



# Infirmerie Protestante de Caluire

## Un schéma directeur ambitieux pour répondre aux défis de ces prochaines années

Clinique implantée à Lyon, l'Infirmerie Protestante allie tradition et modernité et répond chaque jour aux défis de la maladie et de la souffrance. L'établissement assure une prise en charge lourde et complexe, à la fois médicale et chirurgicale. Établissement de soins pluridisciplinaires, l'Infirmerie Protestante est une association loi 1901 à but non lucratif dont les administrateurs sont bénévoles. Le corps médical intervient à titre libéral. Son activité est orientée vers 4 pôles stratégiques incluant des activités médicales et chirurgicales lourdes: le pôle cardio-vasculaire, le pôle viscéral et cancérologique, le pôle chirurgie orthopédique et le pôle ophtalmologie. Par ailleurs, l'ORL et la stomatologie sont aussi réalisées au sein de l'établissement. Ces activités s'appuient sur une capacité d'accueil, un plateau technique diversifié et sur des consultations spécialisées: dermatologie, neurologie, ophtalmologie, rhumatologie, etc. Afin de renforcer le positionnement de l'Infirmerie Protestante sur les prises en charges lourdes et complexes avec les soins critiques, la réanimation et les soins continus, l'établissement est engagé dans un ambitieux schéma directeur dont la phase « Études » vient de recevoir le feu vert. Objectif: répondre aux enjeux de ces dix prochaines années !



**L'Infirmierie Protestante est engagée dans un ambitieux schéma directeur pour la période 2019-2022, quels en sont les enjeux ?**

**Nicolas Caquot :** Nous sommes dans une phase de réflexion active concernant l'évolution de notre schéma directeur. Le conseil d'administration de l'établissement a donné le feu vert pour la réalisation de la phase « *Etudes* » de cet ambitieux projet. L'objectif sera de répondre aux enjeux importants de ces dix prochaines années. Notre objectif est de renforcer le positionnement de l'Infirmierie Protestante sur les prises en charge lourdes et complexes avec les soins critiques, la réanimation et les soins continus.

**Comment définiriez-vous votre établissement ?**

**N. C. :** L'Infirmierie Protestante est un établissement privé à but non lucratif fondé en 1844 et qui fait partie des établissements pionniers sur diverses thématiques. Notre force est d'être au service du public avec la dynamique du privé associatif. L'établissement s'appuie sur une politique d'investissement forte qui lui donne les moyens de s'ancrer davantage dans l'innovation. Sa taille humaine et son statut lui permettent d'anticiper au mieux les évolutions structurelles à venir.

**Comment se positionne votre établissement sur son territoire ?**

**N. C. :** Aujourd'hui, l'Infirmierie Protestante est un acteur de premier plan aux côtés des hôpitaux publics et privés. La crise sanitaire en est un parfait exemple car durant cette période nous avons été complètement intégrés dans le dispositif de prise en charge des patients pour la médecine et la réanimation. Le fait que l'établissement soit reconnu pour ses autorisations de spécialités lourdes comme la chirurgie cardiaque et la cardiologie interventionnelle et soit doté d'un plateau technique de très haut niveau lui confère un rôle de premier ordre sur l'agglomération lyonnaise.

**Quel a été votre constat lors de votre prise de fonction à la tête de l'Infirmierie Protestante en octobre 2019 ?**

**N. C. :** J'occupais le poste de directeur général adjoint jusqu'au départ à la retraite de mon prédécesseur. J'ai pris la direction générale d'un établissement qui connaissait une très bonne dynamique au niveau de l'activité avec une grande implication des équipes médicales et soignantes. Le fait de travailler avec des praticiens libéraux confère à l'établissement une vraie dynamique et un investissement très fort de nos équipes à tous les niveaux. J'ai souhaité impulser une nouvelle dynamique qui s'est concrétisée par l'élaboration d'un nouveau Projet d'Établissement.

**Quelles sont les grandes orientations stratégiques de l'établissement pour les années à venir ?**

**N. C. :** La première orientation concerne le développement de l'activité et notamment de certaines spécialités comme l'orthopédie, la neurochirurgie et la consolidation de nos filières cardiaque et cardiologie interventionnelle. Le deuxième axe est lié à l'innovation et concerne les parcours de prise en charge ainsi que la mise en place d'un centre de formation dédié aux professionnels de santé avec de la simulation. Le troisième et dernier axe concerne les partenariats puisque en tant qu'établissement indépendant, il est vital de créer des partenariats avec des établissements de l'agglomération lyonnaise.

