

EXPOSE DES MOTIFS ET PROJET DE DECRET

accordant la garantie de l'Etat de Vaud et la prise en charge du service de la dette pour l'emprunt de CHF 10 millions contracté par le Groupement hospitalier de l'Ouest lémanique (GHOL) pour financer les travaux d'extension et de réorganisation des urgences de l'Hôpital de Nyon

1 SYNTHÈSE

Le service des urgences de l'Hôpital de Nyon a accueilli plus de 20'000 patients en 2009. Sa surcharge est fréquente et engendre l'insatisfaction tant des patients que du personnel soignant qui travaille dans des conditions difficiles. La forte croissance démographique du district de Nyon et le report progressif de la médecine de premier recours sur l'hôpital concourent à une augmentation constante de l'activité de ce service.

Le Département de la santé publique et de l'action sociale (DSAS), l'Association de l'Hôpital de zone de Nyon et le Groupement hospitalier de l'Ouest lémanique (GHOL) ont décidé de la construction d'une extension pour une nouvelle structure d'accueil des urgences et une policlinique permettant une séparation des flux ambulatoires et hospitaliers, une rationalisation de la distribution des ressources et une réorganisation du fonctionnement des équipes.

Ce projet s'intègre à la planification sanitaire cantonale prévue par le Conseil d'Etat du canton de Vaud pour la législature 2007-2012.

L'ensemble des travaux représente un coût total de CHF 16.65 millions.

En concertation avec le DSAS et le SSP, l'Association de l'Hôpital de zone de Nyon et le GHOL s'engagent à autofinancer tout coût au delà des CHF 10 millions, objet du présent EMPD, y compris les aléas et imprévus, les hausses légales et l'indexation. L'Association de l'Hôpital de zone de Nyon a d'ores et déjà financé en totalité le concours et les études. De plus, l'Association de l'Hôpital de zone de Nyon et le GHOL prennent à leur charge l'intégralité des honoraires et travaux pour la restructuration du secteur de l'imagerie conventionnelle.

Cet exposé des motifs et projet de décret demande au Grand Conseil l'octroi de la garantie de l'Etat de Vaud et la prise en charge du service de la dette pour l'emprunt de CHF 10 millions contracté par le GHOL pour financer les travaux susmentionnés.

S'agissant des modalités de financement de cette opération, il faut souligner que les travaux concernés vont se dérouler avant l'entrée en vigueur de la révision LAMal sur le financement hospitalier et des modifications de la LPFES y relatives, mais que leurs effets financiers vont se faire sentir en tout ou partie à un moment où l'obligation de financement direct des investissements hospitaliers par l'Etat ne devrait plus exister. Il s'agira donc d'appliquer dès le 1er janvier 2012 les nouvelles modalités de

financement des investissements. Ceux-ci devraient être financés à raison de 55% par l'Etat et de 45% par les assureurs-maladie. Sachant que les hôpitaux subventionnés n'ont, pour la grande majorité d'entre eux, aucune réserve financière leur permettant d'assumer seul l'ensemble de leurs investissements dès le 1er janvier 2012, des mesures transitoires sont en cours d'élaboration au niveau du DSAS.

Ainsi, si le GHOL consolide les comptes de ce projet en 2011, il bénéficiera alors des dispositions actuelles, à savoir la garantie de l'emprunt et une prise en charge du service de la dette. Dans tous les cas, les nouvelles modalités de financement des investissements prévues par la révision de la LAMal et le canton seront alors appliquées dès le 1er janvier 2012.

En revanche, si le GHOL consolide les comptes de ce projet après le 1er janvier 2012, il bénéficiera "seulement" de la garantie de l'Etat pour l'emprunt contracté pour financer son projet et des nouvelles modalités de financement des investissements prévues par la révision de la LAMal et le canton.

Compte tenu de cette double incertitude liée, d'une part au planning de réalisation du projet, et d'autre part aux nouvelles modalités de financement des investissements prévues par la révision de la LAMal et le canton dès le 1er janvier 2012, le présent EMPD prévoit l'octroi de la garantie de l'Etat et la prise en charge transitoire du service de la dette. Dans tous les cas, le versement du service de la dette prendra fin dès la mise en application des nouvelles modalités de financement citées plus haut.

2 BASES JURIDIQUES

Le GHOL (site de Nyon) est un hôpital privé reconnu d'intérêt public qui assume une tâche d'intérêt public. En particulier, le service des urgences qu'il exploite fait partie intégrante de la mission qui lui est confiée par l'Etat et son extension répond aux besoins de la population selon la planification cantonale.

Le Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL) est propriétaire des immeubles de l'Hôpital de zone de Nyon. Le GHOL est donc le maître de l'ouvrage de l'opération.

