



114\_ SAN \_ Hôpital Necker Enfants-Malades,  
Pôle Médico Chirurgical Mères-Enfants, Bâtiment Laennec  
Paris 75015 \_ 149 rue de sèvres

---

**Date, Délais et réalisations :**

2003-2004 : étude de définition

2013 : livraison bâtiment Laennec

2016 : Restructuration du site & jardin

**Type commande:** lauréat étude de définition + réalisation

**Programme / Program : Bâtiment Laennec :** 404 lits, neurochirurgie, chirurgie orthopédique, Oto-rhino-laryngologie, stomatologie et chirurgie maxillo-faciale, chirurgie plastique, chirurgie viscérale, cardiologie médicale et chirurgicale, néphrologie, gastroentérologie, réanimation pédiatrique chirurgicale et médicochirurgicale, urgences, néonatalogie, s'y ajoutent une maternité de niveau 3, un plateau complet d'imagerie, et 20 salles d'opérations + restructuration du site et création d'un jardin

**Matérialité :** Structure poteau poutre béton, façade mur-rideau (panneaux sandwich, menuiserie alu, verre imprimé), bardage métal, toiture zinc. Sol pvc, faux-plafond bac métal.

**Surface :** 60 000 m<sup>2</sup> shon / 54 941 m<sup>2</sup> sdo + 15 460 m<sup>2</sup> espaces extérieurs

**Coût :** 138 000 000 € HT compris jardin

**Maîtrise d'ouvrage / Client :** Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, AP-HP

**Maître d'œuvre / Architecte:**

Architecte mandataire : Philippe Gazeau

Directeur de projet : Jacques Forté

Directeur de l'exécution et des travaux: Michel Delamotte

Architecte consultant hospitalier : Gerold Zimmerli

Paysagiste : Pascal Cribier & Phytoconseil, Jean-Marie David

Bet : Jacobs France, Quentin Watteau

Économiste : LTA

Prévention et sécurité : Vulcaneo

Opc : Cicad-céroc

Programmiste : Apor

**Entreprises**

Gros-œuvre : Sicra IDF

Façades : Rinaldi Structal et Laubeuf

Métallerie : Sam+

Faux-Plafonds Cloisons : DBS

Menuiserie Intérieure : SEDIB

Revêtement de sol : France Sol

Peinture : SPR

CVCD : Eiffage Thermie

Plomberie : Balas et Mahey

Fluides médicaux : Air liquide Santé France

Electricité : Inéo Tertiaire

Plantations serre : ISS

**Photographe :** © Philippe Ruault

**Le site asphyxié.** Le terrain concerné par la construction du nouveau bâtiment Laennec est situé dans le site hospitalier Necker–Enfants Malades. Le paysage de l'hôpital frappe par son caractère hétéroclite : diversité des échelles, des modénatures, des couleurs et des matériaux des bâtiments, juxtaposés sans aucune recherche d'unité ou d'intégration dans l'environnement architectural et urbain existant. L'hôpital s'est développé et renouvelé sur lui-même au coup par coup, sans plan d'ensemble depuis la réunion des deux hôpitaux, Necker et puis Enfants malades, en 1926.

**L'opportunité métropolitaine.** Alors que le paysage construit en périphérie des villes se transforme à toute vitesse, les grands centres urbains comme Paris semblent avoir épuisé ou abandonné leurs capacités d'émerveillement et de renouvellement. Le désir d'installer l'architecture dans une réalité métropolitaine considérée comme un milieu vivant susceptible d'évolutions illimitées butte sur la peur d'imaginer la ville contemporaine sans nostalgie. Pour inverser cette tendance, il faut saisir et s'emparer de toutes les opportunités de rénovation et de transformation urbaine, notamment celles concernant les grandes emprises institutionnelles en centre-ville, pour y conserver et développer leurs activités en continuant à construire la ville sur la ville.

**Le site restructuré.** L'hôpital Necker étouffe à l'intérieur d'une enclave complètement refermée sur elle-même. L'opération urbaine consiste ici à provoquer un vaste et salutaire chamboulement pour faire évoluer cette absence de relation et ouvrir plus largement l'hôpital sur la ville, tout en faisant subir au site une véritable métamorphose afin de le rénover en profondeur. Après avoir démontré, dans un premier temps, que les contraintes de proximité vitales requises par le projet médical pouvaient utilement orienter et conforter l'option d'un positionnement plus urbain du nouveau bâtiment sur le carrefour Duroc, la réflexion s'est orientée sur l'exploitation des potentialités de la démolition de tous les bâtiments encombrant et asphyxiant le centre de la parcelle. La libération d'un espace extérieur important en cœur d'îlot, rendue possible par l'implantation du nouveau projet sur le carrefour, crée trois ensembles parallèles, deux bandes construites de part et d'autre d'un grand jardin central. Ce nouveau dispositif urbain radical améliore la vision de l'ensemble en intégrant de façon déterminante l'architecture des bâtiments anciens conservés, en insistant sur l'importance du traitement des espaces extérieurs, et donne au jardin central un rôle primordial dans la refondation du site. L'implantation du projet à l'angle de la rue de Sèvres et du boulevard Montparnasse offre au nouvel hôpital une lisibilité maximum sur le quartier.. L'ouverture sur l'extérieur se manifeste avec force sur le carrefour, donnant une lecture immédiate et évidente de l'hôpital depuis l'espace public. Le projet est aussi fortement structurant sur le long terme, ouvert aux évolutions à venir ne s'appuyant pas, comme cela a été le cas jusqu'alors, sur la libération d'opportunités foncières au coup par coup. Cela démontre la capacité d'une vision architecturale pragmatique et réactive à régénérer un grand site urbain institutionnel condamné, en plein centre de Paris, au dépérissement progressif. C'est également un projet négocié et équilibré dans la mesure où la suppression de certains bâtiments, vétustes et inadaptés, est largement compensée par la réhabilitation et la mise en valeur au sein du nouveau plan masse du patrimoine le plus intéressant. C'est enfin un projet économe en emprise construite, puisqu'il offre, en plein cœur du site et du quartier, un espace paysager de près d'un hectare en pleine terre, après avoir construit deux fois plus de surface qu'il n'en démolit.

**Le bâtiment Laennec** offre une capacité de 404 lits dont 120 lits de réanimation et de surveillance continue dans toutes les disciplines pédiatriques. Les grandes fonctions médicales sont regroupées par niveaux entiers et partagent les mêmes équipements et médecins. Malgré les difficultés contextuelles, une plateforme d'urgence compacte : Au rez-de-chaussée haut, les urgences pédiatriques, (70 000 urgences par an), seront situées à côté du département d'imagerie, contigu à l'accueil des polytraumatisés, qui jouxte la salle de réveil, en bordure des 14 salles opératoires du bloc principal de chirurgie pédiatrique. Le plateau médico-technique comprend l'imagerie pédiatrique, les blocs opératoires, les salles de surveillance post-interventionnelles et la salle de cathétérisme, soit un total de 20 salles d'intervention. Il est partagé entre les différentes disciplines, dans un souci permanent d'efficacité et d'optimisation des ressources. Le regroupement des réanimations et des soins continus pédiatriques: Au 1er étage, les lits de surveillance continue chirurgicaux sont regroupés à proximité immédiate des réanimations, formant un ensemble homogène de 67 lits en liaison verticale directe avec les blocs opératoires et les lits de soins continus médicaux attenants aux urgences.