**L'Infirmierie Protestante est engagée dans un ambitieux schéma directeur pour la période 2019-2022, quels en sont les enjeux ?**

**N. C. :** Nous sommes dans une phase de réflexion active concernant l'évolution de notre schéma directeur. Le conseil d'administration de l'établissement a donné le feu vert pour la réalisation de la phase « *Etudes* » de cet ambitieux projet. L'objectif sera de répondre aux enjeux importants de ces dix prochaines années. Notre objectif est de renforcer le positionnement de l'Infirmierie Protestante sur les prises en charge lourdes et complexes avec les soins critiques, la réanimation et les soins continus. Nous devons également anticiper les évolutions technologiques, accompagner la poursuite du développement d'activités via le nouveau bâtiment de consultations et, enfin, anticiper les évolutions organisationnelles avec la volonté de poursuivre le développement de l'ambulatoire et de la RAAC (Récupération Accélérée Après Chirurgie).

**Comment le personnel est-il impliqué dans les réflexions autour de cette extension ?**

**N. C. :** Dans le cadre de ce schéma directeur des locaux, j'ai décidé d'intégrer les cadres soignants et les praticiens dans un comité de pilotage (niveau opérationnel) avec un chef de projet, une équipe projet et des experts métiers. Sur un niveau plus stratégique et décisionnel, un comité de pilotage se réunit tous les 15 jours pour procéder aux arbitrages. Le personnel est pleinement intégré au sein de groupes de travail dédiés à différentes thématiques sur les deux bâtiments de consultations et d'hospitalisation. L'implication des équipes maintient une belle dynamique en interne.

**L'un des axes de ce schéma directeur s'articule autour de l'extension du bâtiment des consultations. Pourquoi était-il nécessaire d'agrandir ce bâtiment ?**

**N. C. :** Le bâtiment de consultations est la priorité de notre schéma directeur des locaux avec comme axe majeur l'intégration d'un parcours simplifié pour nos futurs patients en couplant la préadmission et la consultation d'anesthésie. Nous souhaitons également augmenter la surface et le nombre de cabinets médicaux pour poursuivre le développement de notre activité et intégrer de nouvelles spécialités. Nous profiterons de cette extension pour accroître la surface dédiée à l'imagerie et améliorer la visibilité du bâtiment de consultations. Ce dernier est aujourd'hui un peu en retrait et, si nous voulons en faire un pôle fort dans le futur, il devra être davantage visible depuis l'extérieur.

**Quelles sont les grandes lignes du schéma directeur pour le bâtiment d'hospitalisation ?**

**N. C. :** Le bâtiment d'hospitalisation est le cœur de notre activité et nous avons plusieurs projets le concernant. Il y a tout d'abord la refonte de l'accueil et des sorties puisque nous souhaitons simplifier la prise en charge administrative avec une préadmission en ligne. Nous prévoyons aussi une réorganisation de l'ambulatoire au premier étage avec une accélération des prises en charge, le développement d'activités dans des conditions optimales et une amélioration de nos capacités d'hébergement avec la création de chambres individuelles, modernes et confortables avec une approche hôtelière accentuée.

**Quelle est la part de l'activité ambulatoire aujourd'hui au sein de l'Infirmierie Protestante et quel est votre objectif ?**

**N. C. :** L'activité ambulatoire a fortement augmenté ces dernières années et, aujourd'hui, 50 % de nos interventions sont réalisées en ambulatoire. En se référant aux demandes des pouvoirs publics, le taux de prise en charge en ambulatoire doit atteindre les 70 % d'ici 2025. Ce schéma directeur doit donc nous permettre de répondre à cette injonction qui correspond à l'évolution naturelle des prises en charge.

**Quels sont les autres projets que vous souhaitez développer ?**

**N. C. :** Nous avons beaucoup de projets et c'est la raison pour laquelle, lors de ma prise de fonctions, j'ai souhaité créer un poste de directeur des opérations qui a été confié à Sylvie Haga. Son objectif est de coordonner nos projets en interne dans le respect des orientations de notre projet d'établissement. Le centre de formation fait, par exemple, partie de notre projet d'établissement et il sera très important pour conserver le lien entre l'IP et la ville. Nos projets concernent aussi le renforcement de nos partenariats avec les établissements lyonnais et le développement de l'innovation technologique et organisationnel en interne.

