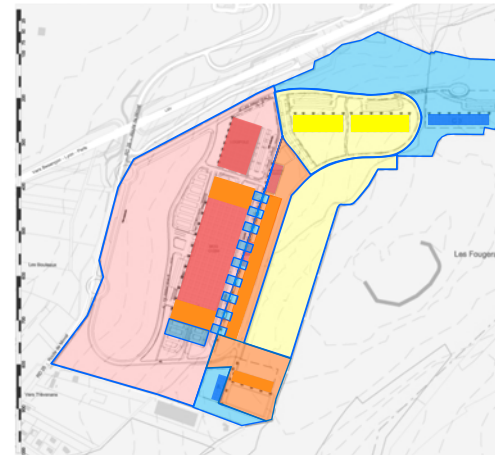
Programme :
Elaboration du schéma directeur pour le site médian du
centre hospitalier de Belfort – Montbéliard.

2009



Densifier

Circuler



Phaser

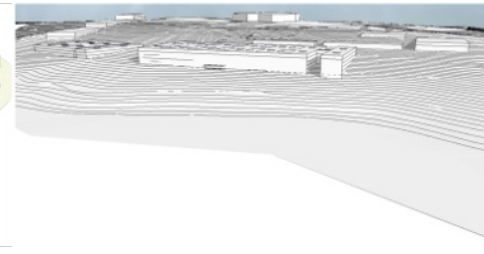
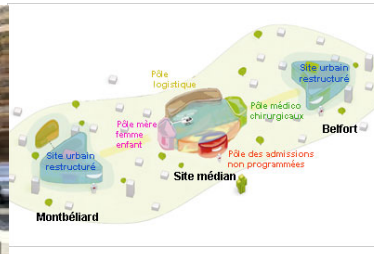
L'objectif de la mission est d'établir le Schéma Directeur Architectural et Urbain du site médian du Centre Hospitalier de Belfort - Montbéliard situé sur la commune de Trévenas.

Le Centre Hospitalier, en tant que maître d'ouvrage, disposera d'une étude comportant 3 éléments de mission :

1/ PHASE 1 - DIAGNOSTIC - ETAT DES PROJETS - PREMIERES PROPOSITIONS POUR LE SITE HOSPITALIER

2 / PHASE 2 - PLAN D'ORGANISATION GENERALE SITE HOSPITALIER ET SCENARIOS SUR CONTEXTE ELARGI

3 / PHASE 3 - SCHEMA DIRECTEUR ARCHITECTURAL ET URBAIN DU SITE MEDIAN DU CHBM



Surface :
terrain 4,2 ha

Mission :
Étude d'organisation générale et d'urbanisme – Plan d'aménagement

Equipe : Villien, urbaniste,
Brunet Saunier architecte,
Sensitive, paysagiste





Maître d'ouvrage :
CHU Nîmes

Programme :
deux aires de développement – Carêmeau Sud-Est
(radiothérapie, neurochirurgie)

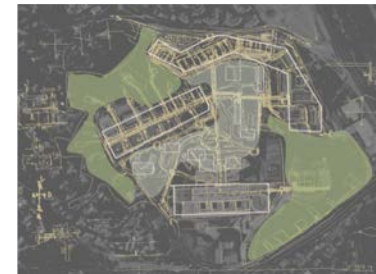
2007 / 2008



Densifier



Plan masse



Paysager

Le site hospitalier de Carêmeau recèle des qualités intrinsèques consistant dans son excellente accessibilité et dans son ampleur foncière. Ceci place ce site parmi les grands sites structurants de la métropole nîmoise.

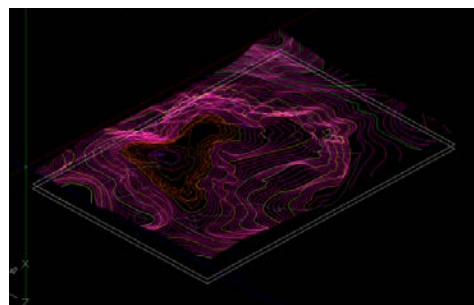
Le développement du site repose sur plusieurs idées directrices.

La première d'entre elle concerne les connexions générales du site, de ses différents secteurs bâtis, actuels ou futurs.

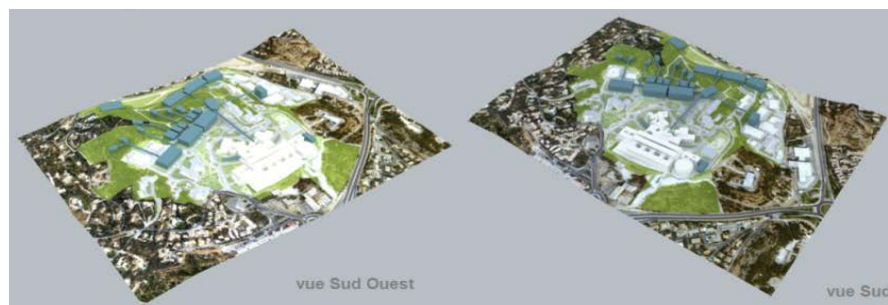
L'idée générale est d'établir un réseau de déplacements internes pour les piétons et la logistique reliant tous les grands secteurs du site

La deuxième idée globale est de favoriser le développement de trois véritables nappes bâties. Cette volonté d'unité est indispensable pour sauvegarder deux qualités essentielles du site : son identité de parc boisé et jardiné, son rôle de repère métropolitain en maîtrisant les vues lointaine du site, sa texture et son skyline.

La troisième idée globale est de développer le site dans son contexte en composant deux grands parcs organisant l'identité des lieux, établissant un équilibre entre les densités bâties



Topographie



Modélisation

Surface :
terrain 42 ha

Mission :
Étude d'organisation générale et d'urbanisme – Plan d'aménagement

Equipe :
Villien, urbaniste



Maître d'ouvrage :
C.H.R de Toulouse

Programme :
Centre hospitalier universitaire Purpan

2007



Plan de masse projeté



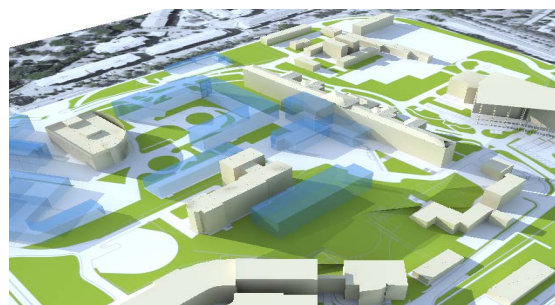
Plan densifier



Plan circuler



Plan repérer



Objectifs et modalités :

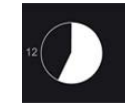
Depuis 1994 et les premières études de l'agence Villien, le site de l'hôpital de Purpan évolue au regard des nouvelles problématiques hospitalières et de la mutation des structures existantes.

Le Schéma Directeur offre à l'hôpital la capacité d'anticiper les futurs implantations de ses programmes et des restructurations nécessaires à l'évolution du site tout en préservant une unité d'ensemble dans son fonctionnement et dans sa qualité d'accueil.

L'action menée permet de se préserver de l'effet d'accumulation et d'implantation aléatoire propre à l'évolution des besoins hospitaliers sur le long terme. Elle offre à l'hôpital un outil de décision utile et nécessaire.

L'agence Villien propose une cohérence urbaine globale qui prépare l'avenir du site à différentes échelles et sur des temporalités différentes (2008 - 2015 - 2025) autour de 5 axes majeurs.

- 1 - circuler
- 2 - densifier
- 3 - repérer
- 4 - muter
- 5 - paysager



Maître d'ouvrage :
C.H.R de Toulouse

Programme :
Bâtiment central du site comprenant 575 lits et le plateau technique complet.

2006 / 2008



Plan de masse projeté



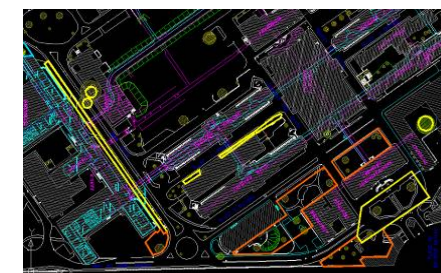
Plan de reboisement du site



Esquisse de la traversée centrale



Contraintes place centrale



Définition des EBC

Objectifs de la mission

Le CHU de Toulouse nous a confié le suivi urbanistique et architectural des opérations en cours sur l'ensemble du site (41 ha). Le marché à bon de commande porte sur divers aspects :

L'accompagnement des opérations en cours. Les opérations nombreuses ont besoin en premier lieu d'un cahier des charges, lors des concours d'architecture. Puis nous participons aux commissions techniques et aux présentations aux jurys. La mise au point des phases APS, PC, APD et PRO fait l'objet de prescriptions précises.

Les opérations traitées à ce jour sont diverses, le bâtiment central du site (80 000 m²) avec l'équipe de Zublena, architecte, l'hélistation avec l'équipe de Dompnier et Lemaire, architecte, le silo de stationnement (350 places) avec l'équipe de Alet, architecte, le TCSP avec la SMAT, notamment.

-Le reboisement du site et le reclassement des Espaces Boisés Classé au PLU, avec le service de la réglementation urbaine de Toulouse. Cette mission est basée sur un diagnostic détaillé de l'ensemble des arbres du site.

-La programmation et l'esquisse de la traversée centrale du site (16 000 m² d'espaces publics majeurs)

-Le tableau de bord de la circulation, des stationnements et des aires de chantier de 2006 à 2011.

Surface :
terrain 41 ha

Mission :
Schéma Directeur d'Urbanisme et de Paysage – Plan d'Aménagement – Cahier des charges du concours d'ingénierie jugé en décembre 2005.

Equipe :
Villien, architecte – Icade, programmation





Maître d'ouvrage :
Hospices Civils de Lyon – DAT

Programme :
Restructuration de l'ensemble du site hospitalier. Pré-programme pour 800 lits.

