

Zeitschrift: Schweizerische Bauzeitung
Herausgeber: Verlags-AG der akademischen technischen Vereine
Band: 127/128 (1946)
Heft: 24

Artikel: Rapport de la Commission chargée de l'examen des avant-projets
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-83854>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 16.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

dans le quartier permet de renoncer à la correction coûteuse de la rue Lombard, entre le Bd. de la Cluse et le Bd. de la Tour et de conserver comme l'un des accès principaux à l'Hôpital le tracé de la rue Micheli du Crest entre la place des Philosophes et le Bd. de la Cluse, quitte à l'élargir partiellement en cas de besoin.

Quant à l'idée exprimée par le projet Nr. 2 de lier l'hôpital à la place Claparède, elle est intéressante en soi, mais la solution monumentale proposée sacrifie presque entièrement le domaine Claparède et comporte des travaux hors de proportion avec les avantages qu'elle présente. Le résultat recherché pourra être obtenu sans difficulté lors de la création du centre scienti-

fique prévu. — Les suggestions de la commission sont matérialisées dans un plan général (fig. 1).

B. Organisation fonctionnelle, situation générale et étapes de construction

Situation des bâtiments actuels voir fig. 7, page 304

Une bonne organisation fonctionnelle est la base nécessaire pour l'établissement des plans d'un hôpital. Pour atteindre ce but, la disposition générale peut se concevoir soit sous la forme de bâtiments parallèles liés par des éléments intermédiaires (projets Nos. 2, 6), soit sous la forme d'un T (projets Nos. 1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10), (avec sa variante en étoile projet No. 11), mais aucun de ces schémas n'a de valeur absolue. La solution à adopter dépend notamment des conditions topographiques, des bâtiments à conserver et des étapes nécessaires.

En raison de la configuration générale du terrain et de la nécessité de construire le nouveau bâtiment des lits en conservant temporairement le bâtiment actuel, la solution en T s'impose pour la reconstruction de l'hôpital de Genève. Dans une telle solution, il est normal de placer le bâtiment des lits dans la partie supérieure du T, la branche verticale (axiale) du T servant d'accès principal du public et de liaison avec les autres services (policliniques, groupe opératoire, administration, centre d'enseignement, etc.).

Etant donnée l'orientation du terrain, où la partie supérieure du T doit nécessairement se trouver au Sud, l'accès du public se place tout naturellement à l'extrémité Nord de la branche axiale, extrémité qui se trouve être la plus rapprochée du centre de la ville. Pour cette même raison, l'emplacement des policliniques se trouve normalement à cette extrémité Nord.

Les autres éléments de la composition doivent être groupés de la manière la plus claire et la plus rationnelle, tout en évitant la création de cours intérieures trop étroites ou bordées de bâtiments élevés. De ces divers points de vue, la solution générale proposée par le projet No. 7 apparaît comme la meilleure. Toutefois, cette proposition présente, comme d'ailleurs d'autres projets (Nos. 1, 3, 4, 9, 10), l'inconvénient de construire la partie Ouest de la première étape trop près du bâtiment des lits de l'hôpital actuel, dont il générerait l'accès en obstruant la rue Micheli du Crest; elle donnerait une situation peu favorable pour la période transitoire, qui, vraisemblablement, durera un certain nombre d'années. Aussi la commission estime-t-elle qu'à cet égard les solutions qui prévoient la construction des policliniques sur le terrain au Nord de la rue Micheli du Crest sont préférables (projets Nos. 2, 5, 6, 11).