**Quelle est votre politique en matière de management des relations humaines ?**

**N. C. :** Il s'agit d'un point capital pour un établissement comme le nôtre d'intégrer une politique de ressources humaines forte même si le contexte financier et sanitaire est compliqué. Le fait d'avoir une politique de ressources humaines basée sur la formation continue, l'intégration de nos équipes dans les projets importants et sur la qualité de vie au travail permet une implication très forte de l'ensemble du personnel. Il y a un peu plus d'un an, l'établissement a connu un mouvement social qui n'a

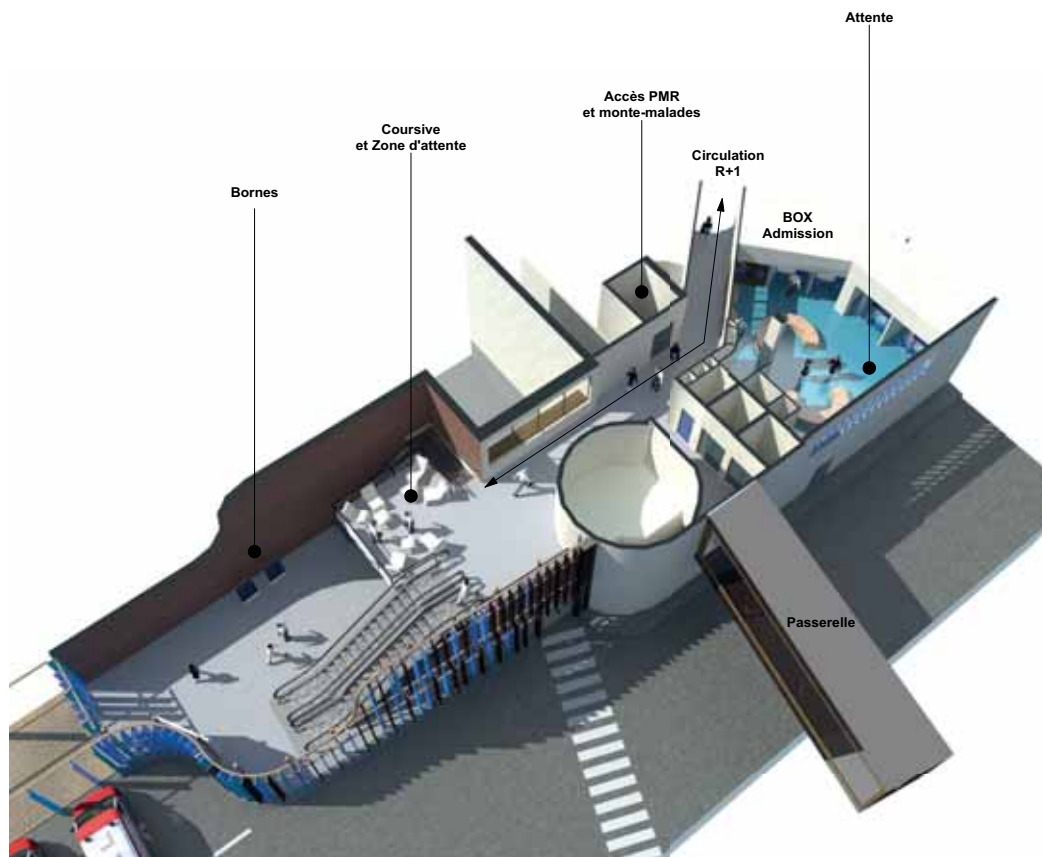
fait que conforter, à mes yeux, la valeur du management intermédiaire et l'importance pour une direction d'être à l'écoute de ses équipes. Il est impossible de faire évoluer un établissement hospitalier sans l'adhésion du personnel.

**Quel est l'impact de la crise sanitaire sur les différents projets de l'établissement ?**

**N. C. :** La crise sanitaire a pleinement mobilisé nos équipes en interne et l'établissement s'est radicalement transformé durant ces quelques mois. Nous demeurons en vigilance importante par rapport au contexte. Si certains projets ont dû être décalés dans le temps en raison de la crise sanitaire, cette situation a aussi servi d'accélérateur sur certaines thématiques sur lesquelles nous n'étions pas en avance comme l'informatisation avec les outils de visioconférence ou de télétravail. J'ai souhaité que le schéma directeur conserve son planning initial sans remettre en cause ses fondamentaux mais en priorisant certaines orientations comme le développement des chambres individuelles.

**Quelle est votre vision de la prise en charge de demain ?**

**N. C. :** La prise en charge de demain passera par une implication beaucoup plus forte du patient. Nous en avons tenu compte dans nos réflexions et ce schéma directeur des locaux a été élaboré en lien avec le patient. Personne n'est mieux placé que le patient pour nous alerter sur les sujets le concernant et nous faire part directement de ses attentes. L'autre volet de la prise en charge de demain concerne la dématérialisation avec le déploiement d'outils numériques de prise en charge à distance permettant les préadmissions en ligne et facilitant le parcours du patient.





