

CONCOURS DE PROJET EN PROCÉDURE SÉLECTIVE

PROCÉDURE SÉLECTIVE NOVEMBRE 2019





Sommaire

Contexte	5
Rapport du comité d'évaluation	
Mot du président du jury, Bernard Zurbuchen	7
2. Site et objectifs	8
3. Procédure	10
4. Éléments programmatiques	12
5. Jugement	14
6. Recommandations du jury	15
7. Approbation du rapport par le jury	16
Projet lauréat	
Boegli Kramp Architekten ag	18
Bureaux participants (projets non reten	us)
ACArchitectes	22
Ayer Architectes	24
Itten+Brechbühl	
Lateltin Monnerat architectes	
Page Architectes sa	30





Le contexte

Le Home médicalisé de la Sarine (HMS) a été construit en trois étapes, en 1983, 1994 et 2008. Le bâtiment du Service des ambulances de la Sarine (SAS) date pour sa part de 1993. Il est évident depuis plusieurs années que leur rénovation apportera un gain significatif de confort aux résident-e-s autant qu'au personnel œuvrant dans le HMS, au sein du SAS et dans l'administration du RSS. Les travaux permettront également d'optimiser les installations techniques des bâtiments et de les mettre en conformité avec les exigences environnementales d'aujourd'hui.

Le 7 décembre 2017, l'Assemblée de délégués du RSS a validé un mandat d'étude parallèle afin de définir un projet de rénovation et d'agrandissement du HMS.

Depuis le 1° janvier 2018, la nouvelle loi sur les prestations médico-sociales (LPMS) donne au Réseau santé de la Sarine (RSS) la responsabilité de la planification de l'offre des prestations médico-sociales pour le district. Le HMS, à l'instar des 10 EMS mandatés, entre dans le plan de couverture permettant une meilleure coordination des travaux de rénovation des EMS du district. Ces demières années, ceux du Manoir (Givisiez), des Chênes (Fribourg) et du Gibloux ont été remis à neuf. Ces travaux ont permis de constater que les nouvelles dispositions prises par le RSS, qui a défini des lignes directrices fixant entre autres les montants de construction maximum admissibles dans les EMS, permettent aujourd'hui une maîtrise efficace des coûts pour les nouvelles constructions et pour les rénovations.

C'est aussi avec cette volonté d'efficience que le RSS a choisi la voie du MEP. Il s'agissait de faire émerger les solutions optimales dans le cadre des travaux qui devront être menés au HMS. Les projets devaient non seulement proposer une mise à neuf des bâtiments accueillant les résident-e-s, mais aussi un agrandissement, l'intégration de l'administration du RSS et du Service d'aide et de soins à domicile et la rénovation du SAS.

Avant de lancer le MEP, le comité du RSS a analysé les différentes possibilités, en prenant aussi en compte la reprise de l'activité de la Rose d'automne, au 1^{er} janvier 2020.

Au total, quatre choix possibles ont été analysés soit:

- 1. Maintien des résident-e-s sur 2 sites
- 2. Centralisation sur le site du HMS de tous les résident-e-s et décentralisation d'une partie des services dans le bâtiment de la Rose d'automne
- 3. Centralisation de tous les services sur le site du HMS
- Centralisation des résident-e-s sur le site du HMS et achat d'une parcelle en face du HMS pour y loger différents services

Après analyse des paramètres organisationnels et financiers, l'option 3, soit la centralisation de tous les services sur le site du HMS, a été retenue. On trouvera donc, à l'avenir, sur le site du HMS, une nouvelle construction permettant d'accueillir, sur quatre étages, 140 résident-e-s, la cuisine, le foyer de jour, le SAS ainsi que l'administration du RSS.

C'est sur ces bases qu'a été lancé le MEP présenté dans ces pages.

L'inauguration des nouveaux bâtiments du Home médicalisé de la Sarine et du SAS est prévue au plus tôt au deuxième semestre 2024.

Les travaux de rénovation et d'agrandissement devront être réalisés en site habité ou partiellement habité. Durant la totalité des travaux, le HMS doit maintenir son activité.



Rapport du comité d'évaluation

1. Mot du président du jury, Bernard Zurbuchen

Le mandat d'études parallèles (MEP) est une procédure, à la différence des concours d'architecture traditionnels, qui présente l'avantage de suivre l'évolution des projets, de faire connaissance avec leurs auteurs et, surtout, de faire des recommandations pour les étapes suivantes. Ainsi, pas à pas, le maître de l'ouvrage peut dialoguer avec les auteurs du projet pour affiner aussi bien le programme que les choix à faire.

Le projet du Home médicalisé de la Sarine (HMS) – sa transformation et son agrandissement – est une démarche compliquée et c'est grâce au travail des différentes équipes que le maître de l'ouvrage a pu, au fur et à mesure des présentations, préciser ses souhaits et vérifier des hypothèses, sans quoi ces dernières seraient restées vaines.

Il convient donc de remercier ici très chaleureusement toutes les équipes qui ont contribué par leur engagement et leur sérieux à montrer au collège d'experts quels étaient les éléments essentiels qu'il fallait développer ou conserver dans ce projet.

Un EMS, mais finalement toute réalisation architecturale, est une chose complexe qui doit répondre de manière équilibrée à une série de critères sans pour autant que les autres en pâtissent. Par exemple, il fallait pouvoir garder, avec le moins de nuisances possibles, le plus de résidents en assurant au personnel un fonctionnement aisé; il fallait assurer que les résidents et le personnel travaillant sur place soient nourris de la meilleure des façons possibles sachant l'importance que prennent les repas dans ce genre d'établissement ; il fallait aussi rénover, réparer et renouveler tous les réseaux d'eau, de ventilation et d'électricité qui commençaient à devenir obsolètes et les rendre compatibles avec les exigences environnementales contemporaines.