L'activité hospitalière sur le site de Nyon nécessite des investissements importants, objets du présent EMPD. En vertu de la teneur actuelle de la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES) du 5 décembre 1978, ces investissements doivent être financés par l'Etat, car ils concernent un hôpital reconnu d'intérêt public.

Cependant, dans le cadre du projet de modification de la LPFES liée à la mise en oeuvre de la révision LAMal, l'Etat ne versera plus de service de la dette, les charges en la matière devant être couvertes par les recettes d'investissement perçues par les hôpitaux via les tarifs.

Pour ce projet de l'hôpital de Nyon, la situation est donc particulière. Les travaux vont se dérouler avant l'entrée en vigueur des modifications de la LPFES, mais les effets financiers des travaux à mener se feront sentir en tout ou partie à un moment où l'obligation de financement direct par l'Etat ne devrait plus exister.

Ainsi, le GHOL procédera à un emprunt bancaire garanti par le canton, qui lui permettra de financer la réalisation du projet. Les charges financières y relatives seront couvertes, à partir de la mise en exploitation des locaux, par les modalités de financement des investissements prévues par la révision de la LAMal et le canton. A noter que la révision de la LAMal prévoit une prise en charge des investissements.

Si le GHOL parvient à consolider les comptes du présent projet en 2011 encore, l'Etat sera appelé à prendre en charge le service de la dette de l'emprunt concerné pour 2011.

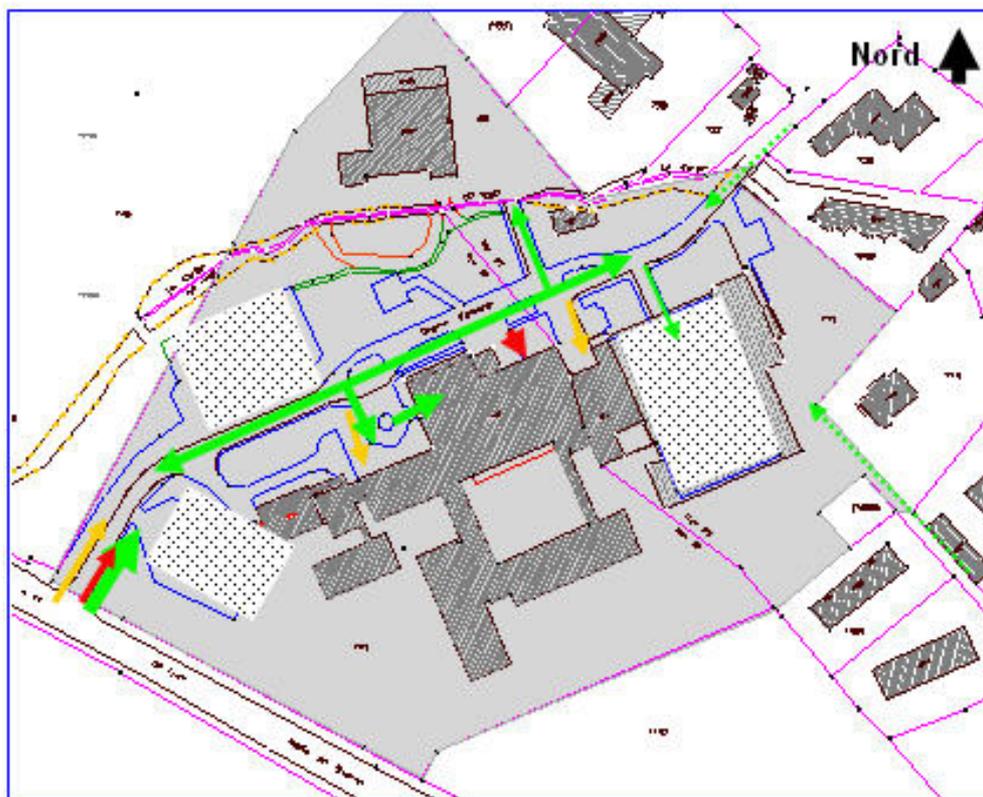
3 HÔPITAL DE NYON

3.1 Localisation et environnement

L'hôpital de Nyon se situe en limite du centre-ville, à 10 minutes à pied de la gare CFF, et est accessible en transport en commun.

Le site est organisé suivant un axe est/ouest avec:

- un accès unique à l'ouest regroupant tous les flux,
- une voie principale en cul-de-sac desservant, perpendiculairement, les différents points d'accès à l'hôpital, les aires de stationnement, l'hélistation et les bâtiments Corjon et Chalet,
- deux accès piétons (au nord/est et au sud/est),
- un ensemble de bâtiments hospitaliers parallèles à la voirie principale, avec:
 - un assemblage linéaire de part et d'autre du bâtiment "historique",
 - le bâtiment neuf "Le Patio", en angle au sud/ouest,
 - la terrasse du Centre Opératoire Protégé limitant les constructions à l'est.