## Agence R2A : « La crise sanitaire du COVID aura forcément des conséquences sur l'hôpital de demain »

L'agence d'architecture R2A évolue principalement dans le secteur hospitalier depuis sa création en 2012 et plus particulièrement sur son aspect technique comme les blocs opératoires, l'imagerie ou les installations d'ambulatoire. Elle intervient également dans la conception de maisons de retraite ou encore de foyers d'accueil médicalisés. R2A entretient aussi quelques projets de particuliers et opère sur de petites interfaces, lui permettant de se diversifier et d'atteindre un panel d'interventions plus large et s'adapter aux évolutions de l'activité : telle que l'extension de la mairie de Toussieux dans l'Ain livrée en Janvier 2020. L'agence commence également le développement d'un pôle scolaire où les problématiques se rapprochent du secteur hospitalier. Pour Renaud Alardin, les contraintes du secteur hospitalier résident dans le mariage de la technique, de la fonctionnalité et de l'esthétique. Sur ce secteur très réglementé, un architecte doit obtenir la fonction d'un service dans sa conception, ce qui implique, pour la réponse architecturale, un degré de technique important. L'architecte doit régulièrement échanger avec le secteur technique car, même s'il peut concevoir un espace architectural particulièrement esthétique, ce volume reste avant tout un outil de travail aux problématiques techniques variées. Celles-ci doivent être prises en compte car elles génèrent des complexités qui obligent à revoir certaines conceptions. L'agence R2A travaille sur la mise à jour du schéma directeur de l'Infirmierie Protestante de Caluire et la réalisation d'un service d'IRM pour l'installation de 2 machines aux HCL. Ces projets sont l'aboutissement d'études communes issues d'une réflexion entre l'architecte, Renaud Alardin, le directeur technique, la direction et les responsables de services.

Aujourd'hui, les compétences de l'agence R2A s'expriment au travers des divers projets qu'elle a pu réaliser dans le domaine de l'hospitalier et du tertiaire. Cette transversalité lui permet de concrétiser tous les projets de ses clients. Tout en continuant à concevoir des espaces toujours plus techniques pour le secteur sanitaire, R2A poursuit le développement de son activité dans le domaine médico-social. Bénéficiant d'une expérience et de connaissances solides dans ce domaine, Renaud Alardin est aujourd'hui en mesure de comprendre les besoins et les problématiques du secteur médico-social et de lui fournir des réponses adaptées.



**Pouvez-vous nous présenter l'agence R2A?**

**Renaud Alardin :** Depuis sa création en 2012, l'agence R2A évolue principalement dans le secteur médico-technique et conçoit des bâtiments en restructuration et en réhabilitation principalement en site occupé. De plus en plus, nous créons des constructions

neuves connectées à l'existant comme c'est le cas pour l'Infirmierie Protestante de Lyon. Le reste de notre activité concerne des projets plus modestes pour des clients également liés au monde de la santé comme des radiologues ou pour l'œuvre Saint Léonard à Couzon au Mont d'Or avec la création de studios d'accueil pour des patients déficients cognitifs. Progressivement, nous essayons aussi d'intervenir dans le milieu scolaire dans le cadre d'un partenariat avec la société Arbonis sur des lycées de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Notre équipe est constituée de cinq collaborateurs avec à mes côtés une architecte sénior, une personne chargée des dessins et du suivi de chantier, une assistante administrative et, depuis peu, une architecte d'intérieur junior.

**Quelle est la plus-value de pouvoir compter sur une architecte d'intérieur pour une agence comme R2A ?**

**R. A. :** Notre nouvelle collaboratrice permet d'apporter aux projets un nouveau souffle sur les ambiances intérieures. Je me heurtais de plus en plus à la fonctionnalité des locaux au détriment du design et de l'esthétisme. L'objectif de notre architecte d'intérieur est donc de travailler sur ce point. Mais elle ne souhaite pas se cantonner à cet aspect purement décoratif en s'impliquant sur des projets à plus grande échelle et faire de l'architecture au sens large. C'est cette double compétence que nous souhaitons mettre en avant.

**Depuis quand collaborez-vous avec l'Infirmierie Protestante de Lyon ?**

**R. A. :** L'Infirmierie Protestante a été partie prenante dans la création de l'agence R2A. Auparavant, j'étais salarié d'une agence d'architecture en charge de l'Infirmierie Protestante et qui avait déposé le bilan. L'établissement a continué à me faire confiance en 2012, lorsque j'ai créé R2A, en me confiant la restructuration du plateau ambulatoire. Depuis huit ans nous accompagnons les équipes de l'IP dans leurs projets sur le site de Caluire mais aussi sur la Clinique Emilie de Vialar, qui est une clinique de soins de suite et réadaptation à Lyon, gérée avec le Centre Léon Bérard.