Comme d'autre part, le bâtiment des lits ne peut être prévu, pour des raisons de construction par étapes, qu'entre l'hôpital actuel et la clinique chirurgicale (tous les projets sauf No. 2, qui recherche un agrandissement du parc qui n'est ni requis, ni désirable), ce bâtiment se trouverait très éloigné du bâtiment de la première étape, qui ne peut en conséquence convenir que pour les policliniques

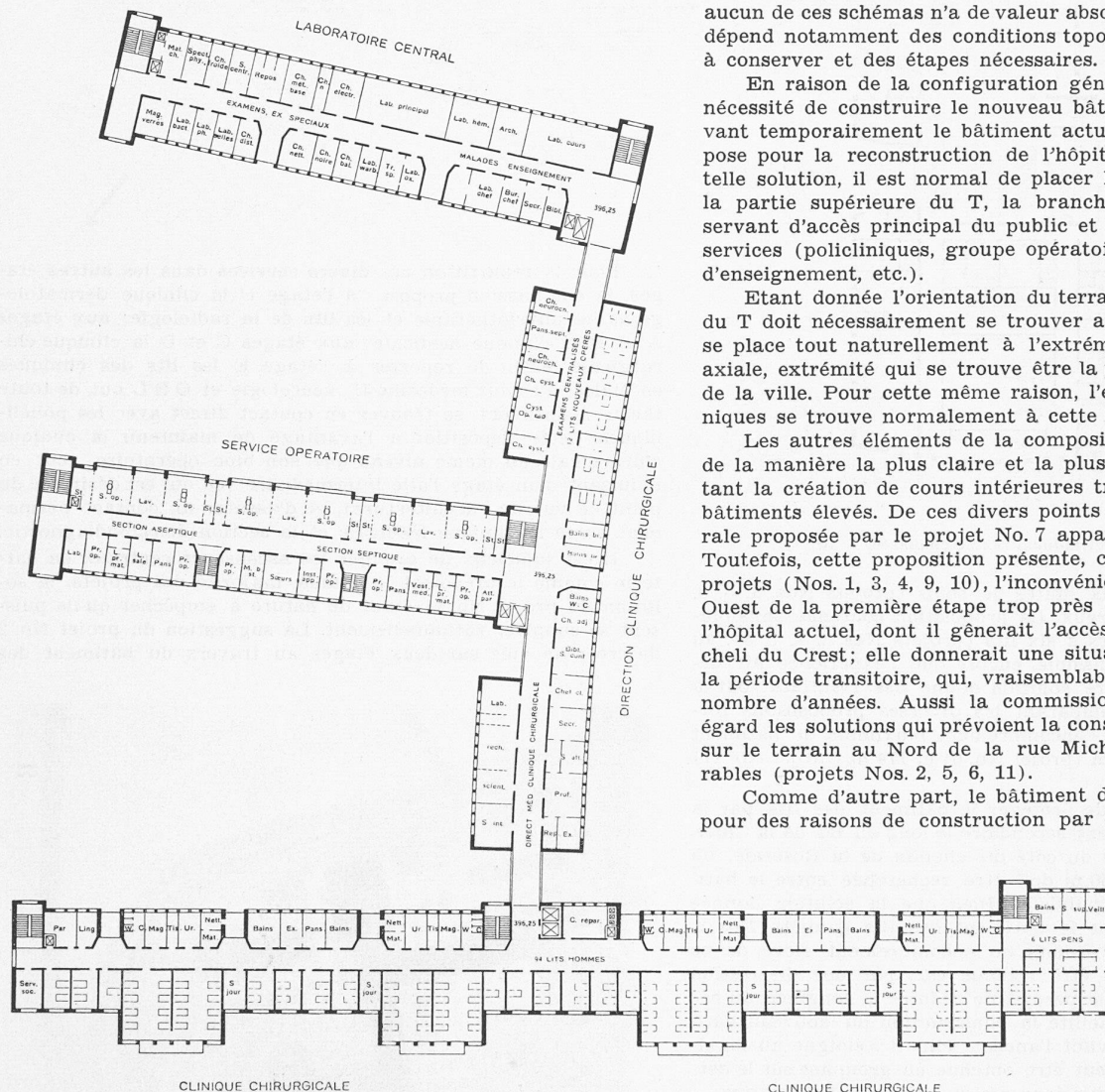


Fig. 3. Projet No. 5, étage D, 1:1000

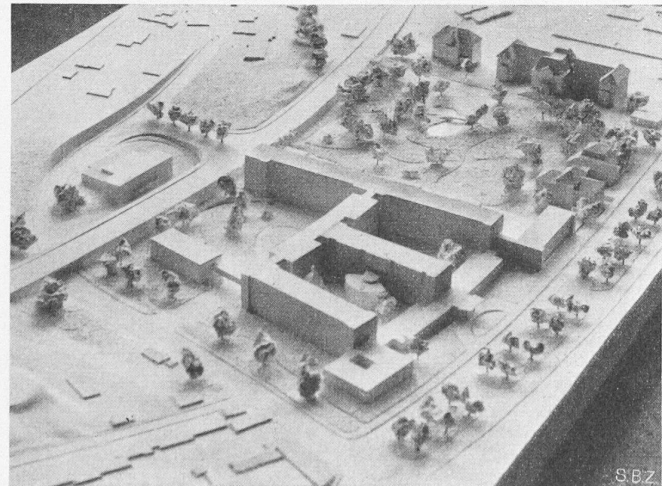


Fig. 4. Projet No. 5, maquette vue du nord

et le laboratoire central, mais non pour le bloc opératoire et la radiologie dont un contact plus direct avec le bâtiment des lits est obligatoire. — C'est pourquoi la commission a retenu l'idée particulièrement intéressante du projet No. 5, qui propose une aile intermédiaire parallèle au bâtiment des lits et à celui des policliniques, aile en excellente situation pour recevoir notamment le centre opératoire et la section de radiodiagnostic. — Cette solution permet en outre de greffer le centre d'enseignement sur le bâtiment axial, au milieu de l'hôpital, c'est à dire entre les policliniques et le bâtiment des lits et à proximité immédiate du centre opératoire.

L'institut dentaire devant subsister après la construction des policliniques, la commission a retenu dans les projets exposés les solutions qui dégagent le mieux cet institut. — La solution indiquée par la commission pour le chemin de la Roseraie permet la construction de la cuisine à l'intérieur de l'enceinte de l'hôpital, ce qui ne peut présenter que des avantages.

C. Dispositions spéciales

1. Bâtiment des lits

D'une manière générale, les auteurs s'en sont tenus aux indications de l'esquisse contenue dans le rapport de la commission d'experts. Toutefois certains auteurs ont désaxé les locaux