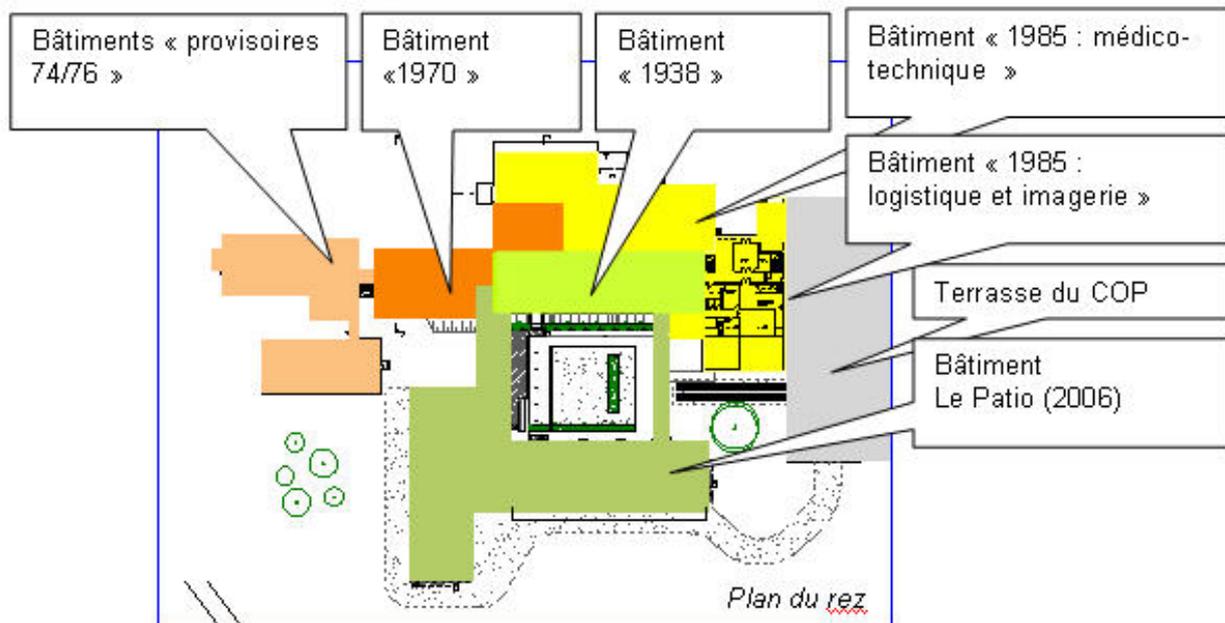
Plan masse du site

Légende :

- Patients, visiteurs
- Urgences
- Logistique
- Stationnement

3.2 Bâtiments

Les différents bâtiments sont présentés ci-dessous selon leurs dates de construction.



- 1938 : 1^{er} bâtiment, qui abrite actuellement les unités de soins et l'administration,
- 1970 : 1^{ère} extension avec une prolongation des unités de soins et l'accueil,
- 1974-76 : bâtiments provisoires,
- 1985 : bâtiment médico-technique comprenant les urgences actuelles et l'imagerie au rez, le bloc opératoire au premier, ...
- 2006 : extension « Le Patio » avec les soins intensifs, l'hôpital de jour et, autofinancés par l'Association et le GHOL, des chambres privées et des cabinets médicaux.

A l'est, la terrasse du COP (centre opératoire protégé) sert actuellement de parking du personnel.