**Quelles sont les grandes lignes du prochain schéma directeur de l'Infirmierie Protestante sur lequel vous allez intervenir ?**

**R. A. :** Suite à la demande du président du conseil d'administration, le premier objectif du schéma directeur a été de travailler sur la lisibilité de l'entrée du bâtiment de consultations. Depuis plusieurs années la clinique a également un besoin accru de places pour les cabinets de consultations et d'un nouveau service ambulatoire, le projet de 2013 ne correspondant déjà plus aux besoins actuels. L'ensemble de ces questions a poussé la clinique à me faire travailler sur la restructuration du premier étage du bâtiment d'hospitalisation et sur sa nouvelle entrée mais aussi sur l'extension du bâtiment de consultations. Ce schéma directeur a pour but de créer une lisibilité forte entre ces deux bâtiments d'hospitalisation et de consultations tout en menant d'autres réflexions sur les blocs opératoires et l'imagerie. Le Conseil d'Administration de l'IP nous mandate, dans un premier temps, uniquement sur la phase « Etudes » du projet.





**Pouvez-vous nous présenter le projet de restructuration du bâtiment de consultations ?**

**R. A. :** Nous avons décidé de réaliser une nouvelle entrée pour le bâtiment de consultations tout en gardant celle du bâtiment d’hospitalisation afin de bien conserver deux entités distinctes. Nous avons travaillé un nouvel accueil avec un passage couvert sur la rue jusqu’à l’entrée du bâtiment. Pour résoudre la problématique du noyau d’entrée, nous avons séparé les flux dès le sas d’accueil. Cette séparation facilite l’accès aux admissions du bâtiment de consultations au premier étage et permet de dédier le rez-de-chaussée à l’imagerie avec l’IRM et la médecine nucléaire. Les cinq étages sont ensuite alimentés par deux colonnes de circulations de part et d’autre du bâtiment. Tous les niveaux sont connectés de la même manière à l’exception du dernier qui accueille des salles de réunions et qui sera traité de façon différente. L’enjeu était de donner une nouvelle identité forte à ce bâtiment de consultations pour faciliter le flux de patients.

**Comment avez-vous retravaillé le bâtiment d’hospitalisation ?**

**R. A. :** Les opérations menées sur le bâtiment de consultations nous ont permis, dans un deuxième temps, de restructurer l’intégralité du bâtiment d’hospitalisation, qui est le bâtiment historique de l’Infirmier Protestant. Nous avons recréé un nouveau service ambulatoire avec un accès direct pour la partie interventionnelle et un accès par le bâtiment de consultations pour le service de chimiothérapie.

**Dans quelle mesure la crise du COVID a-t-elle modifié votre projet sur le bâtiment d’hospitalisation ?**

**R. A. :** La crise sanitaire du COVID a poussé la direction à revoir les réflexions sur l’hébergement que nous avons eu il y a quelques années afin de transformer les chambres doubles en chambres individuelles. Ainsi, 30 chambres doubles seront transformées en 45 chambres simples. La perte de lits d’hospitalisation due à cette opération pourra être compensée par l’augmentation de l’activité ambulatoire.

**A quels besoins doivent répondre la restructuration de la pharmacie ?**

**R. A. :** La surface de la pharmacie, située au rez-de-chaussée du bâtiment d’hospitalisation, va augmenter et ses flux repensés. Règlementairement, le personnel doit accéder à la pharmacie par un guichet d’entrée pour récupérer ses commandes ce qui n’est pas le cas aujourd’hui. Nous profitons de ces restructurations pour mieux sécuriser la pharmacie et augmenter sa surface tout en la rendant plus lumineuse et confortable pour le personnel. L’extension du service de radiologie et d’IRM et le déplacement des soins de suite nous a permis de libérer de l’espace et retravailler l’ensemble.