2003 / 2004

mise en évidence qualitative des trames existantes

DES TRAMES DISPONIBLES

les composantes de la grille

- AXES VISUELS FONDATEURS
- REPÈREMENT D'AXES VISUELS FORTS
- IDENTITÉ D'AXES VISUELS D'ORIGINE
- PERSPECTIVES ACTUELLES
- NUS DE RÉFÉRENCES DU BÂTI
- NUS DE CALAGE EST-OUEST
- NUS DE CALAGE NORD-SUD
- AXES INFRASTRUCTURES
- LA TRAME DES GALERIES
- GALERIES EST-OUEST ET NORD-SUD
- MAILLAGE

3 déclinaisons d'un même scénario :



Les pavillons conservés et l'angle Nord-ouest



Les pavillons conservés et l'angle Nord-ouest



Les pavillons conservés et l'angle Nord-ouest

Un hôpital pavillonnaire historique restructuré avec les logiques contemporaines du soi.

L'Hôpital construit par Tony Garnier entre 1910 et 1933 nous interpelle par une double exigence. Il s'agit tout d'abord de reconnaître définitivement la valeur patrimoniale irremplaçable de cet ensemble monumental, comme maillon significatif dans l'histoire de l'urbanisme moderne au début du XXème siècle; cet hôpital figurant l'un des fragments les plus convainquant de la fameuse « Cité Industrielle », ouvrage manifeste mondialement célèbre de Tony Garnier. Mais nous devons également dépasser les défauts fonctionnels récurrents de cet ensemble hospitalier : les nouvelles « machines à soigner » s'imposent avec une logique de nappe de grande étendue.

L'étude de restructuration complète de HEH doit démontrer qu'il est possible de faire muter ce site fonctionnellement, tout en préservant ce qui fait sens des points de vues historique et patrimonial

les évolutions du cadre d'HEH

LE CADRE D'HEH

caractères du cadre d'HEH

- CONCEPTION DU CADRE
- POINTS DURS DU CADRE
- CADRE ET IMPACT EXTERNE
- LES ORIGINES DU CADRE
- LE CADRE DE 1935
- LE CADRE D'HEH
- LE CADRE ET LES 3 PLATEAUX
- LE CADRE ET LES MONUMENTS
- LES ÉTROISSES DU CADRE
- LES 4 SECTEURS DU CADRE
- APPANNAGE INTERNE/EXTERNE
- NUANCES SUR LES HAUTEURS DU CADRE

Surface :
terrain 17 ha

Mission :
Études préalables pour la restructuration complète du site. Diagnostic, Pré-programme de l'ensemble, Scénarios, Cahier des Charges opération.

Equipe : Villien, Urbaniste –
Michel Beauvais Architecte –
G3a SCIC Dev. : Paul-Michel Charoy, programmiste

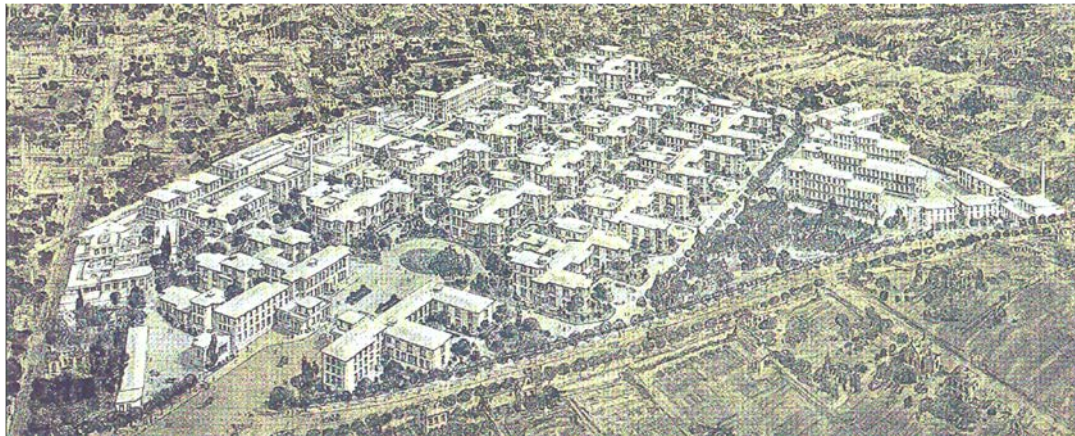




Maître d'ouvrage :
Hospices Civils de Lyon – D.A.T.

Programme : Hôpital général de 800 lits – Hôpital pavillonnaire historique construit de 1913 à 1933 par l'architecte Tony Garnier à Grange-Blanche (Lyon) sur un terrain de 17 hectares.

2000



Paysage



Galleries



Réseaux piétons



Epannelage



Desserte pavillon

Le diagnostic de cet hôpital historique a généré une riche cartographie des lieux. Qualités et disfonctionnement ont été exposés avec soins et détails. Les catégories d'analyse doivent recouper les axes de réflexion ultérieurs d'étude.

Les logiques médicales : Réussites et richesses accumulées grâce à la "souplesse du pavillonnaire" mais un décalage entre la logique soignante qui se profile (selon les modes de prise en charge - classement par le temps) et celle inscrite actuellement dans le site (les spécialités par pavillon).

Les accueils : Magnifique situation urbaine du point de vue de l'accessibilité proche depuis le quartier de la santé ou lointaine (bus/métro/tram/périph.). Acquis à renforcer. Accueil "dégradé" par l'omniprésence de la voiture : la place du piéton et de la quiétude dans le futur HEH sont déterminant.

Les techniques : L'appui Nord est très structurant et a bien réagi aux évolutions de la logistique technique; la logique technique a jusqu'à présent trouvé son développement dans cette nappe horizontale inscrite dès l'origine (nivellement), qui s'est densifiée, et qui recèle encore des réserves.

Le projet de Tony Garnier pour HEH «Puis on notera l'importance de l'idée de nature, comme équilibre avec la densité pavillonnaire (cf. perspectives). Voir les évolutions du secteur Sud, comme entité toujours un peu à part (position, desserte, type de référence, ...). L'état de l'Hôpital livré en 1938 est très claret démontre dans la pérennité jusqu'à maintenant de nombreux principes de partition : place de la chirurgie, de la médecine générale, de l'accueil "urgence", de la logistique, ...

Surface :
terrain 17 ha

Mission :
Étude d'organisation générale et d'urbanisme – Plan d'aménagement
– Aspects patrimoniaux, urbains et paysagers.

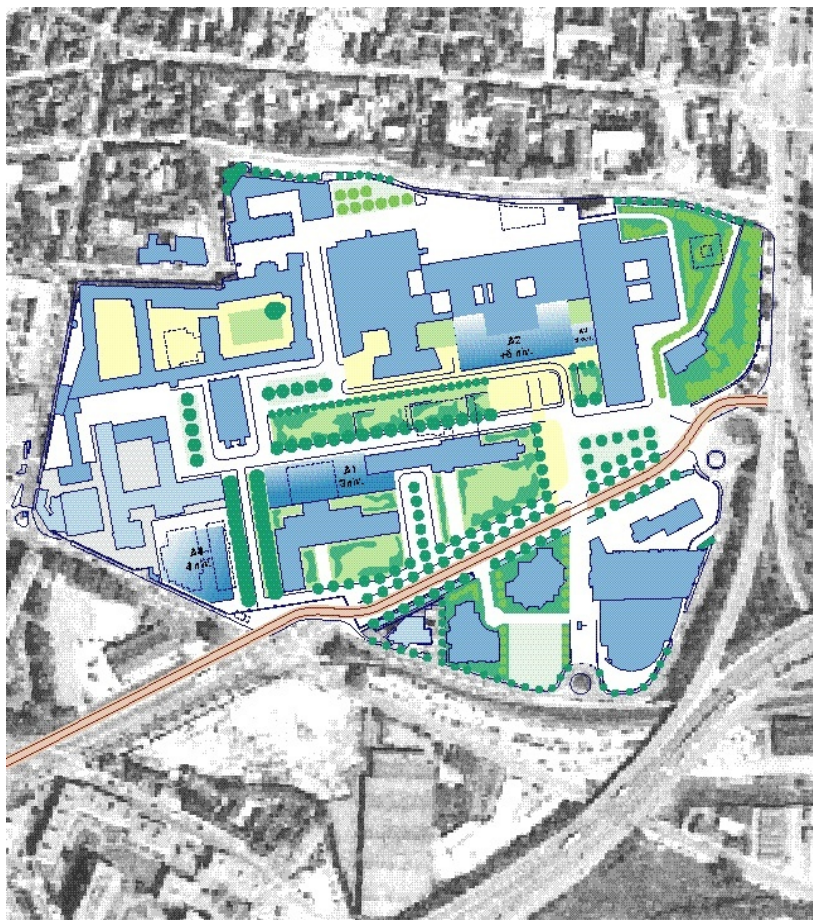
Equipe : P Villien, Architecte –
Michel Beauvais, Architecte –
G3a programmiste –
PM. Charoy.



Maître d'ouvrage :
Centre Hospitalier Universitaire de Rouen

Programme :
Schéma Directeur Général du CHU de Rouen sur les 5 sites principaux

1999 / 2001



Rouen: Charles Nicolle.



Rouen: Bois Guillaume.



St Julien.



Oissel.



Boucicaut.

L'objectif de la mission est de formaliser le Plan Directeur Général du CHU de ROUEN. L'étude se déroule selon 4 phases : analyse - un diagnostic architectural, urbain et fonctionnel de l'existant, une approche des capacités générales pour chacun des 5 sites, une déclinaison des sites selon 3 scénarios contrastés, une mise au point finale du Schéma Directeur de l'ensemble des 5 sites.

Le Plan Directeur Général est réalisé à partir de nombreuses visites organisées par le CHU, de relevés spécifiques, d'une consultation des Services internes, de l'étude des documents historiques, d'une consultation d'institutions telles que la Mairie de Rouen. Les sites de Charles Nicolle et de Bois Guillaume sont des sites anciens, avec une stratification historique déjà très prononcée : du XVIIIème à nos jours pour Charles Nicolle, du XIXème siècle pour Bois Guillaume. Les 3 autres sites rendent compte de réalités très hétérogènes mais toujours représentatives d'une époque hospitalière précise: grand projet actuel en cours à Saint-Julien (Petit-Quevilly), anciens sanatoriums désaffectés ou reconstruction tout juste mis en fonctionnement à Oissel, réhabilitation en cours d'un ensemble 1970 à Boucicaut.