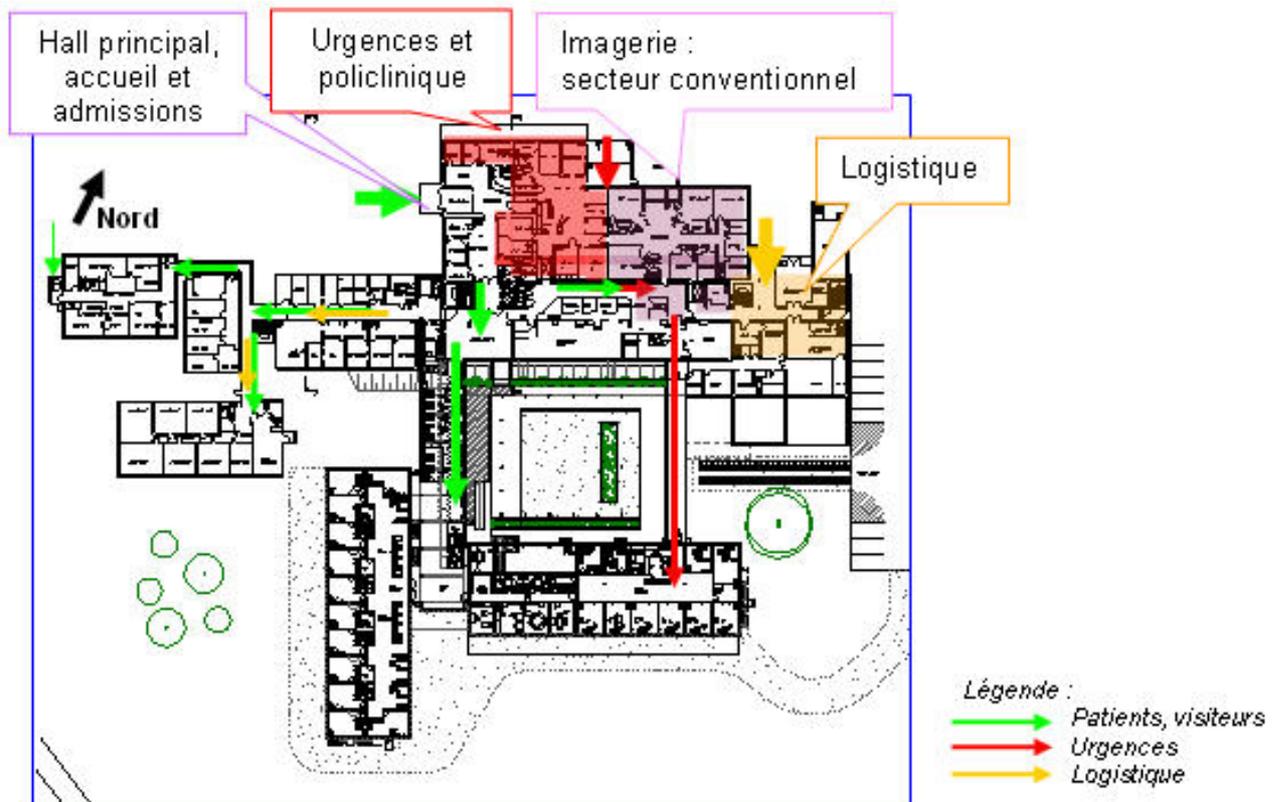
3.2.1 Rez-de-chaussée

Il est organisé selon trois grandes orientations:

Au nord:

- hall principal, accueil et admissions
- urgences et polyclinique
- imagerie avec la radiologie conventionnelle, IRM et scanner
- bureaux et consultations de pré-anesthésie
- dialyse 10 postes
- quai et locaux de logistique

Au sud, le bâtiment "Le Patio" et à l'ouest, les trois bâtiments provisoires.



Pour les secteurs touchés directement ou indirectement par le projet, les surfaces actuelles sont:

Secteur	Surface actuelle (m ²)
Urgences, polyclinique et SMUR	
sas entrée patients debout	12
orientation patients (tri)	10
sas ambulances	48
attentes	32
boxes de soins 1	8
boxes de soins 2	15
déchoquage	18
boxes de soins 4, 5 et 6	24 (3x8)
salle propres, sutures	17
salle plâtre	22
boxes de consultations	18 (2x9)
bureau ICUS	8
bureau infirmier	24
vidoir	3
WC handicapés	3
détente	18

Surface totale	280
<i>Circulations et cloisonnement</i>	80
Surface totale de la zone avec circulations	360
<i>Secteur</i>	<i>Surface actuelle (m²)</i>
Hall principal, accueil et admission	
Surface totale de la zone avec entrée et hall	170
Radiologie conventionnelle	
Accueil, secrétariat et attente	45
Salles de radiologie	300
Surface totale de la zone avec circulation	345

3.2.2 Sous-sol

Il regroupe :

- les locaux techniques de l'établissement
- les activités de logistique (vestiaires, magasins, cuisine, centrale des lits, archives,...)
- la pharmacie et la stérilisation
- le local de dépôt des corps, la chapelle

Ce niveau est prolongé par le COP partiellement investi par les vestiaires de la cuisine.



Pour les secteurs touchés directement ou indirectement par le projet, les surfaces actuelles sont:

<i>Secteur</i>	<i>Surface actuelle (m²)</i>
Vestiaires	
vestiaires 1	55
vestiaires 2	60
vestiaires cuisines au COP	77
Centrale des lits	
réception lits sales	34

réfection des lits	24
stockage lits propres	52
Surface totale hors circulations générales	302

4 PROJET

4.1 Analyse des besoins

La dernière adaptation du service des urgences et de la policlinique de l'Hôpital de Nyon date de 1985 lors de la construction du bâtiment médico-technique.

Dans le cadre d'une réflexion menée quant à l'organisation future des urgences de l'Hôpital de Nyon, une étude des flux des urgences a permis de mettre en évidence un engorgement du service, consécutif essentiellement à des problèmes organisationnels. De plus, la forte croissance démographique du district de Nyon et le report de la médecine de premier recours sur l'hôpital concourent à une augmentation constante de l'activité de ce service.