Il fallait également fournir un nouveau garage pour le service ambulancier, sachant les aspects techniques et liés au trafic que demande un tel service, sachant également qu'il ne peut suspendre son activité, ne serait-ce qu'un seul jour.

Enfin, un autre défi, et certainement pas le moins important, était celui de donner au bâtiment un caractère unitaire et une cohérence aussi bien pour ce qui concerne l'expression des façades que le caractère des aménagements extérieurs.

Vu ce qui précède, il est bien évident que le choix du projet idéal relève du compromis et que chacun peut légitimement regretter que tel ou tel aspect n'ait pas pu figurer dans le projet. Mais je crois pouvoir dire, en tant que président du collège que ce « compromis » est certainement la meilleure solution que nous puissions proposer, du fait que les membres du collège provenaient de différents horizons – architectes, ingénieurs ou exploitants, spécialistes des domaines de la sécurité, des finances, ou encore de l'environnement – et surtout du fait du respect, de l'écoute et de la disponibilité dont chacun d'entre eux a fait preuve.

La notion de compromis n'est-elle pas finalement le sort de toute réalisation architecturale?



2. Site et objectifs

2.1 Site, études de projets

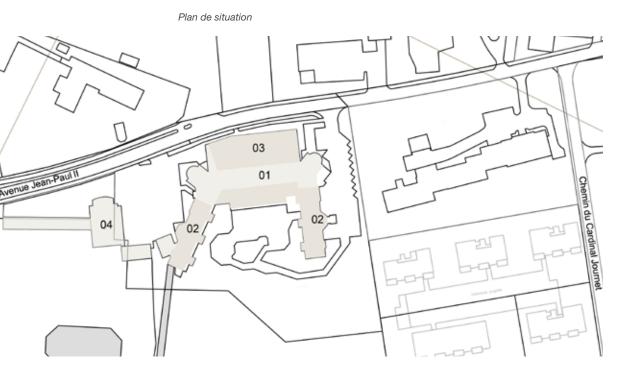
Le Home médicalisé de la Sarine se situe à Villars-sur-Glâne sur la colline du Guintzet. Il bénéficie d'un emplacement stratégique, d'une part par sa proximité avec l'Hôpital cantonal HFR, mais aussi, d'autre part, par son réseau routier comme l'autoroute située à 1,5 km. Une future route de contournement sera réalisée entre l'hôpital HFR et la semi-autoroute.

Le secteur est délimité au nord par l'Avenue Jean-Paul II, qui sépare le home du Centre Bertigny et de l'Institut Saint-Joseph. À l'est se situent une zone de parking et la Maison de Repos & convalescence. Plus loin au sud-est sont situés la Katholische Kirchliche Körperschaft et le Foyer Saint-Étienne. Au sud-ouest sont situées les zones de parking dédiées à l'Hôpital HFR, qui lui se situe au sud et à l'ouest du home. Au cours des dernières années, le site a fait l'objet de diverses études, décrites ci-après.

Étude de faisabilité - Secteur des homes médicalisés, décembre 2017

Le Réseau santé de la Sarine ainsi que les autorités communales du district de la Sarine ont décidé d'enclencher en 2016 une étude de planification de l'agrandissement de ces bâtiments afin d'établir le présent cahier des charges. Cette étude a occupé une équipe pluridisciplinaire, composée essentiellement d'architectes, d'ingénieurs CVSE et du personnel médical, de 2016 à juin 2018, pour établir les différentes données de base.

Le diagnostic de l'état du bâtiment et des installations sur les bâtiments 01, 02 et 03 a permis de relever la non-conformité parasismique, ainsi que la nécessité d'un concept global d'amélioration thermique en accord aux normes énergétiques actuelles. Selon un planning de court à long terme, d'importants travaux sont à entreprendre sur les installations techniques du bâtiment.





2.2 Périmètre de l'étude

Périmètre d'intervention:

- » RF 3'189 = 9'296 m²
- > RF 3'113 = 1'065 m²

2.3 Objectifs

Le Home médicalisé souhaite développer les bâtiments des parcelles RF 3'189 et RF 3'113. L'objectif du Maître de l'ouvrage est d'aménager des chambres supplémentaires et plus particulièrement de réorganiser le programme en fonction des besoins actuels et futurs du home, ainsi que du Service d'ambulance (SAS).

Le complexe du Réseau santé de la Sarine est composé des bâtiments suivants :

- bâtiment 01 (home médicalisé) construction de base datant de 1983
- bâtiment 02 (home médicalisé) extension attique datant de 1994
- » bâtiment 03 (home médicalisé) extension nord datant de 2008, nouvelles extensions selon projet
- bâtiment 04 (Service ambulancier), datant de 1993

Les objectifs sont les suivants:

- a. planifier de manière cohérente et attractive les volumes, les affectations et les aménagements du périmètre;
- b. définir les espaces collectifs et organiser les circulations;
- c. réorganiser les différents espaces et affectations selon le programme et le règlement des établissements médico-sociaux du district de la Sarine;
- d. planifier une utilisation rationnelle des équipements et affectations existants;
- e. faciliter les accès au site par des accès piétons, en transports publics (bus) ainsi qu'en véhicules (parkings, livraison et secteur ambulancier);
- f. assurer un phasage des travaux en maintenant l'activité du home;
- g. optimiser le projet sur le plan économique (coûts de construction et d'exploitation);
- h. opérer une mise à jour des différents équipements techniques;
- i. l'organisation générale du HMS est prévue en 8 (2 par étage) unités de soins de 15-18 lits;
- j. jalonner la circulation par des lieux de vies et des vues sur l'extérieur
- k. qualifier des espaces extérieurs et paysagers.



3. Procédure

3.1 Maître de l'ouvrage

L'autorité adjudicatrice, nommée ci-après Maître de l'ouvrage, est le Réseau santé de la Sarine.