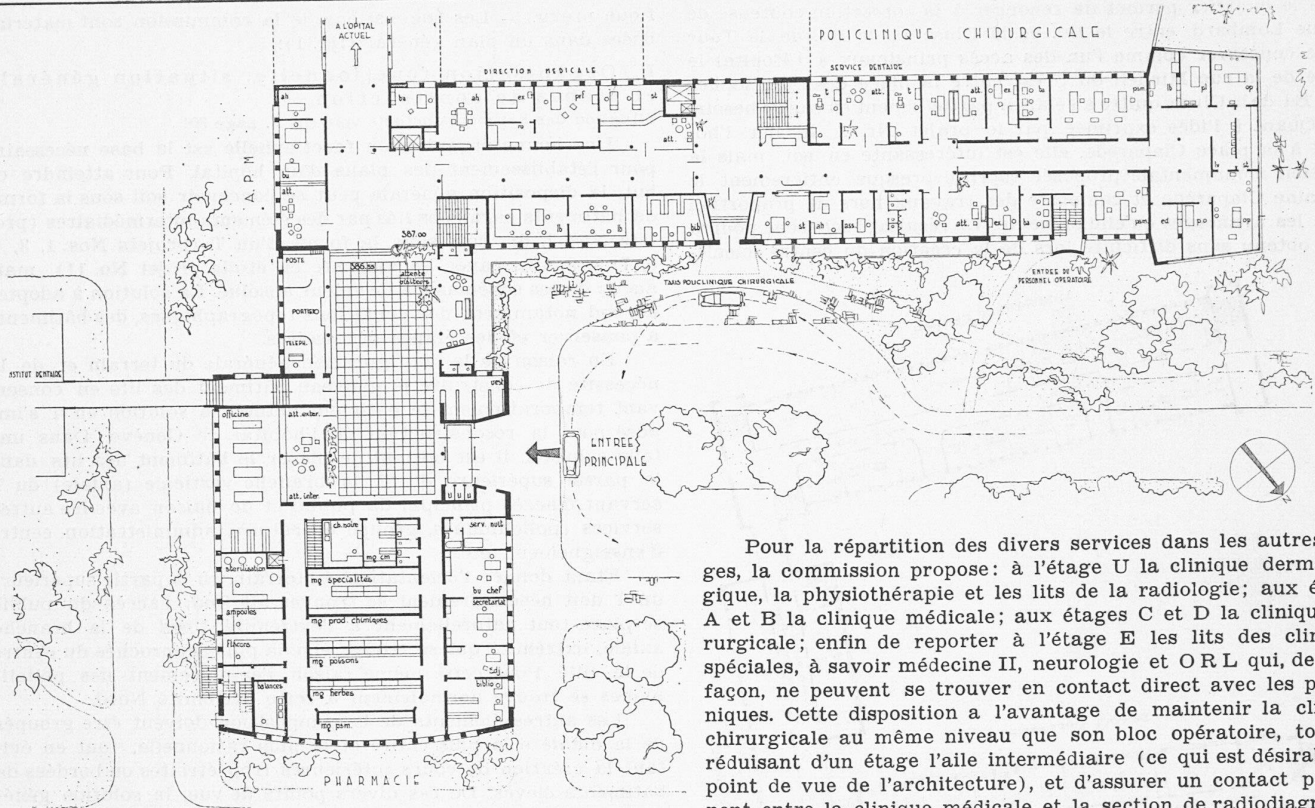


Fig. 5. Projet No. 7, Polycliniques, rez-de-chaussée, 1 : 700

Pour la répartition des divers services dans les autres étages, la commission propose: à l'étage U la clinique dermatologique, la physiothérapie et les lits de la radiologie; aux étages A et B la clinique médicale; aux étages C et D la clinique chirurgicale; enfin de reporter à l'étage E les lits des cliniques spéciales, à savoir médecine II, neurologie et O R L qui, de toute façon, ne peuvent se trouver en contact direct avec les polycliniques. Cette disposition a l'avantage de maintenir la clinique chirurgicale au même niveau que son bloc opératoire, tout en réduisant d'un étage l'aile intermédiaire (ce qui est désirable du point de vue de l'architecture), et d'assurer un contact permanent entre la clinique médicale et la section de radiodiagnostic.

Il est judicieux de grouper les ascenseurs centraux en batterie comme le prévoient la grande majorité des projets, la solution du projet No. 11 étant de nature à empêcher qu'ils puissent se suppléer rationnellement. La suggestion du projet No. 2 de créer un vide sur deux étages au travers du bâtiment des

annexes par rapport aux unités de soins (projets Nos. 1, 3, 8, 9), ce qui n'est pas heureux. La proposition contenue dans plusieurs projets, de dortoirs à six lits (projets Nos. 3, 4, 7, 8), au lieu de huit lits est admissible, encore que l'expérience ait démontré que cette dernière solution donne des résultats tout à fait satisfaisants. En comparant les diverses propositions formulées, on constate que l'encombrement maximum du bâtiment des lits varie entre 144 m (projet No. 6) et 174 m (projet No. 11) de longueur.

Or s'il est possible de protéger le bâtiment des lits par la construction d'un bâtiment secondaire le long du Bd. de la Cluse, il n'en est pas de même du côté du chemin de la Roseraie, où une distance d'environ 50 m doit être recherchée entre le bâtiment des lits et la voie publique. Bien que la solution donnée par les projets incurvant le bâtiment des lits (projets Nos. 2, 11) comporte dans ces projets un encombrement élevé de ce bâtiment, l'idée peut en être retenue car, par une disposition intérieure appropriée, elle permet de réduire la longueur du bâtiment. En outre, elle facilite la construction du nouveau bâtiment des lits en conservant l'ancien, dont il s'éloigne au maximum. Cette réduction peut être obtenue en groupant sur le dernier étage les diverses divisions réservées aux pensionnaires.