De 2004 à 2009, le nombre de consultations aux urgences a augmenté de 29% pour atteindre le nombre annuel de 20'500. Une augmentation de l'ordre de 25% est projetée entre 2009 et 2025. Les besoins sont donc évalués sur la base du nombre de passages prévisionnels à l'échéance 2025, soit 25'000 passages / an.

Les locaux actuels du Service des urgences du GHOL ne permettent pas de séparer les flux des patients (adulte, pédiatrie et obstétrique). Dans un hôpital moderne, il n'est plus concevable de faire passer par les mêmes locaux les consultations programmées de policlinique et les patients accidentés venus en urgence.

Le projet d'extension des urgences permettra donc la refonte de l'organisation des prises en charge du service et son adaptation à l'augmentation de l'activité. Il permettra également de redimensionner, voire de créer en relation avec les besoins d'évolution de l'hôpital:

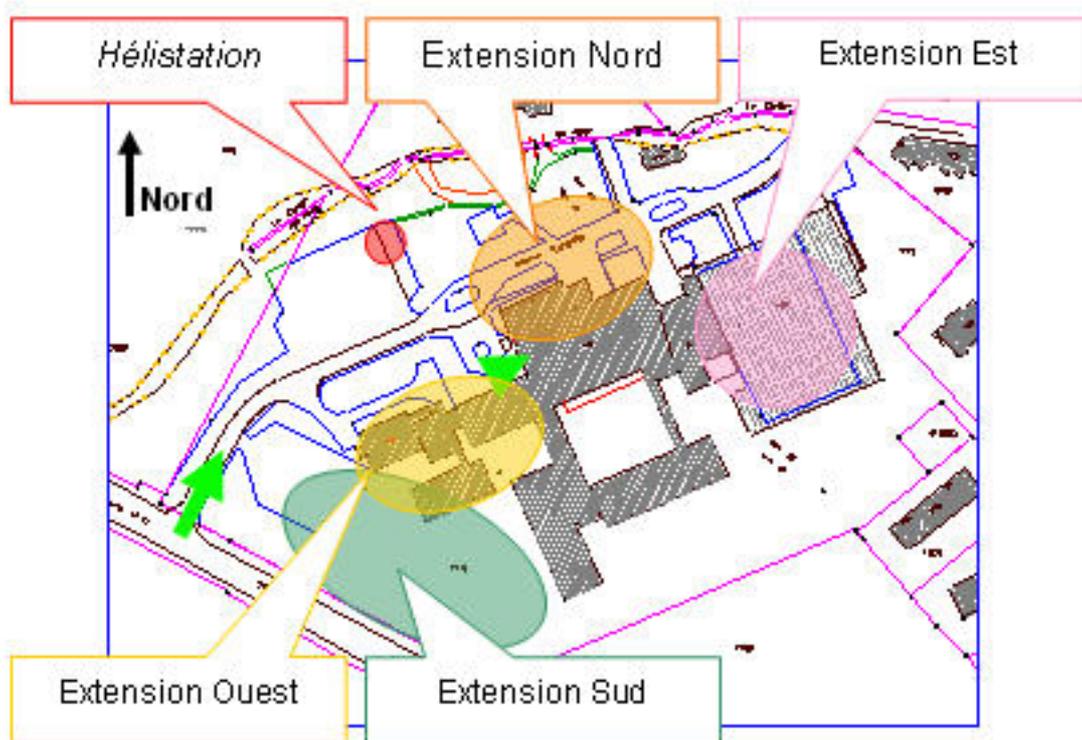
- les locaux du SMUR, de la radiologie conventionnelle de l'imagerie, de l'accueil et des admissions au rez-de-chaussée,
- des locaux de logistique notamment les vestiaires du personnel, les centrales des lits, de gestion des déchets et du linge sale au sous-sol,
- un volume bâti pour la future restructuration - extension du 1er étage.

4.2 Localisation du projet

4.2.1 Zones d'extension envisageables

Afin de garantir à long terme l'évolution de l'hôpital, les premières études ont porté sur les potentialités d'extension de l'hôpital sur son site (schéma directeur).

Quatre zones principales d'extension (Nord, Est, Ouest et Sud) ont été mises en évidence. Elles permettraient l'augmentation de la capacité globale de l'établissement, la rationalisation des flux et les regroupements fonctionnels (cf. schéma ci-dessous).