Le Réseau santé de la Sarine est une association de communes qui regroupe toutes les communes du district de la Sarine. C'est une institution destinée à accueillir des personnes âgées en besoin de soins et de surveillance continue ou dont l'autonomie n'est plus totale.

Le service d'ambulance est dédié à des missions sanitaires d'urgence et au transport de patients: il doit assurer la qualité, la rapidité, l'efficacité et la coordination des secours aux personnes malades ou accidentées, ainsi que leur sécurité

3.2 Organisateur et secrétariat

Le Maître de l'ouvrage a confié l'organisation de la procédure à deillon delley architectes sa.

3.3 Type de procédure

La présente procédure prend la forme de mandat d'études parallèles à deux degrés, organisé selon une procédure sélective. Le maître de l'ouvrage a annoncé son souhait de participer au cours du développement de l'avant-projet en organisant une critique intermédiaire et en rencontrant les participants lors de cet entretien. Il espère ainsi intervenir et définir plus précisément les objectifs du projet.

Cette procédure est soumise au régime légal des marchés publics et s'inspire, en ce qui concerne le processus, des dispositions édictées par la SIA (143 édition 2009) sans toutefois en faire une application impérative ni certifiée par la commission SIA.

Le Maître d'ouvrage a pris la décision d'organiser un mandat d'études parallèles pour l'extension et la transformation du home et du service des ambulances. Cette décision a été dictée par la complexité du dossier, tant technique qu'organisationnelle. En effet, le complexe est l'addition de trois agrandissements successifs avec des installations CVSE qui nécessitent une réfection partielle pour certaines parties et complète pour d'autres.

Le projet consiste à rénover, à transformer et à agrandir le complexe, ceci en site habité. De ce fait, une stratégie d'intervention particulièrement précise est demandée. Une connaissance par les bureaux sélectionnés des installations existantes est nécessaire afin de trouver une réponse adéquate.

3.4 Calendrier

Phase sélective

Préqualification - publication de l'appel à candidatures	7 septembre, 2018
Délai pour la remise des dossiers de candidature	25 octobre, 2018
Délibération du collège d'experts	16 novembre, 2018
Notification aux candidats sélectionnés par le jury	23 novembre, 2018

Degrés 1 et 2

Visite du lieu	11 janvier, 2019
Délai pour l'envoi des questions à l'organisateur	17 janvier, 2019
Délai pour les réponses du jury	29 janvier, 2019
Rendu du 1er degré avec auditions	5 avril, 2019
Recommandations du jury	26 avril, 2019
Rendu du 2e degré avec auditions	19 juillet, 2019
Tour d'affinement des projets avec auditions	26 septembre, 2019
Exposition des projets	29 novembre, 2019
Rendu du 2° degré avec auditions Tour d'affinement des projets avec auditions	19 juillet, 2019 26 septembre, 2019



3.5 Sélection des bureaux

Le jury s'est réuni le 16 novembre 2018 pour évaluer les 12 dossiers de candidature qui ont été déposés. Suite à l'analyse des dossiers et à la grande qualité de ceux-ci, le jury a décidé de retenir 6 bureaux pour participer au concours. Les bureaux retenus en ordre alphabétique sont:

- Acarchitectes, Fribourg
- > Ayer Architectes sa, Granges-Paccot
- Boegli Kramp Architekten AG, Fribourg
- > IttenBrechbuhl sa, Lausanne
- > Lateltin & Monnerat Architectes SIA SA, Fribourg
- > Page architectes sa, Fribourg

3.6 Composition du jury

Maître d'ouvrage

Réseau santé de la Sarine, représenté par:

> M. Jacques Pollet, Directeur général, Villars-sur-Glâne

Président

M. Bernard Zurbuchen, Architecte EPFL, Lausanne

Membres professionnels

- > Mme Stéphanie Bender, Architecte EPFL, Lausanne
- Mme Geneviève Bonnard, Architecte EPFL, Monthey
- › M. Pascal Vincent, Architecte EPFL, Bern
- M. Philippe Gueissaz, Architecte EPFL, Sainte-Croix

Membres non professionnels

- › Mme Mary Claude Paolucci, Conseillère communale de Marly,
- M. Thomas Ulrich, Chef du Service des ambulances, Villars-sur-Glâne
- > Mme Martine Sherbetjian, Cheffe d'établissement, HMS, Villars-sur-Glâne

Membres suppléants

- M. Nicolas Sansonnens, Architecte HES, Bulle
- M. Marc'Aurélio Andina. Conseiller communal de Villars-sur-Glâne

Spécialistes-conseils

- Monsieur Dario Aiulfi, CVSE, Physicien, Lausanne
- Monsieur Jacques Dorthe, Ingénieur civil, Bulle
- > Monsieur Marc Fehlmann, Économie de la construction, Lausanne
- > Monsieur Christian Meldem, Spécialiste feu Saint-Légier



4. Éléments programmatiques

4.1 Prescriptions réglementaires

La présente procédure se réfère aux prescriptions réglementaires et officielles suivantes:

- Accord sur les marchés publics (AMP), de l'Organisation mondiale du commerce (OMC/WTO), du 15 avril 1994 et annexes concernant la Suisse.
- Accord bilatéral entre la Suisse et la Communauté européenne sur certains aspects relatifs aux marchés publics, entrée en vigueur le 01.06.2002.
- > Loi fédérale sur les cartels et autres restrictions à la concurrence du 06.10.1995.
- > Loi fédérale contre la concurrence déloyale (LCD) du 19.12.1986.
- > Loi sur le marché intérieur (LMI).
- Normes, règlements et recommandations de la Société suisse des Ingénieurs et Architectes (SIA) portant sur la construction, la sécurité parasismique, les installations et équipements.
- Normes suisses, en particulier SN 521 500: mesures à prendre dans la construction en faveur des infirmes moteurs, éditions CRB 1989.
- > Prescriptions découlant de la législation fédérale sur le travail et concernant les locaux pour le personnel.
- Accord intercantonal révisé sur les marchés publics (AIMP) du 15 mars 2001.
- Les prescriptions de l'association des établissements cantonaux d'assurance incendie (AEAI);
- Loi fribourgeoise sur les marchés publics du 11.02. 1998, et son règlement d'application du 28 avril 1998.
- Loi du 02.12.2008 sur l'aménagement du territoire et les constructions (LATeC) et le règlement du 01.12.2009 d'exécution de la loi sur l'aménagement du territoire et les constructions (RELATeC) (à consulter sur le site de l'État de Fribourg: www.fr.ch)
- L'art. RF 3'189 (9'296 m²) est passé de la zone ZIG B à la zone ZIG C par la commune de Villars-sur-Glâne selon un courrier datant du 28.02.18.
- Ordonnance sur la protection contre le bruit (OPB).
- Les normes VSS de stationnement.
- > Concept énergétique selon la loi de 2000 sur l'énergie (LEn; RSF 770.1 et REn; RSF 770.11).
- Règlement des établissements médico-sociaux du district de la Sarine. Définition des standards de la CODEMS, recommandation et normes ainsi que l'annexe au règlement du 1^{er} janvier, Consultation disponible sur internet

4.2 Programme

Remarques préliminaires

Des propositions sont attendues de la part des concurrents, en adoptant une attitude critique vis-à-vis du programme, notamment sur les points suivants:

- utilisation et répartition des fonctions;
- le phasage des travaux est en relation avec le fonctionnement des activités de l'EMS qui est à garantir lors de la réalisation des travaux;
- > confort et sécurité applicables aux personnes âgées de mobilité réduite;



Utilisation des fonctions

La répartition des chambres sera réorganisée et de nouvelles chambres seront prévues. Le solde sera dévolu aux services, aux bureaux et aux activités.

Par principe, les rez-de-chaussée devraient compter les surfaces d'accueil, de restauration, d'animations principales. Seront incluses aussi les surfaces disponibles pour organiser l'accessibilité aux différents étages et les communs.

Le sous-sol du Home médicalisé est occupé en partie par les buanderies. Le réaménagement des soussols comprendra aussi les locaux techniques et les espaces de stockage des bâtiments.

Type et répartition des chambres

Le Home médicalisé de la Sarine possède actuellement 101 chambres pour les résidents.

L'objectif du home est d'atteindre entre 135 et 145 chambres. À ce jour, toutes les chambres ne sont pas individuelles, il s'agit de remédier à cette situation.

Les chambres sont de type locatif. Elles doivent posséder une qualité spatiale qui permet à chaque résident d'y mettre son effectif personnel et la pièce doit répondre aux besoins médicaux nécessaires aux personnes âgées. Des salles de soins (dispenseurs) doivent être à proximité de même que les sanitaires selon la Norme SIA 500. Hormis les surfaces de circulation adaptées aux personnes de mobilité réduite, les concurrents doivent proposer des locaux communs, tels que locaux de cafétéria et restaurant et une salle d'activités ludiques. La chambre doit avoir l'espace d'entrée, de séjour, de sommeil, de rangement, de soins du corps (5 m²) et d'éventuels prolongements extérieurs. Se référer à l'art.3 « Espaces privés » selon le règlement du Réseau santé de la Sarine, CODEMS.

Service d'ambulance de la Sarine

Il comprend actuellement une zone dédiée au personnel, une zone de garage ainsi qu'une zone administrative.

Ces espaces sont à réorganiser et optimiser afin d'avoir une meilleure réactivité et rapidité. La qualité et sécurité sont à garantir.

Le service des ambulances aura 5 ambulances de type poids lourd (2X6 tonnes, 3X4 tonnes) et un véhicule de service de type pick-up de 3 tonnes, soit pour le SAS 6 véhicules au total.

Foyer de jour

Dans la position et la dimension actuelles, le foyer de jour ne convient plus. L'objectif est d'accueillir un plus grand nombre de personnes. Le séjour doit être redimensionné. De plus, sa position actuelle au rez inférieur ne permet pas de mise en valeur.

Exigences particulières AEAi 2015

Le projet doit être doté d'une installation de détection d'incendie. Afin de pouvoir aménager librement les espaces comprenant des zones de vie, les distances de fuite ne devront pas dépasser 20 m. (directive de protection incendie, voie d'évacuation et de sauvetage / 16-15 fr)



5. Jugement

La date limite de réception des projets était fixée au 1^{er} avril 2019. L'organisateur a réceptionné les six projets dans les délais. Tous les dossiers ont satisfait aux exigences techniques. Le jury s'est réuni à Villars-sur-Glâne le 5 avril 2019.

Les six projets ont été présentés par les concurrents. Chaque bureau disposait de 20 minutes pour présenter son projet, suivies de 30 minutes de discussion avec les membres du jury.

Les délibérations du jury ont eu lieu le jour même. Le jury a délibéré devant les planches et les maquettes de chaque projet en relevant leurs qualités et leurs points faibles. Après discussion, les bureaux suivants n'ont pas été retenus pour le second degré:

- > Ayer Architectes SA, Granges-Paccot
- > Itten Brechbühl SA, Lausanne
- > Lateltin & Monnerat Architectes SIA SA, Fribourg
- > Page architectes sa, Fribourg

Les deux projets qualifiés pour le second degré du MEP ont reçu des recommandations de la part du jury. Ils ont été présentés par les concurrents le 19 juillet 2019. Chaque bureau disposait à nouveau de 20 minutes pour présenter son projet, suivies de 30 minutes de discussion avec les membres du jury.

À l'issue du second tour du MEP, le Jury a décidé de demander aux deux candidats d'affiner leur proposition selon des recommandations générales et propres à chacun.