Surface :
Ch. Nicolle: 1350 lits, 12 ha – Bois-Guillaume: 550 lits, 9 ha – Saint-Julien: 360 lits, 3,5 ha – Oissel: 6 ha – Boucicaut : 4 ha.

Mission :
Établissement du Schéma Directeur du CHU suite au PME et au SROS

Equipe :
Villien, Architecte – SODETEG,
Bet.

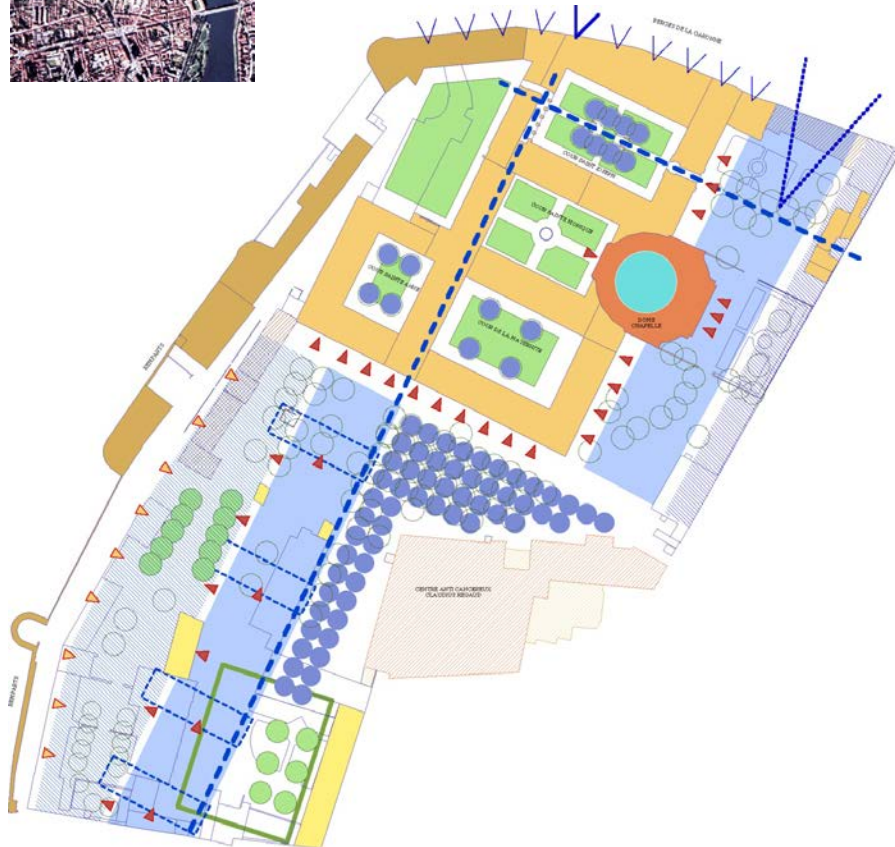




Maître d'ouvrage :
C.H.R. de Toulouse

Programme : Hôpital de La Grave (Site classé Monument Historique). Bâtiments d'Hébergement et de Soins, Hôpital de Jour et de proximité, gériatrie, ...

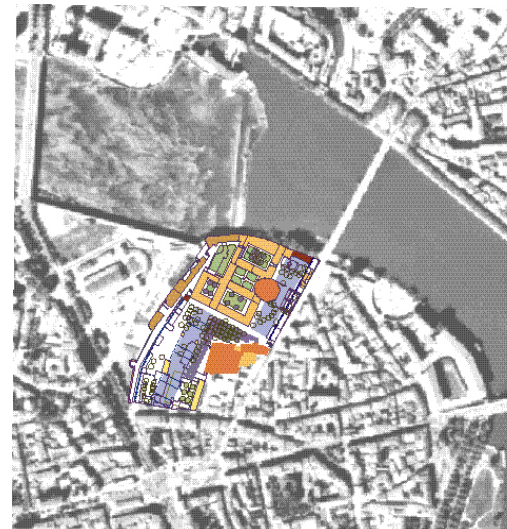
1998



Plan général paysagé



Circuler



Densifier

Nous proposons une méthode élaborée spécifiquement pour le site historique de La Grave, lieu exigu et aux fortes contraintes. La méthode est singulière: la lecture du site s'appuie sur sa constitution, sa localisation en Centre Ville. La vocation de l'Hôpital, l'assurance de permettre son déploiement conjointement à une activité médicale en constante évolution est la véritable motivation de l'étude d'urbanisme. C'est pourquoi l'usage harmonieux du site sera croisé avec chacun des thèmes, conforté par chacune des orientations d'urbanisme: nécessaire coincidence entre d'une part la configuration des lieux, leurs ambiances, leurs potentialités de développement et d'adaptabilité et d'autre part la complexité de son fonctionnement.

Nous proposons trois thèmes spécifiques au site de La Grave. Les thèmes constituent un langage commun, permettent une lecture partagée du site à tous les acteurs: Institution Hospitalière, médecins, usagers et personnels, Ville de Toulouse, techniciens de l'urbanisme et des transports, maîtres d'œuvre, etc.

Surface :
300 lits 27 000 m² sur 5 ha de terrain Bâtiments d'Hébergement et d

Mission :
Concours restreint pour le Schéma Directeur d'Urbanisme

Equipe :
Villien, Architecte – Bonnet,
Architecte.

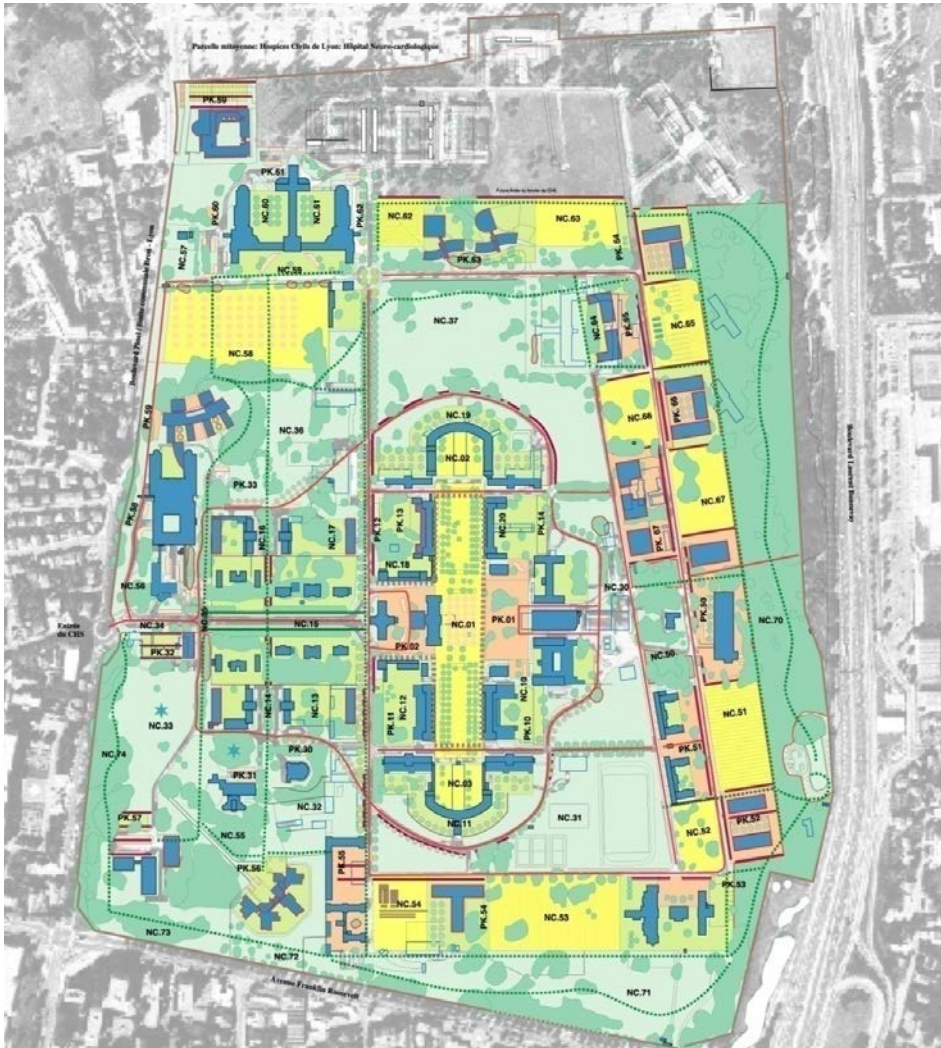




Maître d'ouvrage :
Centre Hospitalier Spécialisé Le Vinatier.

Programme :
1000 lits

1996 / 1997



plan général thématique



- Plan et prescriptions sur le bâti ancien et nouveau, avec démolitions / restructurations et réserves à l'horizon 2015.
- Plan et organisation des flux: piétons, stationnement, nouvelles voies, etc... .
- Plan de paysage, avec diagnostic des Espaces Boisés Classés.

Etude réalisée pour le C.H.S. du Vinatier, en consultation du Grand Lyon, de la ville de Bron, des Hospices Civils de Lyon, de la DDE et de la DRASS.

Densifier.



Circuler

Surface :
terrain 78 ha

Mission :
Schéma Directeur d'Urbanisme et de Paysage – Plan
d'aménagement – Cahier des charges 2005.