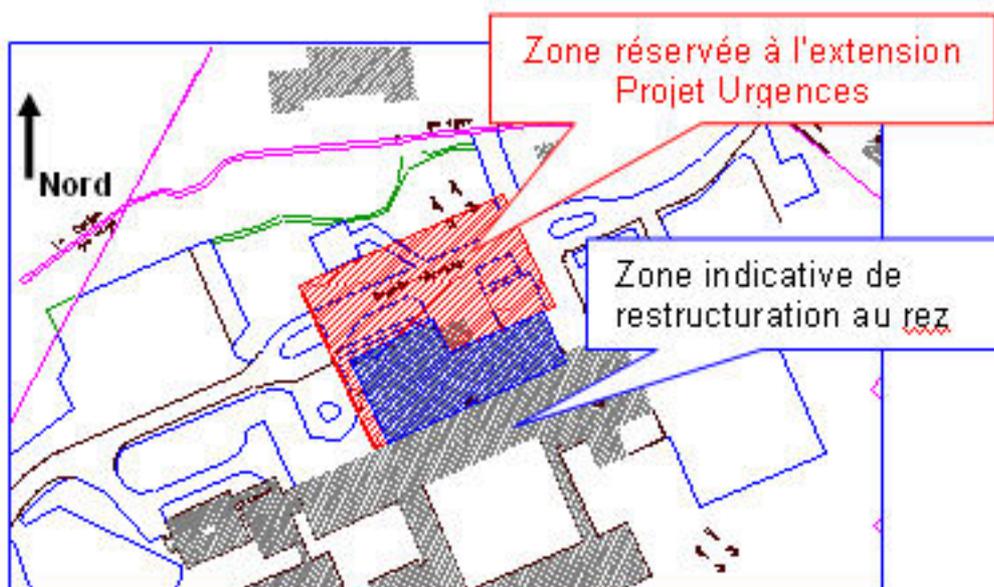


Potentiel de chaque zone:

- Extension Nord : en relation avec le hall de l'établissement et les circulations principales, verticales et horizontales, elle permet de compléter le plateau technique (urgences, imagerie, bloc opératoire,...) et les activités ambulatoires associées.
- Extension Est : en surélévation du COP, elle permet de bénéficier d'un rez et de trois niveaux en continuité des unités d'hospitalisation existantes. Elle est réalisable du niveau rez (logistique) au + 3 (pédiatrie).
- Extension Ouest : en relation avec les circulations principales, verticales et horizontales, elle permet de compléter, au rez, les locaux ambulatoires et en étage, les unités d'hospitalisation, voire les bureaux au + 4.
- Extension Sud : en entrée et en relation avec le niveau - 1, elle permet de compléter la logistique et le stationnement.
- L'extension du bâtiment "le Patio" n'a pas été retenue car elle n'apporte pas de réel potentiel.

4.2.2 Localisation retenue

La zone d'extension Nord a été retenue pour la restructuration des urgences. Cette réalisation nécessitera une réorganisation des cheminements sur le site, le repositionnement de l'hélistation et une redéfinition des points d'accès aux urgences. Elle permet le maintien en service de tous les secteurs de l'hôpital durant la période des travaux de réalisation des nouvelles urgences.



Lors de la réalisation des études effectuées en préparation du présent EMPD, des groupes de travail ont été créés afin de déterminer l'organisation des urgences projetée et les surfaces absolument nécessaires pour désengorger les urgences. Ces réflexions ont tenu compte des activités actuelles et futures.

Une fois l'organisation des futurs locaux et les besoins en surface définis pour chaque activité (urgences lourdes et légères, policlinique, locaux communs, accueil et admission, SMUR, ...), différentes alternatives ont été envisagées pour:

- utiliser au maximum les surfaces existantes,
- diminuer les coûts d'investissements,
- optimiser le fonctionnement (tâches partagées, locaux communs et regroupements),
- optimiser l'utilisation du bâtiment existant.

4.3 Surfaces attendues et organisation des locaux

4.3.1 Urgences, policlinique et SMUR

La surface globale prévue (y compris circulations et cloisonnement) est de 1'400m².

4.3.1.1 Surface des urgences

Sont différenciés les boxes de soins des urgences "lourdes" et des urgences "légères", à partir d'une fonction d'accueil administratif et "tri" commune.

Les tableaux ci-dessous montrent le détail des modifications proposées.

Les accès, l'accueil des patients et le "tri"

Accès, accueil des patients et "tri"

Locaux	Surfaces actuelles m ²	Surfaces projetées m ²

attentes primaires, admission et tri	54(10+12+32)	54(13.5+13.5+27)
sas ambulances	48	148
sas et attente couchée,	-	40
Surfaces nettes totales	102	242
<i>Circulations et cloisonnement</i>	8	73
Surfaces brutes totales	110	315

Urgences lourdes

Locaux	Surfaces actuelles m2	Surfaces projetées m2
5 boxes soins	47 ((4x8) + 15)	75 (5x15)
déchoquage	18	24
box isolement avec sas	-	26
chambre à deux lits	-	43
sanitaires	-	6
Surfaces nettes totales	65	174
<i>Circulations et cloisonnement</i>	35	116
Surfaces brutes totales	100	290

Les principales modifications concernent l'agrandissement, voire la création des locaux suivants:

- agrandissement de tous les boxes et création d'un box d'isolement avec sas,
- création d'un secteur de 4 lits (lits de portes) pour les attentes avant le placement dans les unités d'hospitalisation,
- sanitaires, ...