Le jury procède à une analyse détaillée des deux projets retenus lors d'une ultime journée de jury le 26 septembre 2019. Après une discussion critique approfondie, le jury décide à l'unanimité d'éliminer le bureau Acarchitectes et de nommer le projet Belvederagain lauréat. Le bureau Boegli Kramp Architetken est donc retenu pour la suite du mandat.



6. Recommandations du jury

Le jury recommande au Maître de l'ouvrage de confier le mandat pour la poursuite du projet au bureau Boeglikramp Architekten à Fribourg, en tenant compte des recommandations suivantes:

- D'une manière générale, le projet a minimisé les interventions de rénovation (eau, électricité, etc.) Ces études pourraient avoir des conséquences importantes sur le développement par étapes et la durée des travaux.
- Étudier des solutions pour le phasage de la cuisine, celle-ci ne pouvant pas être extériorisée pour des raisons d'utilisation du personnel, il faut étudier des solutions qui occupent le personnel durant tout le chantier (cuisine dans un container, etc.).
- > Étudier soigneusement les déplacements des résidents (nombre et durée).
- La volonté du MO est de remettre l'ensemble du bâtiment aux normes actuelles. L'enveloppe et les installations techniques nécessiteront une rénovation complète.
- Vérifier attentivement le respect des directives feu, aucune dérogation ne sera admise.
- > Développer avec les personnes concernées l'organisation des bureaux et les lieux de pause du personnel.
- Vérifier attentivement la faisabilité de la solution de récupération des éléments de façades existant au niveau de la durabilité que des coûts.
- > Les manœuvres des ambulances devront être étudiées minutieusement.



7. Approbation du rapport par le jury

Maître d'ouvrage

Réseau santé de la Sarine, représenté par:

M. Jacques Pollet, Directeur général, Villars-sur-Glâne

Président

M. Bernard Zurbuchen, Architecte EPFL, Lausanne

Membres professionnels

- > Mme Stéphanie Bender, Architecte EPFL, Lausanne
- > Mme Geneviève Bonnard, Architecte EPFL, Monthey
- › M. Pascal Vincent, Architecte EPFL, Bern
- M. Philippe Gueissaz, Architecte EPFL, Sainte-Croix

Membres non professionnels

- > Mme Mary Claude Paolucci, Conseillère communale de Marly,
- M. Thomas Ulrich, Chef du Service des ambulances, Villars-sur-Glâne
- > Mme Martine Sherbetjian, Cheffe d'établissement, HMS, Villars-sur-Glâne

Membres suppléants

- M. Nicolas Sansonnens, Architecte HES, Bulle
- M. Marc'Aurélio Andina, Conseiller communal de Villars-sur-Glâne

Spécialistes-conseils

- > Monsieur Dario Aiulfi, CVSE, physicien, Lausanne
- > Monsieur Jacques Dorthe, Ingénieur civil, Bulle
- Monsieur Marc Fehlmann, Économie de la construction, Lausanne
- > Monsieur Christian Meldem, Spécialiste feu Saint-Légier

GW

1/2/











Projet lauréat

Boegli Kramp Architekten

- Architecte: Boegli Kramp Architekten SA, Route de la Fonderie 8c, 1700 Fribourg
- › Ingénieurs civils: Weber + Brönnimann AG, Ingenieure, Planer und Landschaftsarchitekten
- › Ingénieurs CVSE: Gruner Gruneko AG

Vue intérieure







Boegli Kramp Architekten ag

Évaluation du projet

Le projet Belvederagain propose une intervention radicale sur les bâtiments existants, tant au niveau des bâtiments qu'au niveau de l'organisation du programme. En effet il prévoit d'une part d'attribuer l'aile ouest aux bureaux, à l'administration du home, et, au rez-de-chaussée à l'accueil de jour; et d'autre part, il propose de démolir totalement l'aile est et de la reconstruire pour accueillir de nouvelles chambres avec la cuisine et les restaurants au rez-de-chaussée. Cette décision typologique de n'attribuer plus que deux ailes aux chambres a pour effet de déplacer les lieux stratégiques de distribution en mettant le poids sur une colonne de distribution verticale principale située à l'angle nord-ouest de l'ensemble.

Ainsi le nouveau home peut se lire comme un bâtiment avec deux ailes de chambres et une troisième de bureaux.

Le plan du rez-de-chaussée devient entièrement public, mettant en relation avec l'entrée et la rue les espaces d'accueil et de réception, ainsi que la salle d'animation aisément divisible. Les autres éléments du programme de cet étage sont l'accueil de jour, la cafétéria et le restaurant tous trois en relation directe avec les espaces extérieurs donnant sur une sorte de cour-jardin arborisée et permettant une déambulation circulaire, agréable et aisée.

Aux étages, l'organisation de la nouvelle aile prévoit une circulation circulaire ponctuée d'éclairages naturels et permettant aux résidents de ne pas arriver dans un «cul-de-sac» lors de leurs déambulations, ce qui est particulièrement important pour les cas relativement lourds.

Dans l'aile des chambres existantes, les auteurs ne suggèrent que très peu de modifications, si ce n'est la suppression d'une chambre donnant vers le sud, décision qui permet d'amener de la lumière naturelle dans les circulations et de leur procurer ainsi des qualités analogues aux circulations de l'aile nouvelle.

Du point de vue de la matérialisation, les architectes cherchent à unifier l'expression des façades pour renforcer le caractère unitaire de l'ensemble. Pour cela, ils proposent de démonter les éléments existants de l'aile nord et de les replacer après avoir amélioré l'isolation. Pour la partie nouvelle, ils s'inspirent de l'existant en reprenant la matérialisation actuelle. Les hauteurs des contre cœurs sont réglées de telle manière à permettre aux résidents de voir dehors aussi bien assis que couchés dans leur lit.