**Quelles sont les difficultés de ce schéma directeur ?**

**R. A. :** Les seules difficultés que nous devrions rencontrer sur le bâtiment de consultations sont liées à des contraintes de phasage et de nuisance à l’intérieur du site qu’il faudra limiter. Nous avons appris avec l’expérience à gérer les flux. Plus qu’une difficulté, l’enjeu sera pour nous de répondre aux attentes du corps médical. En revanche, le bâtiment d’hospitalisation pourrait s’avérer plus délicat à traiter. Si au rez-de-chaussée, le réagencement de la pharmacie se fera également selon une opération de phasage assez classique, l’ambulatoire au premier étage nécessitera une plus grande précaution. L’activité devra être maintenue tout en reprenant les chambres et l’intégralité des flux. Sur cette opération, les contraintes de phasage sont beaucoup plus importantes d’autant plus que nous sommes au premier étage et qu’il faut contrôler les descentes de fluides mais aussi intégrer les nouveaux blocs opératoires. Mais nous avons déjà relevé ce challenge en 2013... La partie hébergement sera encore plus complexe puisqu’à partir de deux chambres doubles, nous devons être en mesure de créer trois chambres simples. Nous devons donc ouvrir la façade pour refaire des fenêtres, repenser l’agencement et dévoyer des réseaux. Enfin, le cœur du deuxième étage est occupé par les blocs opératoires et la réanimation qui sont des services très sensibles et qui nécessitent une vraie réflexion sur un phasage complexe. La réussite de ces travaux nécessite un dialogue constant entre les utilisateurs, les services techniques et les entreprises.

### Comment sont impliqués et accompagnés les utilisateurs ?

**R. A. :** Suite aux directives du conseil d'administration et de la direction, nous avons réfléchi aux axes du schéma directeur, au phasage et à la décomposition de l'ensemble avec le directeur technique Eddy Luu. Après la validation de cette étape durant la période de confinement, nous avons présenté nos conclusions qui correspondaient à leurs souhaits de développement. Après cette validation, nous avons rencontré chaque référent de spécialité pour leur présenter le projet né de la vision de l'agence R2A et nous assurer qu'il soit en phase avec leurs attentes et leurs besoins. Nous avons travaillé avec Sylvie Haga, responsable des plateaux techniques, pour la partie ambulatoire, avec Florence Delaire pour la partie hébergement et enfin avec les médecins de chaque spécialité pour le bâtiment de consultations. En tant qu'architectes, nous connaissons les contraintes techniques et budgétaires mais seuls les utilisateurs connaissent précisément leurs fonctionnements et leurs besoins.

### Quels sont vos partenaires sur ces différentes opérations ?

**R. A. :** Sur les opérations de l'Infirmierie Protestante nous travaillons depuis le début avec les mêmes partenaires que sont Altereco pour l'économie de la construction, Genium pour le bureau d'études SSI, fluides, courant forts et faibles et ventilation et le bureau d'études BET pour la structure. Nous collaborons avec des partenaires qui partagent une même idée de la conception en milieu hospitalier et qui sont, comme nous, à l'écoute du client.

### Dans quelle mesure votre vision de l'hôpital de demain a-t-elle évolué suite à la crise sanitaire ?

**R. A. :** La crise sanitaire du COVID aura forcément des conséquences sur l'hôpital de demain. Je souhaiterais qu'il dispose d'espaces ouverts et lumineux et qu'il soit encore plus humain qu'il ne l'est aujourd'hui. L'hôpital est, par définition, un espace qui doit exprimer son humanité car l'humain et l'affect ont un rôle primordial dans la prise en charge du patient au quotidien. Le COVID est une expression de la peur de l'autre matérialisée par l'obligation de distanciation et le besoin d'espace. Les réflexions que je peux avoir avec mes confrères architectes mais aussi avec les médecins nous pousse à créer un espace moins austère, plus lumineux, plus végétal, plus chaleureux et plus ouvert. Bien que notre volonté soit forte et noble, nous savons pertinemment que la réalité d'aujourd'hui ne sera pas celle de demain et qu'elle risque de se heurter aux volontés des dirigeants hospitaliers et des pouvoirs publics. Je pense cependant qu'il faudrait travailler de façon plus locale car la prise en charge des patients lyonnais n'est pas la même que celle des patients marseillais ou parisiens. Je ne sais pas si l'avenir prendra la forme de médipôles ou d'établissements pluridisciplinaires qui devront multiplier les compétences pour se faire une place parmi les grands groupes. Ma vision de l'hôpital de demain est forcément impactée par le type d'hôpital sur lequel je travaille. Les besoins ne sont pas les mêmes partout. Aujourd'hui, il est, selon moi, plus simple d'avoir une vision sur la prise en charge de demain que sur l'hôpital de demain qui dépend de bien trop de paramètres impossibles à maîtriser...





« La réussite d'un projet passe par la communication entre tous les acteurs ».