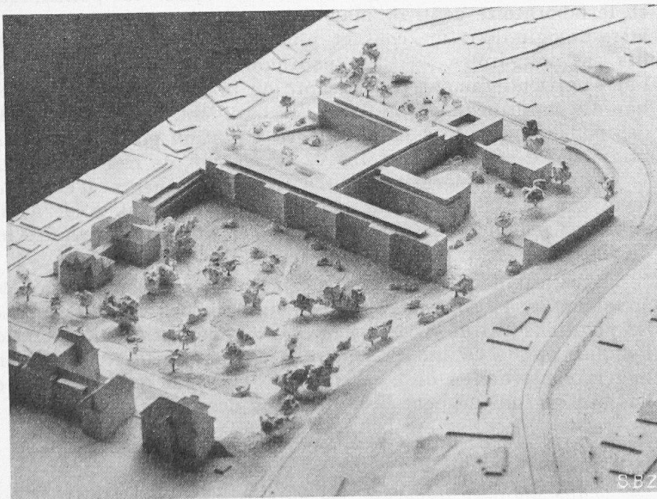


Fig. 6. Maquette, vue du sud. Fig. 5 à fig. 9: projet No. 7, auteurs: A. LOZERON et J. ERB, architectes, Genève

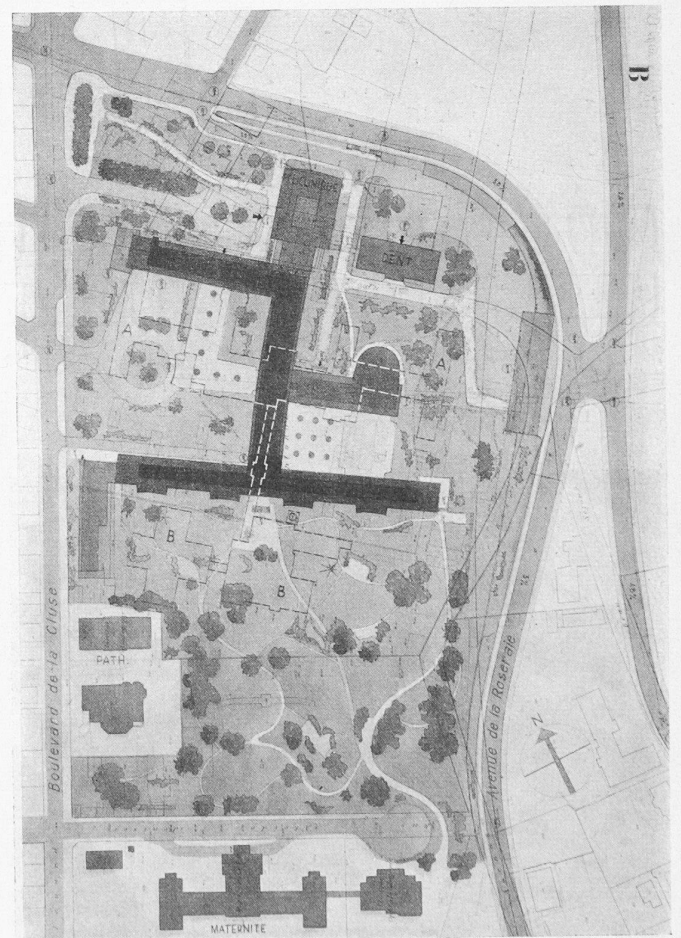


Fig. 7. Projet No. 7, plan de situation 1 : 3500. En pointillé bâtiments actuels: A-A hôpital, B-B clinique chirurgicale