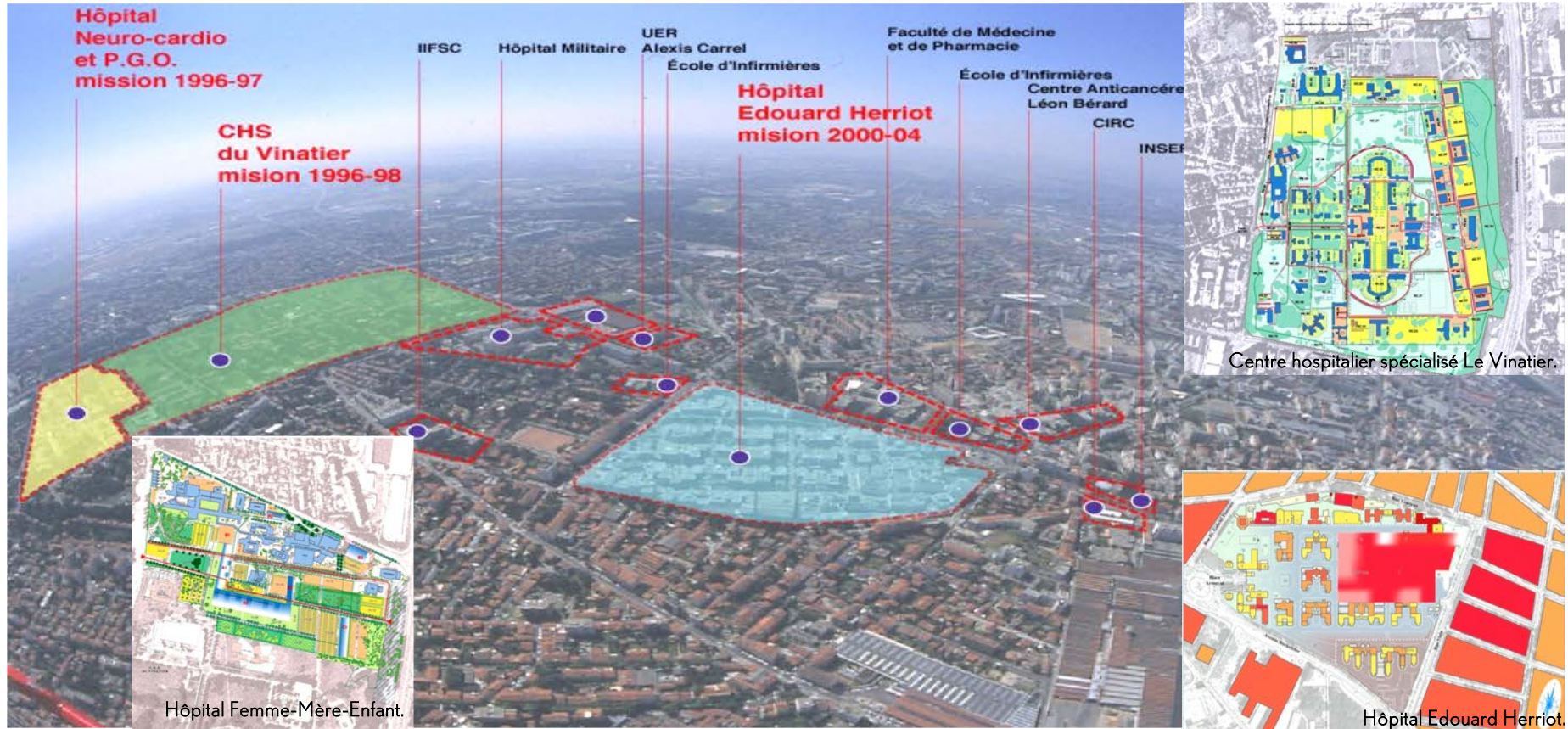
Equipe :
Villien, Architecte – Bonnet,
Architecte.



Maître d'ouvrage :

Programme :

1996 / 2003



Hôpital neuro-cardio & femme-mère-enfants à Bron (69), 1996/97.
 maître d'ouvrage: Hospices Civils de Lyon (69).
 1996/97.

surface : 26 Ha de terrain
programme : Hôpital Neuro-Cardiologique - Nouvel Hôpital Pédiatrique et Gynéco-Obstétrical, Centre de Biologie, bâtiments de recherche, Funérarium, Maison des Parents Cahier des charges, coût: à terme 122,2 M Euros.
 1996/97.

équipe : Villien, Architecte - Bonnet, Architecte.

Mission : Étude d'organisation générale et d'urbanisme Plan d'aménagement.

Centre hospitalier spécialisé le Vinatier à Bron, 1996 - 1997

maître d'ouvrage : C.H.S Le Vinatier
programme : Centre Hospitalier spécialisé Le Vinatier, 1000 lits, 70 ha de terrain, bâti prévu à terme: 300 MF
équipe : Philippe Villien, Architecte Urbaniste - Frédéric Bonnet, Architecte.

mission : Schéma directeur d'Urbanisme et de paysage - Plan d'aménagement - Cahier des charges.

Hôpital Edouard Herriot, Hospices Civils de Lyon, 2000-2004.

maître d'ouvrage : Hospices Civils de Lyon - DAT
programme : restructuration de l'ensemble du site hospitalier. Pré-programme pour 800 lits,
surface : 17 ha de terrain.

équipe : Philippe Villien, Architecte Urbaniste - Michel Beauvais Architecte - G3a SCIC Dev. : Paul-Michel Charoy, programmiste

mission : études préalables pour la restructuration complète du site. Diagnostic, Pré-programme de l'ensemble, Scénarios, Cahier des Charges opération.

Maître d'ouvrage :
C.H.R de Toulouse

Programme : Bâtiments d'hébergement et de soins,
hôpitaux pédiatrique et de la mère et de l'enfant,
enseignement et recherche, urgences médico-chirurgicales
adultes.....

1994 / 2002



Plan thématique

Finalités

Composition urbaine des opérations programmées dans le cadre du Plan Médical d'Établissement: Nouvel Hôpital Pédiatrique, Hôpital Femme-Mère, Centrale d'énergie, Urgences Médico-Chirurgicales pour Adultes, Institut Fédératif de Biologie.

Projet Urbain simulant la capacité maximale du site: Réserves Foncières, emprises affectées au Projet Médical d'Établissement, programmes d'accompagnement: silos de stationnement, kiosques d'accueil.

- Principes de fonctionnement: accès, contrôle d'accès, repérage, livrai-sons, piétons, ambulances, fluides, logistique.

-Pré-verdissement des parcs et jardins, renforcement du caractère paysager de l'hôpital pavillonnaire d'origine.

Mise en relation du C.H.U. avec la ville et le paysage environnant: Passage d'un transport en commun en site propre, nouvelles voies.



Traverse



Densifier



Circuler

Surface :
1400 lits 34 ha de terrain

Mission :
Schéma Directeur d'Urbanisme et de Paysage – Plan
d'Aménagement – Cahier des charges.

Equipe :
Villien, architecte – Bonnet,
architecte / Neau, paysage





IN SILICO
ARCHITECTURE



2

Faisabilité Hospitalière
Références en sites hospitaliers

OBJECTIFS

La Faisabilité Hospitalière permet à l'hôpital de valider des attentes programmatiques, de définir des implantations et confirmer le fonctionnement d'un bâtiment avant de lancer la phase consultation de maîtrise d'œuvre.

Notre longue expérience dans le domaine hospitalier comme urbaniste et comme architecte nous permet de mieux en appréhender les problématiques complexes.

La Faisabilité Hospitalière offre la capacité à l'hôpital d'anticiper les besoins de chaque service et de travailler en amont pour fédérer les équipes autour d'un projet commun et plus particulièrement :

- de spatialiser un programme et de poser les questions nécessaires à sa réalisation sur un plan architectural mais aussi sur celui de l'implantation urbaine,
- de souligner les points particuliers du projet sur lesquels l'attention devra être portée lors du jugement des présentations de la maîtrise d'œuvre,
- de modifier si nécessaire le programme suivant les résultats de la faisabilité,
- d'obtenir les subventions auprès des instances le cas échéant.

Les résultats d'une étude de Faisabilité Hospitalière peuvent prendre plusieurs formes :

- une esquisse d'architecte à l'échelle appropriée,
- une étude d'implantation urbaine capacitaire et qualitative.



Maître d’ouvrage :
Hôpital Nord Ouest HNO

Programme :
Schéma de reconversion d’hôpital après le départ des services

2019



Plan densifier



Plan paysager temps 3
XXXX



Plan circuler temps 3

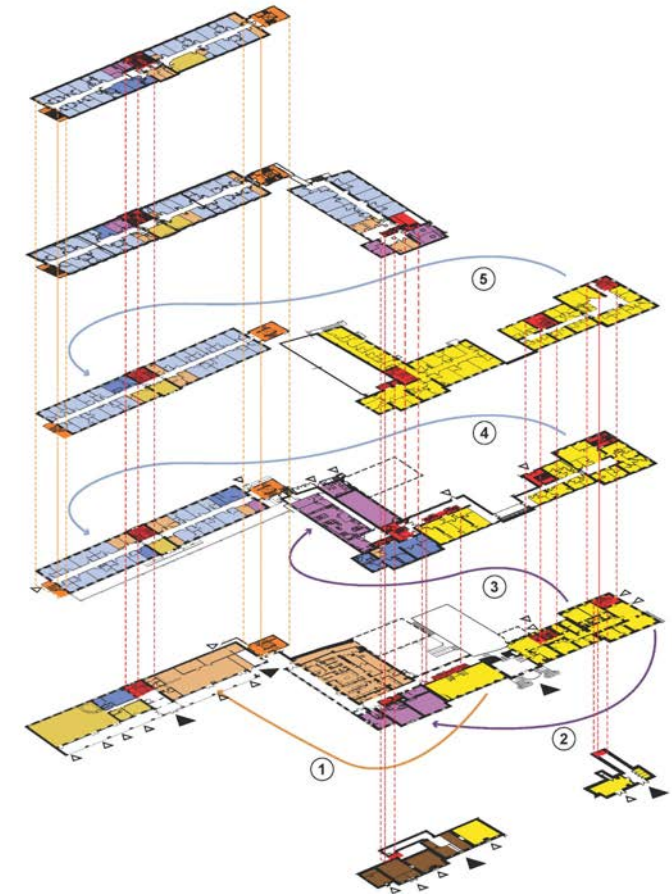


Schéma restructuration suite au déplacement des services

Surface :
3 ha

Mission :
Accompagnement d’hôpital dans le départ de ses services en 2 temps (départ du SSR et de l’EHPAD)