## Propos recueillis auprès de **Jonathan Guyot**, gérant et chef de projet

### **Le bureau d'études Genium Ingénierie...**

**Jonathan Guyot :** Genium est un cabinet d'ingénierie préformant dans les domaines fluides, coordination SSI et structures béton/bois/métal, capable de maîtriser des sujets complexes en sites occupés. Nous travaillons essentiellement dans le domaine de la santé au niveau des CHU, cliniques, EHPAD, Foyers d'accueils médicalisés. Nous avons aussi de belles références en Hôtellerie, tertiaire, station services et établissement recevant du public. La diversification de nos projets nous amène à travailler sur des blocs opératoires, services imageries IRM /scanner, laboratoires, hospitalisation et services de consultations. Notre équipe de 20 personnes est composée de profils issus du milieu de l'exécution nous octroyant une expertise dans les préconisations des méthodes et choix des matériaux mais aussi une crédibilité sur le suivi des travaux réaliser.

### **A quelles étapes d'un projet intervenez-vous ?**

**J. G. :** Pour certains maitres d'ouvrage, comme dans le cadre de l'Infirmierie Protestante, nous intervenons en phase esquisse voire dès le schéma directeur afin de donner les orientations techniques en fonction du programme. Nous les accompagnons pour les guider sur des choix techniques et financiers. Notre présence à ce stade évite les mauvaises surprises pendant la phase de conception.

### **Quels sont les enjeux techniques des projets du secteur de la santé ?**

**J. G. :** Dans le cadre de chantiers en site occupé, il s'agit de valider si l'installation existante supporte les nouveaux besoins avec ses problématiques structurelles, son impact énergétique en maintenant les règles d'hygiène. L'optimisation de la volumétrie des bâtiments rend plus complexe la synthèse des réseaux avec les systèmes constructifs. Le fait de maîtriser toutes ces compétences facilite cette intégration. Sur les nouvelles constructions, nous sommes d'abord guidés par les volontés des maitres d'ouvrages, équipements biomédicaux, les normes, règles de maintenances et l'enveloppe du projet. Les bâtiments de santé sont particulièrement énergivores aussi bien en chaud qu'en froid ainsi qu'en électricité. Notre mission est alors de trouver les meilleurs systèmes afin de réduire au maximum les consommations énergétiques tout en garantissant une fiabilité et le respect des normes. Il est possible de mettre en œuvre des systèmes de récupération d'énergie sans affaiblir la sécurité du bâtiment.

### **Quelle est la nature de votre collaboration avec l'agence R2A ?**

**J. G. :** Dès la création de Genium Ingénierie en 2014, j'ai rencontré Renaud Alardin, architecte fondateur de l'agence R2A, à l'origine notre collaboration était une histoire « Humaine ». Nous avons la même vision et les mêmes valeurs, je suppose que c'est pour cela que nous réalisons des projets communs quotidiennement. Nous avons réussi à transmettre ces méthodes à nos collaborateurs qui poursuivent cette entente dans la même direction.

### **Quel est l'intérêt d'une telle collaboration entre une agence d'architecture et un bureau d'études techniques comme le vôtre ?**

**J. G. :** Dès la conception d'un projet, l'agence R2A sait identifier nos problématiques et les anticiper. Lorsque nous avons des choix techniques à faire, ses équipes architectes nous aident en trouvant les solutions adéquates pour intégrer nos installations. La taille humaine de nos structures nous rapproche et permet à nos équipes respectives de bien se connaître, ce qui offre des facilités de travail.

### **Dans quel cadre intervenez-vous au sein de l'Infirmierie Protestante ?**

**J. G. :** Nous travaillons quotidiennement pour l'infirmierie protestante, ce qui nous permet de connaître parfaitement les bâtiments et facilite les échanges avec les équipes du maitre d'ouvrage. Dans le cadre du schéma directeur, nous avons validé l'enveloppe financière en phase esquisse. Sur ce projet, lorsque nous avons des impossibilités pour placer des locaux comme l'IRM sur le bâtiment existant, ou la position des groupe froids, cela a guidé l'agence R2A à trouver d'autres solutions. Nous travaillons actuellement sur la partie avant-projet afin de déposer le permis de construire d'ici la fin de l'année et réaliserons ensuite une mission complète de maîtrise d'œuvre jusqu'à la livraison.