Si la nouvelle aile n'est pas construite strictement à l'identique, de subtiles analogies de proportions et de matérialisation permettent d'assurer l'unité recherchée tout en marquant une différence témoin de l'évolution du home au cours du temps.

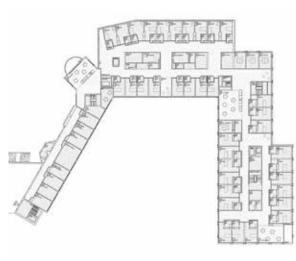
Si le principe de construction est, d'un point de vue conceptuel simple et clair – on isole l'aile ouest pour la démolir et la reconstruire en permettant au home de fonctionner normalement pour les autres parties du bâtiment – une fois cette nouvelle aile terminée, on peut s'attaquer aux autres travaux concernant le reste du home, il n'en demeure pas moins que les étapes devront être très minutieusement étudiées, notamment en ce qui concerne la cuisine et les travaux d'entretien nécessaires pour le reste du bâtiment.

Quant à la proposition de bâtiment pour les ambulances, le principe est relativement clair, toutefois les manœuvres qui doivent se faire entièrement hors de la route devront être minutieusement vérifiées, ainsi que les différents mouvements des hommes et des véhicules.











Bureaux participants (projets non retenus)

2º degré

ACArchitectes sa

Architecte: Alexandre Clerc architectes SIA, Route de la Fonderie 8c, 1705 Fribourg

› Architecte paysagiste: MG paysages Sàrl

Ingénieurs CVS: BESM SA

> Ingénieurs civils: AF Toscano SA

Ingénieurs E: Josef Piller SA

Ing. sécurité AEAI: CRconseil Sàrl

> Ingénieur physique du bâtiment: Enpleo Sàrl

1er degré

Ayer Architectes

Architecte: Ayer Architectes SA, Route de Chamtemerle 64, 1763 Granges-Paccot

Ingénieur civil: SEGC Ingénieurs-conseils SA

Ingénieur CVS: Technoservices engineering SA

Itten+Brechbühl

> Architecte: Itten+Brechbühl SA, Avenue d'Ouchy 4, 1006 Lausanne

> Ingénieur civil: Basler & Hofmann SA

> Ingénieur Sécurité: Scherler SA

> Ingénieur physique du bâtiment et acoustique: Gartenmann Engineering SA

Lateltin Monnerat architectes

> Architecte: Lateltin Monnerat architectes SA, Route Neuve 7a, 1700 Fribourg

> Ingénieur civil: DMA ingénieurs SA

Ingénieur CVS: Sacao SA

Page Architectes

> Architecte: PAGE ARCHITECTES SA, Route des Arsenaux 21, 1700 Fribourg

> Ingénieur civil: Brunny Ingénieur Conseil Sàrl

Ingénieur CVS: Chamartin Spicher SAM

Ingénieurs E: Christian Risse SA



ACArchitectes

Évaluation du projet

Le principe du projet «La cour habitée» repose sur une volonté d'unifier la cour en rajoutant une couche construite d'environ 2.5 à 3 m de profondeur sur les trois ailes du côté du parc, assurant ainsi une expression identique et unitaire à l'ensemble du bâtiment. Le rez-de-chaussée comprend les éléments de programme «publics», comme le restaurant et la cuisine, l'accueil ainsi que les espaces d'animation. L'accueil de jour est quant à lui placé au rez inférieur, au bout de l'aile Est, dans une partie construite à neuf; cet élément de programme est relativement dissocié du reste du home et de ses lieux de vie mais bénéficie également d'un prolongement extérieur bien que peu en relation avec le grand espace central.

Par ailleurs, ce dernier est bien organisé et végétalisé, proposant des pavillons garants d'une déambulation de qualité et bien animée.

L'organisation des étages des chambres est très claire, orientant un maximum de chambres sur l'espace central et permettant à celles-ci de bénéficier de la qualité de la cour verte. Toutefois le système de distribution qu'elle induit ne permet pas aux patients des parcours en boucle et génère des déplacements relativement longs pour le personnel.

Dans le corps central, les architectes proposent de supprimer trois chambres afin de dégager la vue sur la cour et d'amener de la lumière naturelle dans cette aile aussi profondément que possible. Dans l'aile Est, à son extrémité, sont situés les bureaux et l'administration, juste au-dessus de l'accueil de jour.

L'auteur tente, vu le caractère relativement austère et la situation peu ensoleillée de la façade nord, de la modifier en proposant un dispositif permettant aux résidents des vues latérales et de s'asseoir dans une sorte de « mini-bow-window ». Le collège d'experts salue cette idée mais se demande toutefois si l'énergie déployée pour mettre en place ce dispositif n'est pas un peu disproportionnée par rapport au résultat obtenu.

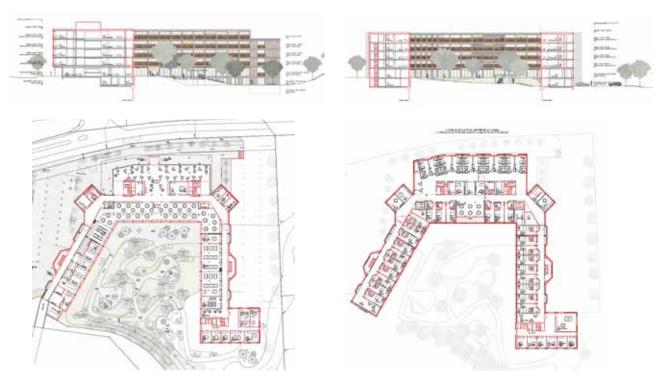
La volonté de plaquer une couche construite et chauffée devant toutes les façades orientées vers la cour induit des dispositifs structurels complexes, différents à chaque étage et pour chacune des ailes. Par ailleurs, les interventions proposées nécessiteraient passablement de reprises en sousceuvre au pied des façades, et sous le bâtiment du corps central puisqu'il est inséré deux escaliers de service partant depuis le sous-sol.