Equipe :
Philippe Villien, Architecte
Urbaniste

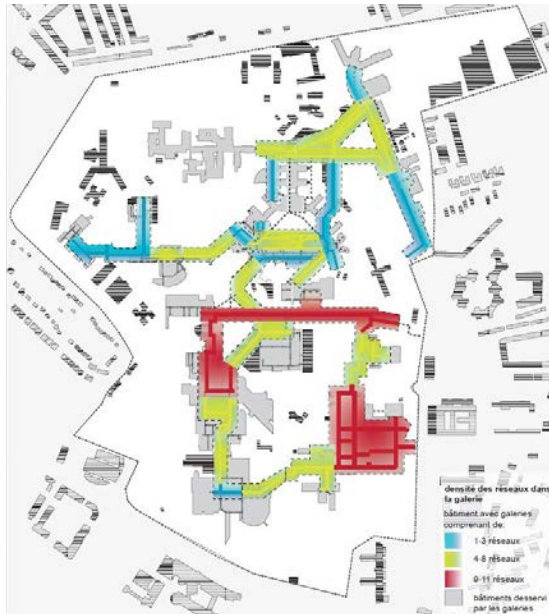




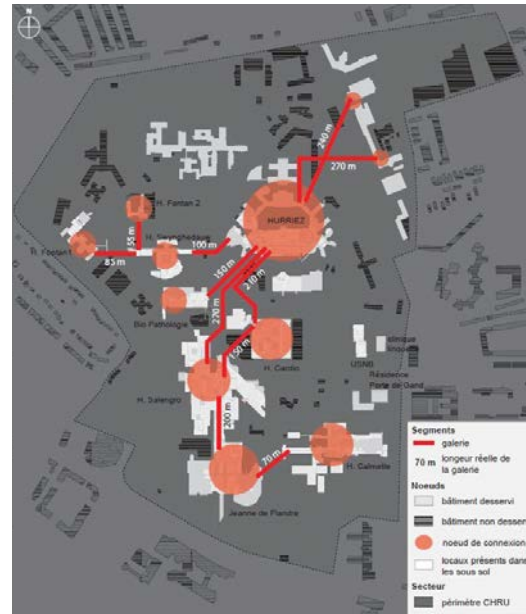
Maître d'ouvrage :
CHRU LILLE

Programme :

2017



Densité des réseaux techniques dans les galeries et couloirs



Organisation spatiale : les nœuds et segments



La mission concerne le site central du CHRU de Lille. Il s'agit d'établir un rapport présentant un diagnostic concernant les galeries en sous-sols de l'ensemble du site. Un important travail de recollement et d'établissement de plans de diagnostic a été effectué pour combler l'absence d'outils spatialisés de réflexion et de programmation sur les galeries sous la forme de ce rapport comprenant de nombreux plans.

La mission de diagnostic s'est décomposée comme suit :

Étape 1 : Recueil des données Nous avons effectué une mise en forme des données recueillies, à partir des entrants transmis par les personnes ressources, lors de divers entretiens. **Visites et relevés** Nous avons fait des repérages in situ dans la plupart des galeries du site.

Étape 2 : Etablissement de fonds de plans neutres Atlas plans existants et saisie 3D

Afin de baser l'étude et le schéma ultérieur nous avons produit un atlas de plans de la situation actuelle, récapitulant le diagnostic fonctionnel et technique. Ces plans sont établis par recollement numérique en autocad pour baser les relevés, puis traduits et finalisés dans illustrator. Nous avons effectué une saisie en 3D du site, avec les bâtiments existants décomposés en étages. Nous avons saisi en 3D les sous-sols, sur 3 niveaux et les galeries entre les bâtiments.

Étape 3 : Diagnostic situation existante sur les flux et le bâti Le diagnostic porte sur les 2 catégories d'organisation : celle des flux « le circuler » et celle du bâti « le densifier ». Pour l'analyse du CIRCULER : les circuits, les réseaux, les accès, les liens verticaux sont identifiés, par types personnes et par types de flux de ressources.

Pour l'analyse du DENSIFIER : les galeries et les couloirs de liaison dans les sous-sols des bâtiments sont identifiés. Les fonctions dans les niveaux de sous-sols (SS1, SS2, SS3) sont identifiées sur les plans puis un rapprochement est fait avec les types de flux.

Surface :
105 ha

Mission :
Déclinaison du schéma directeur architectural (galeries en sous-sols, diagnostic et scénarios)

Equipe :
Philippe Villien, Architecte
Urbaniste





Maître d'ouvrage :
CHRU de Besançon

Programme :
Valorisation du site historique après transfert dans un nouvel hôpital

2014

L'hôpital Saint-Jacques et l'Arsenal constituent un des ensembles immobilier et urbain les plus stratégiques pour le confortement et l'élargissement du centre de Besançon, envisagés au titre du Plan de Sauvegarde de Mise en Valeur du vieux Besançon. Cette mission a pour objet de déterminer et de mettre en oeuvre les meilleurs conditions pour la valorisation de ce patrimoine.

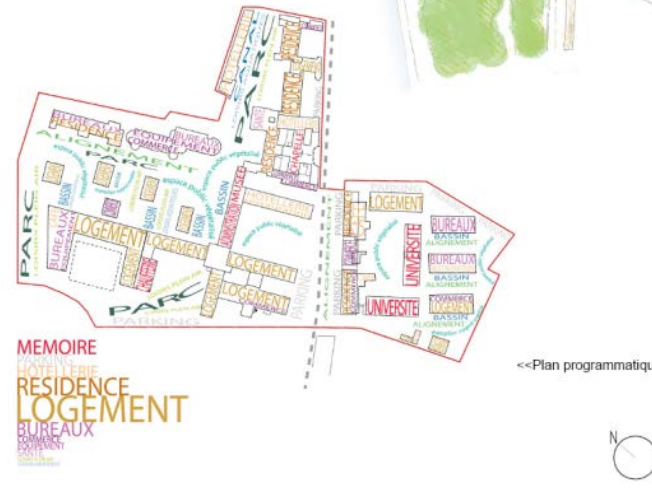
Scénario 1 : une densité naturelle

>>Principes d'insertion urbaine



Scénario 2 : une densité étalonnée sur le patrimoine

>>Principes d'insertion urbaine



Scénario 3 : un quartier intense

>>Principes d'insertion urbaine



Surface :
Bourges : 25 ha, Dun-sur-Auron : 6 ha, Chezal-Benoît : 20 ha

Mission :
Schéma Directeur, diagnostic, scénarios, plan directeur, AMO

Equipe :
Villien, urbaniste



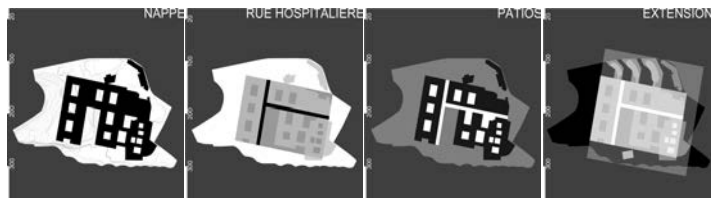
Maître d'ouvrage :
Centre hospitalier de Gap

Programme :
Hôpital de centre ville – Réadaptation aux besoins –
Transfert du pôle gériatrie – 600 lits

2005



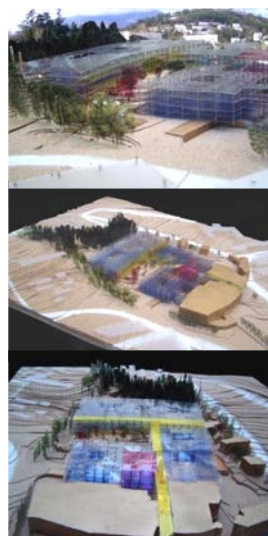
Les concepts



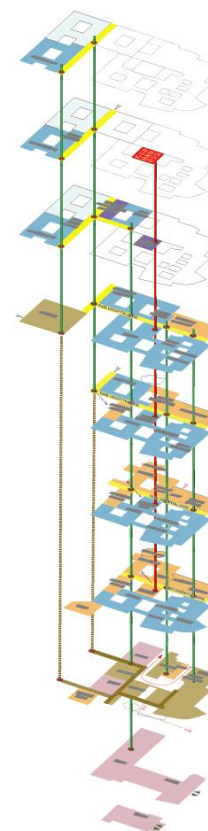
État général existant



Plan général thématique



Maquette



Axonométrie

L'hôpital de Gap, situé en centre ville se développe sur un site restreint et en forte pente.

L'étude visant à réaménager le site est confronté à trois contraintes majeures : la connexion à l'existant, l'adaptation au site et la continuité de fonctionnement pendant les phases de travaux.

Ces contraintes ont permis de mettre en place quatre concepts : la nappe, qui harmonise les relations horizontales, la rue hospitalière comme structure du corps de l'hôpital et garantissant la cohérence du développement dans le temps, les patios comme rythme de la nappe, et les extensions, aux formes modulables selon les besoins futurs.

L'accès principal existant est conservé, et d'autres entrées ont été créés en partie nord, notamment un accès spécifique pour la gériatrie en partie haute du site.

Cet aménagement détaillé niveaux par niveaux a permis de réduire considérablement la place des véhicules sur le site, et de structurer le vide en tant qu'espace paysager.

Cet équipement emblématique du centre ville pourra répondre aux exigences du développement hospitalier des années à venir.