Urgences légères :

Locaux	Surfaces actuelles m2	Surfaces projetées m2
attente intermédiaire	-	10
boxes de consultation	18 (2x9)	83 ((4x14)+(2x13.5))
cabinets de consultation	-	33 (2x16.5)
sanitaires	-	8
Surfaces nettes totales	18	134
<i>Circulations et cloisonnement</i>	2	81
Surfaces brutes totales	20	215

L'adaptation des urgences légères au volume de travail et la rationalisation des flux des patients en les séparant de ceux des urgences lourdes nécessitent une augmentation de 20 m² à 215 m². Cette augmentation massive est due au fait qu'actuellement l'hôpital ne dispose que de deux boxes sous-dimensionnés. Les principales modifications concernent l'adjonction de quatre boxes et deux cabinets. Les deux cabinets ont un usage mixte (polyclinique/urgences) et sont autofinancés à 50% par le GHOL et l'Association.

Locaux de soins communs

Locaux	Surfaces actuelles m2	Surfaces projetées m2
bureau infirmier, pharmacie et	24	80

consommables		
douche patients	-	7
salle plâtre	22	24
salle propres, sutures	17	-
box gynécologie/ box ORL	-	31 (2x15.5)
tisannerie	-	15
WC handicapés	3	
vidoir	3	10
ménage	-	6.5
rangement	-	5.5
Surfaces nettes totales	69	179
<i>Circulations et cloisonnement</i>	<i>31</i>	<i>101</i>
Surfaces brutes totales	100	280

Afin de minimiser les surfaces supplémentaires, certains locaux continuent d'être utilisés en commun par les urgences lourdes et légères. Leur surface est augmentée de 100m² à 280 m². 125 m² environ de l'augmentation sont dus à la réalisation de locaux pour la préparation des soins et la logistique liée. Le solde vient de la création des deux boîtes de soins spécialisés (gynécologie et ORL)

Locaux du personnel

Locaux	Surfaces actuelles m2	Surfaces projetées m2
bureaux médecins	-	36 (12.5+23.5)
bureau ICUS	8	13
bureau polyvalent	-	8.5
salle de colloque	-	33.5
détente	18	27.5
WC personnel	-	7
rangement	-	10.5
Surfaces nettes totales	26	136
<i>Circulations et cloisonnement</i>	<i>4</i>	<i>64</i>
Surfaces brutes totales	30	200

Ces locaux sont disponibles pour les urgences lourdes et légères. Leurs surfaces passent de 30 m² à 200 m² en raison de leur quasi absence dans la situation existante. La salle de colloque et la salle de détente sont partagées avec le SMUR et l'imagerie.

SMUR

Locaux	Surfaces actuelles m2	Surfaces projetées m2
Garage SMUR	-	34
Salle de travail SMUR	-	19.5
Matériel départ SMUR	-	4
Vestiaires / Sanitaires SMUR	-	17.5
Surfaces nettes totales	-	75