Le bâtiment destiné aux ambulances est satisfaisant et son fonctionnement moyennant quelques améliorations et réglages est le garant d'une bonne utilisation.

L'expression des façades extérieures, où, pour des raisons sismiques notamment, les cages d'escalier existantes sont renforcées par des éléments de béton sans fenêtre donne un caractère très fermé et austère au bâtiment. Au contraire, la façade intérieure, certainement une trace des variantes précédentes, propose une façade très ouverte, rappelant le projet flanqué de balcons. Ce principe offre certainement des vues intéressantes vers l'extérieur, mais ne ménage que très peu l'intimité des résidents en ce qui concerne les vues de la cour vers l'intérieur.









Ayer Architectes

Évaluation du projet

L'extension du home est présentée comme un « dédoublement » des ailes latérales existantes. Le candidat a choisi de disposer les nouveaux locaux sur le pourtour extérieur du bâtiment, en utilisant le principe de circulation existant. Le nouveau bâtiment généré est ainsi très compact et permet aussi une extension future du home.

Les espaces de services sont principalement regroupés au rez-de-chaussée. L'accueil de jour ainsi que la buanderie sont placés au niveau du sous-sol, profitant de la topographie de la parcelle. On trouve en contrebas du site, un accès indépendant au foyer de jour.

Les chambres sont réparties en unités de soin sur 4 niveaux, dont le dernier remplace l'attique existant. On retrouve aux endroits de jonction des ailes les espaces de rencontre et de détente.

De nouvelles façades métalliques sont imaginées en lieu et place des façades en béton préfabriqué existantes, suivant la volonté d'unifier l'ensemble du home.

Le programme relatif au Services des ambulances est réparti dans une «tour» de 5 niveaux, surmontant un socle qui abrite les véhicules d'intervention.

Remarques du jury

- Le principe d'extension compacte est intéressant, car elle rend les circulations efficaces, sans prolonger le temps de parcours pour atteindre les chambres en fin d'aile. Cependant, les couloirs perdent leurs ouvertures sur l'extérieur et deviennent sombres. Le principe de circulation en cul-de-sac est maintenu, ce qui n'est pas optimal pour garantir une orientation et une mobilité simplifiées des résidents.
- La répartition uniforme des chambres et des unités dans les différentes ailes, identique selon les étages, est un vrai point fort pour l'organisation du personnel soignant.
- Le collège regrette que les nouvelles chambres prévues sur l'extérieur, de l'autre côté du couloir, n'aient pas de qualités nouvelles par rapport aux chambres existantes. Elles sont parfois mal orientées, comme celles sur le parking de l'HFR.
- La répartition du programme du SAS en hauteur n'est pas compatible avec l'utilisation efficace de celui-ci.

Au regard des éléments présentés ci-dessus, le collège salue le travail effectué mais estime que le projet proposé n'a pas suffisamment de souplesse et de potentiel de développements pour être retenu au second degré du mandat d'étude parallèle.









Itten+Brechbühl

Évaluation du projet

Le projet proposé par le candidat s'adosse à l'aile Ouest de l'EMS. La nouvelle masse bâtie est évidée. Une cour intérieure amène de la lumière au sein du volume tandis que le couvert d'entrée existant est prolongé du côté de la rue. Ce volume comprend aussi le Service des ambulances qui occupe le rez-de-chaussée du côté Ouest.

Le bâtiment existant du SAS est maintenu et transformé pour accueillir les véhicules du Réseau santé.

Le programme s'organise en strates. Le rez-de-chaussée accueille les locaux communs et de services. Les unités de soins sont réparties sur les étages 1-2-3-4. L'attique regroupe les locaux liés à l'administration et l'accueil de jour.

La nouvelle façade côté ouest est composée de redents qui s'orientent vers le paysage lointain du Jura.

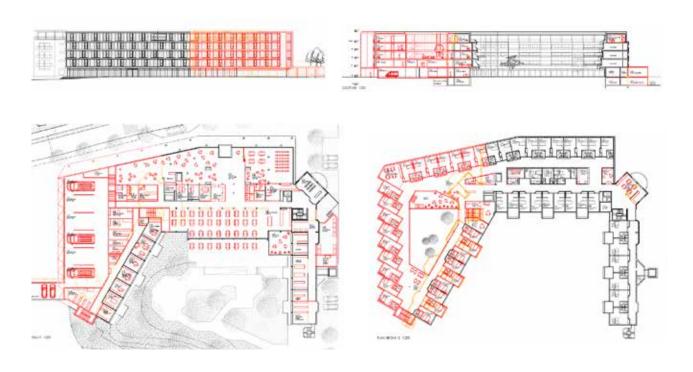
Remarques du jury

- Le principe d'extension sur une aile est intéressant du point de vue du phasage. Mais le gabarit important de l'extension déséquilibre la morphologie globale du home existant.
- Le patio offre une part abondante de lumière naturelle aux espaces de circulation du nouveau bâtiment. En revanche, il rallonge considérablement la longueur de circulation et rend l'utilisation du home moins efficace pour le personnel soignant.
- Le choix de l'orientation de l'aile Ouest est intéressant, les redents permettent de se détacher du parking de l'HFR en offrant un dégagement plus qualitatif.
- Au niveau de la répartition des unités de soins, il aurait été plus judicieux de concentrer celles-ci sur 3 niveaux, si possible identiques, au lieu d'avoir des unités de soins seules sur un étage comme c'est le cas dans l'attique et au 1^{er} niveau. La dispersion des unités rend le travail du personnel compliqué et compromet le bon fonctionnement de l'établissement.
- Le collège s'interroge aussi sur la cohabitation du Service des ambulances avec l'EMS au sein d'un bâtiment unique. En effet, les horaires de travail des ambulanciers, les interventions de nuit... ne sont pas compatibles avec le rythme de vie des résidents et la proximité des deux services risque de péjorer le confort de ceux-ci.