Plans fonctionnels

Surface :
Programmation à 32 000 m2 SHON, terrain 5 ha

Mission :
Schéma Directeur d'Urbanisme et de Paysage, Plan d'aménagement

Equipe :
THI Villien, Architecte – Socofit
programmation



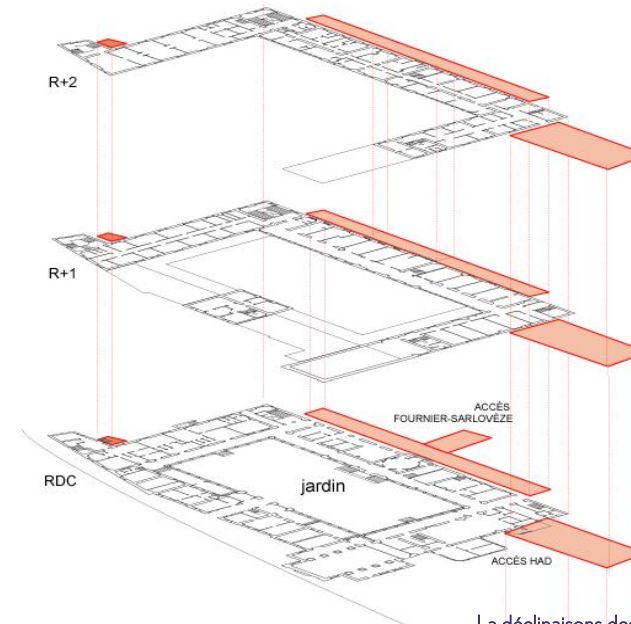


Maître d'ouvrage :
Centre Hospitalier de Compiègne

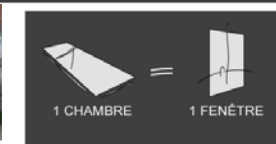
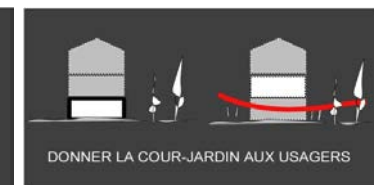
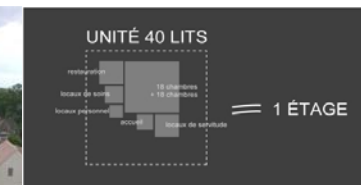
Programme : restructuration de l'ensemble du site Saint-Joseph en centre ville. Pré-programme pour 80 lits et accueil de jour, services divers pour gériatrie

2005

Un hôpital gériatrique historique restructuré avec les logiques contemporaines de fonctionnement, en site occupé.



La déclinaison des extensions, par niveaux



Les principes de la restructuration

Surface :
5 ha de terrain. 5 300 m2 SHON

Mission :
Etudes préalables pour la restructuration complète du bâtiment historique.
Diagnostic, Pré-programme de l'ensemble, Etude de faisabilité.

Equipe :
Philippe Villien, Architecte
Urbaniste – SOCOFIT,
programmiste





IN SILICO
ARCHITECTURE



3

Cahier des Charges de Consultation
Références en sites hospitaliers



Maître d'ouvrage :
Centre hospitalier de Calais.

Programme : 4 pôles d'hospitalisation: 2 pôles médico-chirurgicaux, pôle mère et enfant, pôle moyen séjour, plateau médico-technique chaud, pôle logistique médical, pôle logistique et énergie

2002



Déplacement du centre hospitalier.



Nouveau site



Circuler

Les thèmes, "fil d'Ariane" de la décision institutionnelle sont au nombre de trois :

Le thème 1 : " Le watergang central : fabriquer une centralité". Objectifs :

- Unifier les différentes composantes du site et du programme.
- Obtenir une identification stable de l'hôpital par-delà les évolutions des programmations fonctionnelles.
- Donner la base de l'orthogonalité du site.

Il s'agit du thème lié à l'intériorité du site hospitalier et à la géométrie des lieux.

Le thème 2 : " Les allées : établir un maillage du site ". Objectifs :

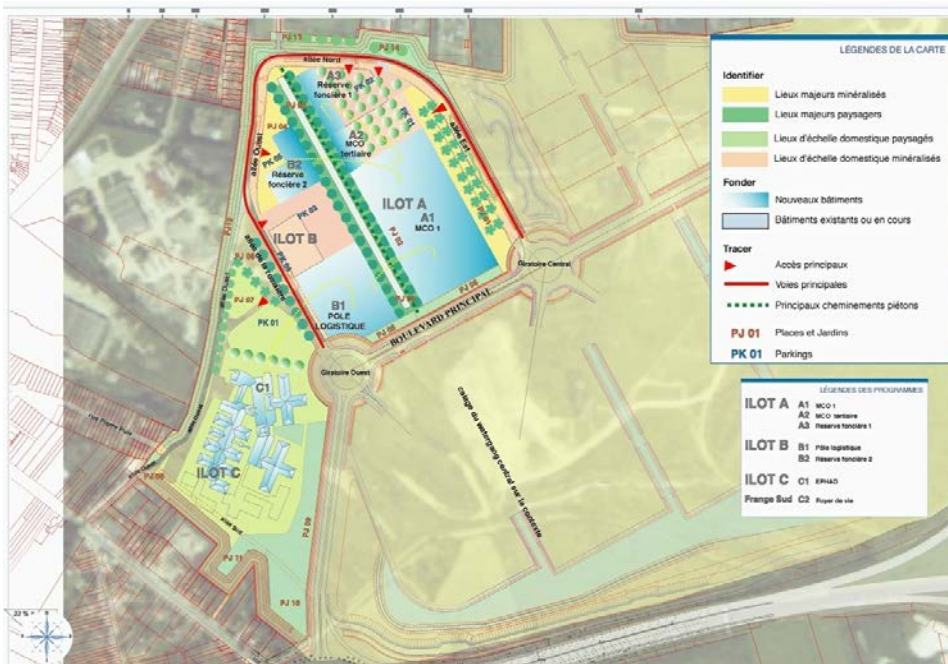
- Procurer une clarté du repérage par les séquences d'accès, depuis la Porte de Saint Omer.
- Fluidifier les accès ; hiérarchiser les voies selon leurs usages ; les gabarits des allées sont étudiés pour un trafic raisonnable.
- Optimiser la perception de l'Hôpital depuis les autoroutes A16 et A26, par un épaulement haut et des alignements tenu).

Les flux seront dissociés par une répartition les deux giratoires de la voie principale d'accès, le boulevard central :

- Giratoire central : accès principal urgences, accès principal pour les visiteurs et consultants;
- Giratoire Ouest: accès logistique, livraison, et personnel, pour la radiothérapie; et pour l'Ehpad.

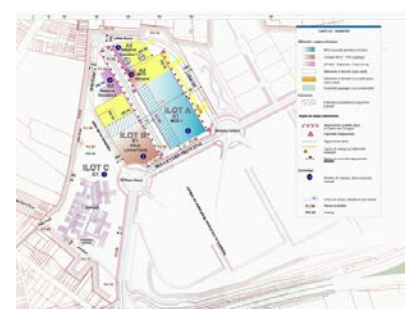
Le thème 3 : " Les îlots : répartir les usages sur 3 îlots ". Objectifs :

- Diviser l'échelle du Pôle de Santé pour le rendre appréhensible aisément par les différentes catégories d'utilisateurs du site;
- Établir les césures entre les différents programme là où on se connecte le mieux sur le contexte élargi : continuité du watergang central vers le Sud, vaste irrigation piétonne du site, prolongement au Sud de la roselière PJ 09 ;
- Entrer en phase avec l'environnement proche par des densités modulées. Ainsi le MCO qui fabriquera l'îlot le plus dense (A) est aussi le plus éloigné des habitations périphériques, il occupera l'angle le plus visible du site. Les autres îlots créent des interfaces raisonnables par les niveaux suggérés sur la carte C3;
- Gérer le vaste programme du MCO en plusieurs parties, permettant notamment une logique d'accès multiples : le long de l'allée Est et par le parvis général, par l'allée Nord.



Surface :
68.500 m2 S.H.O

Mission :
Schéma d'organisation général et d'urbanisme du site



Densifier



Paysager

Equipe :
Philippe Villien.

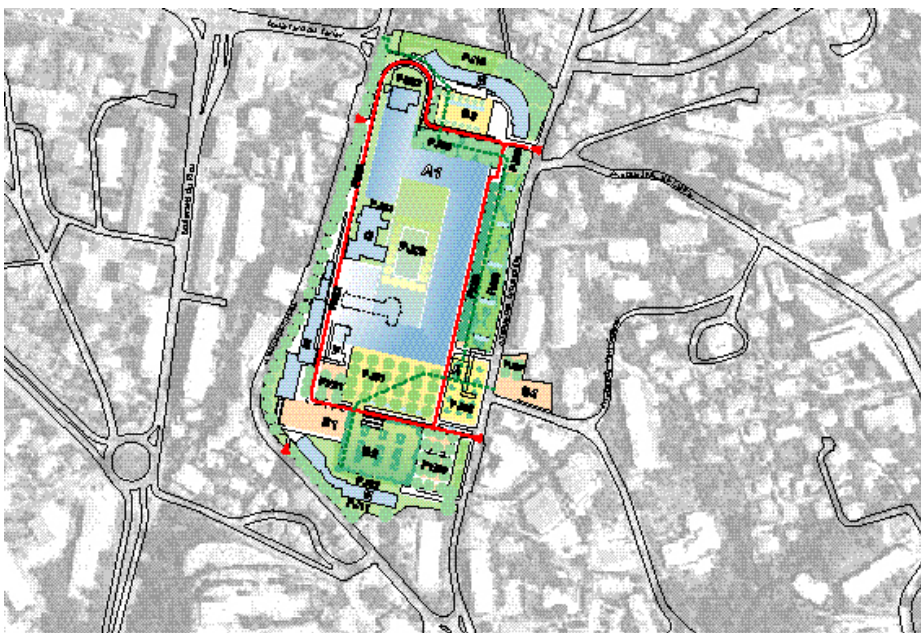
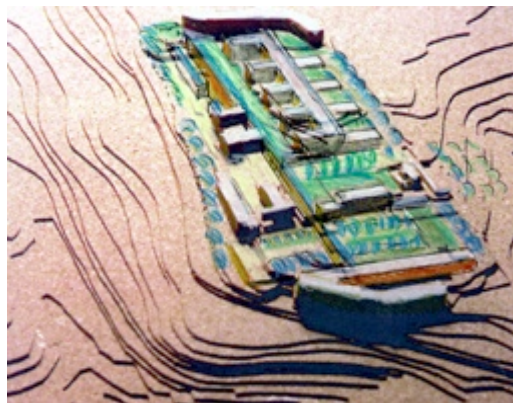




Maître d'ouvrage :
Centre Hospitalier de Cannes

Programme :
Hôpital général (600 lits) – Psychiatrie (60 lits) – Maison
de retraite (120 lits)

2000 / 2001



Plan thématique.