### **Quels sont les enjeux techniques de ce schéma directeur ?**

**J. G. :** Le bâtiment existant va profiter d'une importante réhabilitation. Les travaux sur ce bâtiment d'hospitalisation concernent une zone bloc opératoire avec imagerie ainsi que la refonte de plusieurs niveaux d'hébergement. Le bâtiment date de 2000 avec des installations qui ont été bien maintenues mais qui arrivent à la limite de leur capacité. Il faut donc voir comment nous pouvons augmenter la capacité de l'établissement tout en améliorant la sécurité de la distribution et des réseaux tout en maintenant l'activité. Le bâtiment consultation sera étendu de près de 50 % sur un parking sous terrain existant. Les sujets de compatibilité de réseaux avec existants et descentes de charge structurels sont conséquents.

### **Quelles sont les clés de la réussite d'un projet hospitalier d'un point de vue technique ?**

**J. G. :** Il est primordial de bien échanger avec le maitre d'ouvrage sur les besoins et nouvelles techniques ou technologies. Cette nécessité n'est d'ailleurs pas exclusive au milieu hospitalier. Bien comprendre le fonctionnement des utilisateurs et leurs besoins demeure essentiel. Parfois, parce qu'ils ont vu ou entendu parler d'une solution technique, ils peuvent avoir des demandes qui ne correspondent pas véritablement à leur exploitation. Notre rôle est de les raisonner et de les guider vers la prestation en coût global qui leur correspondra le mieux.





HERVÉ THERMIQUE



« Notre relation avec R2A est avant tout basée sur la confiance »

### Entretien avec Emmanuel Joly, manager d'activité

#### Hervé Thermique...

**Emmanuel Joly :** Hervé Thermique est la filiale historique du Pôle Energie Services du groupe Hervé. Créée en 1972 et elle compte aujourd'hui plus de 2 100 collaborateurs répartis sur 56 agences. Notre site lyonnais est installé à Brignais et regroupe 150 personnes sur différents métiers dont le génie climatique, le génie électrique et le multi technique. Nous intervenons pour tous types de travaux neufs ou de rénovation, de maintenance et d'exploitation. Nous partageons nos locaux avec Billon, une autre filiale du groupe, spécialisé dans le chauffage, la plomberie et la ventilation pour les logements collectifs, Actemotel spécialisé en Maintenance multi technique hôtelier, et également, via B.I.E., le bardage, l'isolation et l'étanchéité. Ceci démontre bien les différents métiers du groupe complémentaires nous permettant d'offrir une offre globale sur la rénovation des bâtiments.

#### Quels sont vos problématiques que vous rencontrez lorsque vous intervenez dans un établissement de santé ?

**E. J. :** Nous menons différents types d'opérations pour les établissements de santé. Sur des projets de rénovation, notre première problématique est de ne pas perturber les services et le flux de personnel, en étant les plus brefs et les plus discrets possibles. La notion de délai est très importante dans notre travail, en particulier dans le cadre d'ouverture de services ou de blocs opératoires. Il est toujours plus délicat d'intervenir sur des locaux occupés.

#### Dans quel cadre êtes-vous intervenus au sein de l'Infirmier Protestant ?

**E. J. :** Nous avons participé à plusieurs réaménagements de services et à la création d'un nouveau bloc opératoire. Cette création a duré près de trois mois dans un environnement en activité. Nous avons travaillé sur le plafond filtrant, le traitement de l'air chaud et froid ainsi que sur la plomberie.

#### Quelle est la nature de votre collaboration avec l'agence R2A ?

**E. J. :** Notre relation est avant tout basée sur la confiance. L'agence R2A est un partenaire majeur pour nos projets avec des échanges intenses et fructueux sur la planification et la réalisation de ces divers travaux. L'association avec une agence d'architecture comme R2A permet de fluidifier les échanges et de faciliter au quotidien le mode de gestion grâce à une meilleure connaissance des habitudes de travail de chacun. Sur le type de travaux que nous menons au sein des établissements de santé, nous n'avons pas le droit à l'erreur !

#### Outre l'Infirmier Protestant, sur quels autres projets travaillez-vous avec l'agence R2A ?

**E. J. :** Nous avons entrepris la création de deux IRM pour le compte du

GIE sur le site des Hospices Civils de Lyon. Ces travaux devraient débuter dans le courant de l'automne à l'issue de la phase d'études.

#### Par rapport à votre activité, dans quelle mesure la crise sanitaire a-t-elle modifié votre travail ?

**E. J. :** Globalement la crise COVID ne nous a pas trop perturbés dans notre travail même si les nouvelles règles sanitaires nécessitent de procéder différemment au niveau de l'exécution. Le seul effet négatif concerne les plannings car cette crise nous demande de réduire les co-activités. Sur la conception, quelques légères variations doivent être apportées au niveau de l'hygiène pour la partie plomberie de nos projets, mais cela n'impacte pas considérablement la technique de nos installations le chauffage ou de ventilation.