Au regard des éléments présentés ci-dessus, le collège salue le travail effectué mais estime que le parti pris du candidat n'offre pas les garanties de confort et de fonctionnement pour être retenu au second degré du mandat d'études parallèle.









Lateltin Monnerat architectes

Évaluation du projet

L'auteur du projet cherche par son intervention à requalifier l'espace sur l'avenue Jean-Paul II. L'aile Ouest est entièrement démolie, et un nouveau corps de bâtiment, plus compact, remplace celle-ci, créant une nouvelle morphologie. L'établissement s'ouvre davantage sur le coteau et le cordon boisé.

Le nouveau volume accueille l'entrée de l'établissement, avec un rez-de-chaussée regroupant la plupart des locaux à caractère public ou semi-public. Les espaces liés aux activités des résidents sont orientés sur la rue, dans une volonté de renforcer leur vocation semi-publique.

L'aile Est est conservée et agrandie. Le candidat a choisi d'accoler une nouvelle série de chambres sur l'extérieure du volume.

Les huit unités de chambres sont réparties dans les niveaux 1 à 3, par unité de soin de 16 à 19 lits. L'étage 4 est maintenu uniquement dans la partie centrale, les attiques sur les ailes latérales sont démontés. L'étage entier est dédié aux salles du personnel, avec notamment la cafétéria et les salles de conférences.

Remarques du jury

- L'extension proposée est judicieuse du point de vue du phasage. Une fois la nouvelle aile construite, les travaux de rénovation et d'extension des bâtiments maintenus sont facilités. En revanche, la nouvelle aile proposée cherche un rapport à la rue qui n'est pas clair.
- Le projet devrait chercher davantage de rapport au cordon boisé et se détacher du parking de l'HFR.
- Le jury regrette que les chambres prévues dans la nouvelle aile s'orientent directement sur l'HFR et n'ont pas davantage de qualités.
- La répartition des unités de soin est fonctionnelle et semblable entre les niveaux 1, 2 et 3, ce qui est très apprécié dans le fonctionnement du home. Par contre, l'organisation des chambres dans l'aile Est est moins bien pensée que l'aile Ouest, celle-ci ne permettant pas une déambulation des résidents en boucle.
- La cohabitation entre les Services des ambulances et les résidents de l'établissement au sein d'un bâtiment unique interroge le collège.

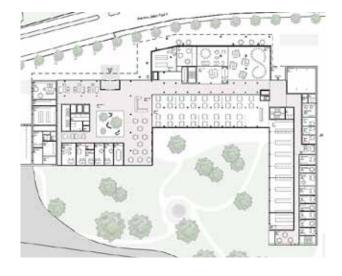
Au regard des éléments présentés ci-dessus, le collège salue le travail effectué, mais estime que le projet proposé n'offre pas suffisamment de qualité à l'ensemble des chambres de l'établissement. Le projet n'est ainsi pas retenu pour le second degré















Page Architectes sa

Évaluation du projet

Le principe choisi par le candidat repose sur la construction d'une nouvelle aile au Sud. Ce nouveau corps de bâtiment, imaginé comme un pavillon, définit et contient l'espace de parc au cœur de l'établissement. Un passage au niveau du rez-de-chaussée inférieur est proposé au Sud de la parcelle, et permet de lier la cour à un second espace aménagé tout en offrant une entrée indépendante au foyer de jour.

Le gabarit contenu de la nouvelle aile permet de préserver l'échappée existante depuis les chambres des étages supérieurs sur le coteau boisé et la ville au loin.

Les espaces de travail comme la buanderie ou la cuisine, ainsi que les locaux personnels, sont orientés sur la cour au niveau du rez inférieur. Le niveau de la cour est abaissé en créant un rez inférieur sur toute la surface de la cour.

La liaison verticale sur double hauteur permet de faire le lien entre l'entrée du home qui se situe au rez supérieur et le restaurant qui est orienté de plain-pied sur la cour au rez inférieur.

Le programme relatif au service des ambulances est réparti en deux bâtiments juxtaposés, en permettant ainsi son maintien en exploitation lors de l'agrandissement.

Remarques du jury

- La construction d'une nouvelle aile est judicieuse du point de vue du phasage, car elle permet d'y déplacer une partie des résidents avant d'entreprendre les travaux de rénovation dans la partie existante.
- En revanche, cette nouvelle aile ne permet pas une organisation efficace des fonctions. Les circulations intérieures déjà longues sont encore prolongées.
- La répartition des chambres en termes d'unité de soin n'est pas fonctionnelle. Par exemple, les 12 chambres présentes au rez-de-chaussée ne sont pas suffisantes pour constituer une unité indépendante.
- Le collège craint que la création d'un rez inférieur rende difficile l'accessibilité et l'utilisation de la cour pour les résidents. En effet, hormis la salle à manger, la plupart des fonctions donnant de plain-pied sur la cour sont réservées au personnel.
- Il regrette également que le lien entre l'espace d'entrée côté Nord et la cour ne soit pas mieux exploité. La présence d'une double hauteur se limite à l'escalier central et n'offre pas de plus-value spatiale ou d'apport de lumière dans cet espace profond et sombre.
- Le rapport entre le SAS et le home est jugé difficile. De plus, le Service des ambulances est relativement étalé, rendant ainsi trop longue la distance à parcourir lors du délai d'intervention.

Au regard des éléments présentés ci-dessus, le collège salue le travail effectué, mais estime que le projet proposé n'est pas à même de garantir un bon fonctionnement de l'établissement. Le projet n'est ainsi pas retenu pour le second degré