Circuler.



Paysager.



Densifier.

L'architecture et le paysage du futur ensemble hospitalier prendront tout leur sens dans une échelle " territoriale ". Il s'agira dans ce lieu de la topographie très suggestive de retrouver le " sol " d'ici ; mais il faudra aussi cadrer ce très ample territoire par la reconnaissance des horizons : celui de la mer toute proche, des montagnes au loin, du parc urbain de la Croix des Gardes et du panorama sur la ville de Cannes. L'architecture à venir s'inscrira dans une logique préétablie, soucieuse de l'unité d'ensemble. Il s'agit d'accompagner le travail patient de chacun pour concevoir puis faire vivre ces futurs édifices. Chaque édifice, chaque lieu extérieur, pour véritablement trouver son sens, doit incorporer son " voisinage ", reconnaître des règles de " politesse " qui seules produiront une petite " cité " sans heurt et sans dissonance. Le Schéma d'Urbanisme et d'Organisation Générale vient refonder l'approche paysagère des lieux. La réorganisation des accès, des voies et des stationnements du site sera l'occasion de développer sur la longue durée une identité particulière au site : cinq grandes entités générales; ces véritables paysages locaux devront matérialiser un monde lisible pour tous.

Surface :
50 000m² SDO dont 5000m² réhabilités, montant de l'opération
Site de 6 ha en milieu urbain dense

Mission :
Schéma d'organisation général et d'urbanisme du site.

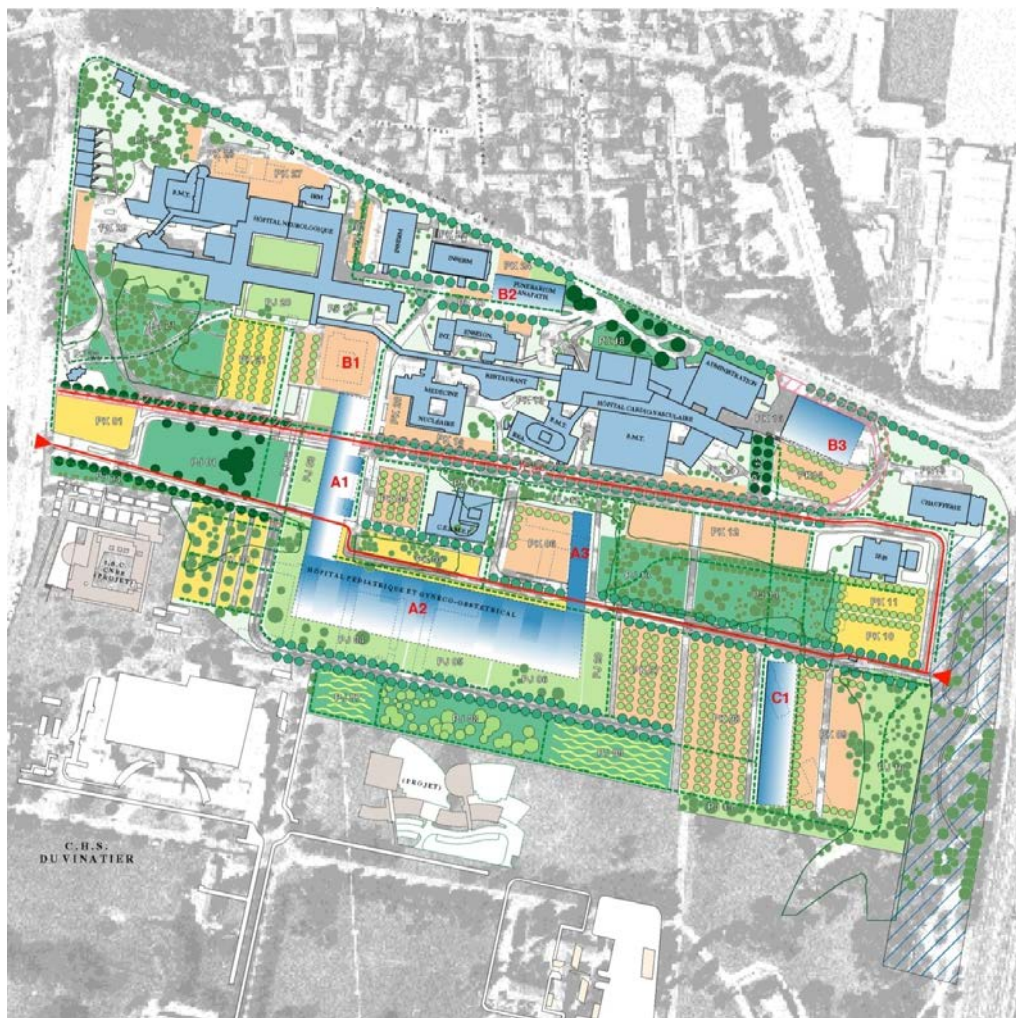
Equipe :
Villien, architecte



Maître d'ouvrage :
Hospices Civils de Lyon

Programme : Hôpital Neuro-Cardiologique, Nouvel Hôpital Pédiatrique et Gynéco-Obstétrical, Centre de Biologie, Funérarium, Maison des Parents – Cahier des charges

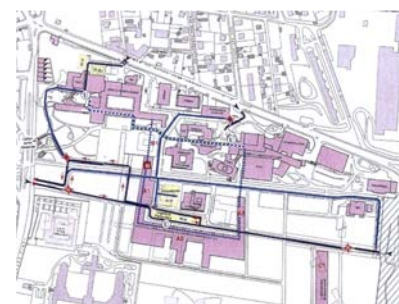
1996 / 1997



Plan général thématique



Densifier



Circuler urgence



Paysager

Élaboration du plan d'organisation général et d'urbanisme du pôle Est des Hospices Civils de Lyon, sur le site où est déjà implanté l'Hôpital Neurologique et l'Hôpital Cardiologique. Il est inséré un nouvel Hôpital Pédiatrique, gynéco-obstétrical par l'agrandissement du site (au total 27 ha).

-- Étude menée pour les Hospices Civils de Lyon avec consultation du Grand Lyon, de la ville de Bron, de la DDE, du SYTRAL (Transports en commun) et du Département.

- Étude portant sur l'aménagement du site existant, la construction du Nouvel Hôpital Pédiatrique et Gynéco-Obstétrical (1500 lits/7500 m² SHON/800 MF), la construction de nouveaux laboratoires.

- Prescription sur le bâti (notamment pour le concours de l'Hôpital PGO)

- Organisation des flux et des stationnements (personnel, visiteurs, ambulances, consultants et logistiques)

- Plan d'aménagement paysager.

Surface :
26 Ha de terrain

Mission :
Étude d'organisation générale et d'urbanisme – Plan d'aménagement

Equipe :
Villien, Architecte – Bonnet,
Architecte





IN SILICO
ARCHITECTURE



4

AMO-APP-PPP

Assistance Maîtrise d'Ouvrage
Assistance à la Personne Publique
Partenariat Public Privé

Références en sites hospitaliers

Maître d'ouvrage :
Hôpital du Tarare

Programme :
Schéma d'urbanisme du site de l'ancien hôpital de
Tarare pour la mise en vente du site en friche

2019



Plan masse



Plan composer



Plan paysager



Plan coefficient de Biotop état actuel



Plan coefficient de Biotop projet



Plan circuler

Surface :
3 ha

Mission :
Schéma d'urbanisme

Equipe:
Philippe Villien
Architecte Urbaniste



Maître d'ouvrage :
Hôpital du Tarare

Programme :
Schéma d'urbanisme du site de l'ancien hôpital de Tarare pour la mise en vente du site en friche

2019



Genèse des scénarios proposés



Plan d faisabilité niveau rez de jardin (logement)

Surface :
3 ha

Mission :
Schéma d'urbanisme

Equipe:
Philippe Villien
Architecte Urbaniste



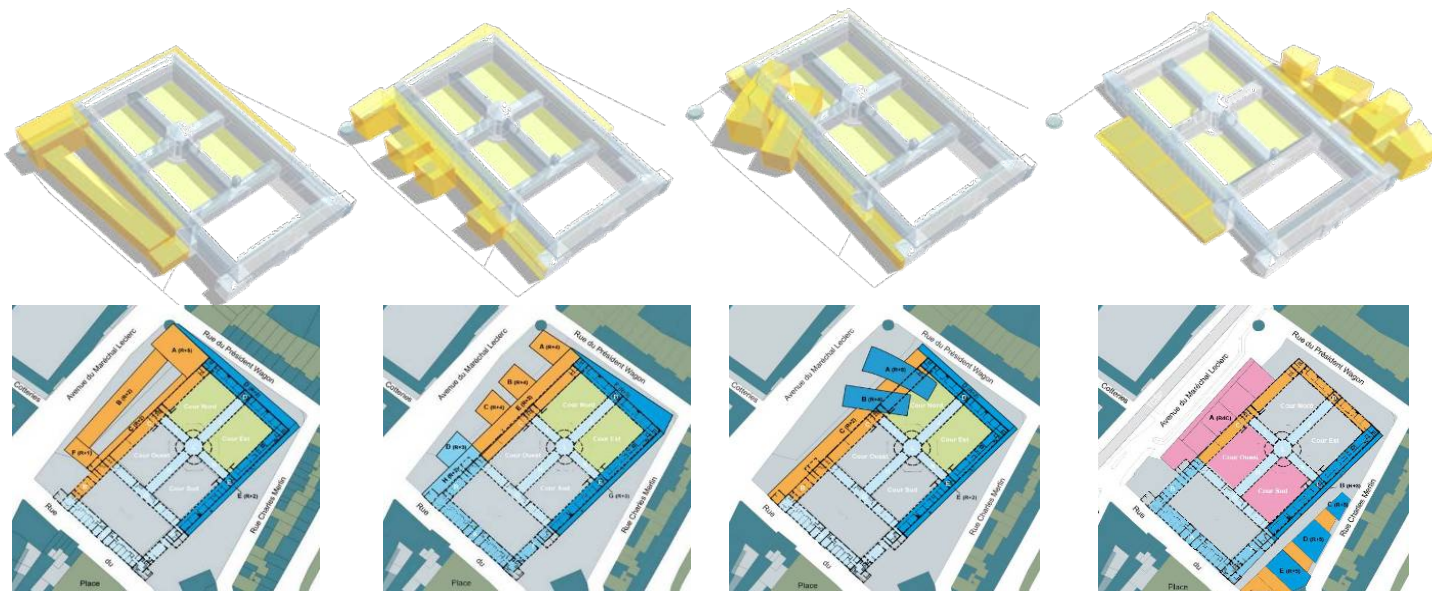


Maître d'ouvrage :
C.H. de DOUAI

Programme :
Réhabilitation de l'Hôpital Général de Douai – commerces,
bureaux, logements, loisirs

2006

4 scénarios de dispositions urbaines et architecturales



scénario 1

scénario 2

scénario 3

scénario 4

- 1- Épaisir les façades
 - 2 -Couverture de certaines cours
- résultat :
- 3 -Création d'un jardin protégé.

L'épaississement des façades permet d'obtenir une meilleure flexibilité pour les nouvelles programmations.

- 1- Épaisir les façades
 - 2 -Couverture de certaines cours
- résultat :
- 3 -Création d'un jardin protégé.

Ponctuation de la façade qui laisse entrevoir le patrimoine architectural dans le respect de l'édifice existant

- 1 - Nouvelles frontalités très contemporaines sur le côté avec le tramway comme vecteur;

L'installation du nouvel ensemble historique et contemporain permet d'une part une plus grande facilité de programmation et une lisibilité accrue de l'ancien Hospice de Douai.

- 1- Conservation des façades historique
- 2 -Densification sur arrière cour

Cette disposition permet la préservation de l'image intact de l'édifice.

Etude de faisabilité pour la réhabilitation et la mise en valeur de l'Hôpital Général de Douai (maison de retraite) dans le cadre de la restructuration du centre hospitalier et du déménagement de l'EPAD.

Problématique :

L'hôpital Général est un bâtiment classé inscrit à l'inventaire supplémentaire des monuments historiques

L'édifice date de 1756 et ne répond plus aux exigences d'une nouvelle programmation contemporaine logement, bureau, commerce, loisirs...

largeur des bâtiment trop faible
densité de la parcelle en dessous du POS
Intégration dans le processus de réflexion des différents intervenants du projet ; ABF, Mairie, Hôpital...

Objectifs architecturaux et urbain :

Une valorisation contemporaine du patrimoine
Conforté l'identité historique, tout en le conjuguant avec de nouvelles réalités programmatiques, les nouveaux usages contemporains.

Redonner une lisibilité nouvelle à l'îlot.
Ré-inscrire cet îlot structurant à sa juste place dans hyper centre de la ville de Douai.

Surface :
16000 m² existant – 12 000 m² à construire (28 000 m² au total)

Mission :
Etude de faisabilité – Cahier des charges

Equipe :
Villien, architecte urbaniste –
SOCOFIT coordination
financière

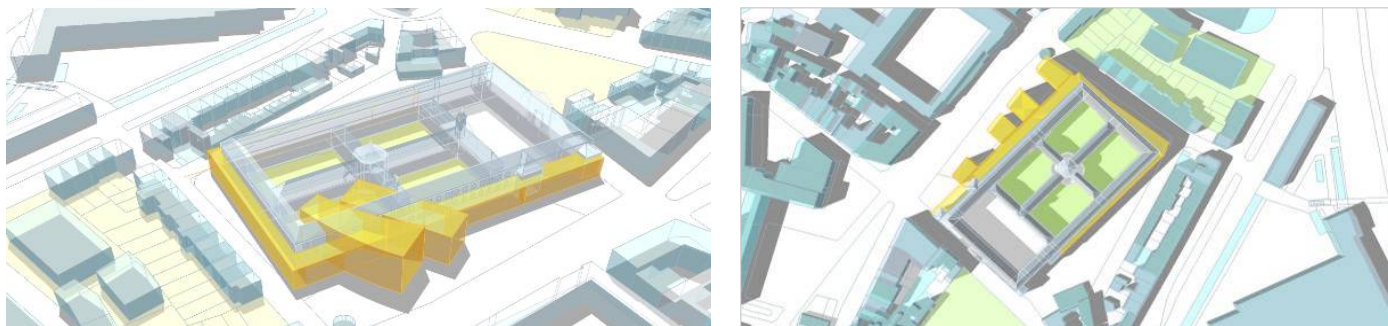




Maître d'ouvrage :
C.H. de DOUAI

Programme :
Réhabilitation de l'Hôpital Général de Douai – commerces,
bureaux, logements, loisirs

2006



Maquette numérique dans son contexte



Etude historique de l'édifice et de son contexte

Méthodologie

Approche urbaine

L'îlot étudié est situé dans l'hyper-centre de Douai à proximité d'infrastructures importantes (gare, tramway, bus,...) et en relation directe avec le centre ville. La mutation de l'îlot ouvre de nouvelles perspectives de développement pour la ville de Douai

Approche historique

Situé à l'intérieur des anciennes fortifications de la ville, l'Hôpital Général de Douai est chargé d'histoire depuis sa construction en 1756. (transformation des voiries avoisinantes, modification du tissu urbains, destruction pendant la seconde guerre mondiale puis reconstruction de l'édifice. Cette étude nous permet d'envisager des scénarios en respectant avec la nature des existants et leur devenir.

Approche programmatique

En collaboration avec les différents intervenants du projets (mairie, hôpital, ABF, ...) nous avons élaboré un pré programme qui répond aux attentes de la maîtrise d'ouvrage

Maquette numérique

Dans le cadre de cette étude, nous avons réalisé un ensemble de maquette numérique pour tester et communiquer l'ensemble de nos scénarios. (images et animations)
La maquette numérique permet une meilleur compréhension volumétrique d'insertion dans le contexte urbain et du rapport à l'existant tout en gardant un imaginaire constant des futures réalisations.

Surface :
16000 m² existant – 12 000 m² à construire (28 000 m² au total)

Mission :
Etude de faisabilité – Cahier des charges

Equipe :
Villien, architecte urbaniste –
SOCOFIT coordination
financière





Maître d'ouvrage :
T.P.M., Mairie d'Hyères Les Palmiers

Programme : Campus pôle santé, Ecole de Préparateur en Pharmacie, Institut de Formation aux Soins Infirmiers, Crèche, Commissariat

2005



Densifier



Ciruler



Paysager



Profils

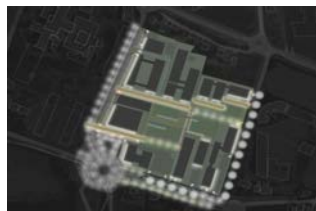


Simulation 3D

Élaboration du plan d'organisation général et d'urbanisme d'un campus de santé à Hyères les Palmiers. Cette zone est en relation direct avec l'hôpital existant et permet de requalifier un site hospitalier en en une zone remarquable servant d'entrée à la ville. Le site, en bordure d'un important flux routier est situé entre un hôpital et un centre scolaire.

L'aspect paysager de cet aménagement a été particulièrement traité afin de préserver une priorité piétonne tout en gardant des vues dégager depuis le jardin central, véritable élément structurant l'aménagement du site.

La maîtrise foncière est assurée par des équipement publics : un commissariat, un institut de formations aux soins infirmiers, une école de préparateurs en pharmacie, ainsi qu'une crèche. Les autres parcelles à développement privée sont des programmations liées à la santé.



Éclairage



Maquettes



Surface :
5,8 Ha de terrain

Mission :
Étude d'organisation générale et d'urbanisme – Plan d'aménagement

Equipe :
THI Villien, Architecte, SCET





Maître d'ouvrage :
Centre hospitalier du Havre.

Programme :
Hôpital de proximité en centre ville

2001 / 2002



Vue d'ensemble, partie hospitalière et valorisation en immeubles d'habitations



Plan masse



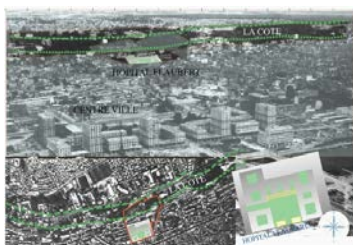
Circuler

Le marché de définition pour la reconstruction de l'Hôpital Gustave Flaubert comprenait 2 problématiques croisées :

- Restructurer complètement le vieil ensemble hospitalier, en conservant les quelques parties ayant un intérêt patrimonial. Une étude détaillée a été entreprise, depuis la programmation jusqu'à la faisabilité par niveaux et par entités fonctionnelles.
- Rendre à la ville une partie du domaine hospitalier. Cette restitution de la partie Nord du site rend en effet une partie de territoire que l'Hôpital avait petit à petit gagné sur la ville, par annexion successives. Une faisabilité précise a donc été effectuée.
- Une nouvelle rue transversale est créée, assurant l'interface entre le monde des logements et celui de l'hôpital.



Emprise spatiale



Configuration urbaine



Plan masse



Densifier

Surface :
35000 m2 sdo – terrain 8 ha – 5 ha en nouveau quartier d'habitations collectives

Mission :
Marché de définition – étude de 1 an, depuis la programmation jusqu'aux études de faisabilité

Equipe :
Philippe Villien, Architecte.
Barbosa, Architecte
Hospitalier