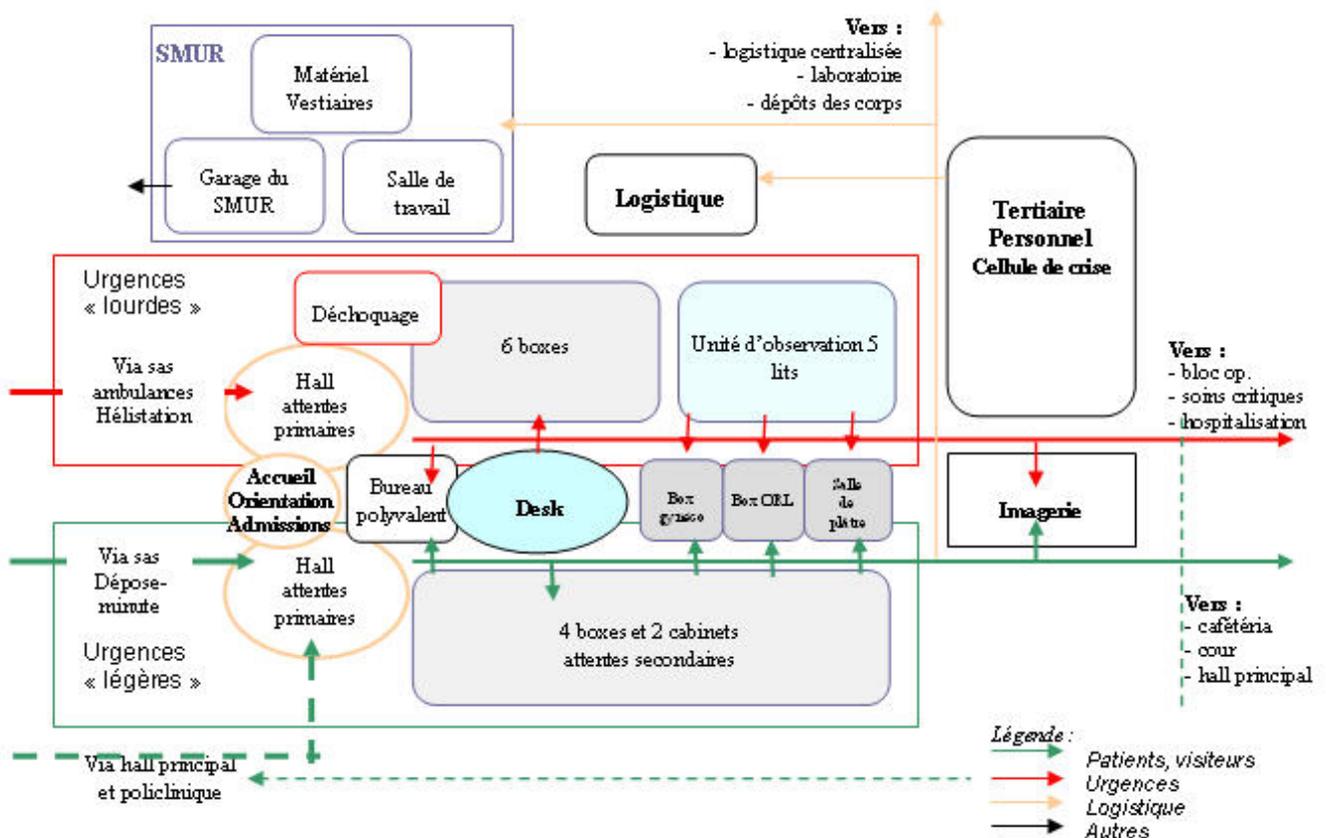
<i>Circulations et cloisonnement</i>	-	25
Surfaces brutes totales	0	100

Le SMUR, élément essentiel de la chaîne des urgences pré-hospitalières mise en place dans tout le canton, utilise les locaux conjointement avec le service des ambulances et des urgences. La création de nouvelles surfaces permettra de loger le service du SMUR et des ambulances.

4.3.1.2 Organisation projetée

Les urgences sont de plain-pied et en relation étroite avec l'imagerie, le bloc opératoire, le bloc obstétrical et les soins intensifs. Dès l'accueil, les patients sont engagés dans une filière adaptée. A partir d'une fonction d'accueil administratif et "tri" commune, les boxes de soins des urgences "lourdes" et des urgences "légères" sont différenciés

Schématisation des relations entre les sous-ensembles des urgences et avec les autres secteurs de l'hôpital.



4.3.2 Accueil et admissions

La construction de nouvelles surfaces pour les urgences et la modification des flux des patients et visiteurs ont des conséquences sur l'entrée principale de l'hôpital. Les modifications du hall, de l'accueil et des admissions sont liées au projet des urgences.

Liste des locaux et des surfaces actuelles et projetés.

Locaux	Surfaces actuelles m2	Surfaces projetées m2
Sas entrée principale	20	19
Accueil/attente	60 (2x30)	56

Bureaux admissions	30	19
Surfaces nettes totales	110	94
<i>Circulations dont hall principal et cloisonnement</i>	60	61
Surfaces brutes totales	170	155

Le coût des travaux de cette zone, est divisé entre le budget du projet des urgences (50%) et le budget des travaux autofinancés par l'Association et le GHOL (50%).

4.3.3 Imagerie

La radiologie conventionnelle du secteur d'imagerie est située en continuité des urgences actuelles et dispose de 345m².

La création des nouvelles urgences génère les besoins suivants :

- création d'une 4^{ème} salle de radiologie dédiée aux urgences,
- création de 2 salles d'ultrasons,
- agrandissement du desk (actuellement 8 m² pour 3 personnes),
- agrandissement de la salle d'attente (actuellement 10 m² pour parfois 8 à 10 personnes),
- création d'un local matériel.

Pour répondre à ces besoins, il est prévu une réorganisation et une extension des locaux existants. Cette réalisation suppose la restructuration d'une partie des urgences actuelles.

Locaux	Surfaces actuelles m²	Surfaces projetées m²
secteur existant	345	345
secteur des anciennes urgences restructurées		180
réserve pour futur Scanner des urgences		35
Surfaces brutes totales (avec circulations et cloisonnement)	345	560

Les études et travaux de l'imagerie conventionnelle sont autofinancés par l'Association de l'hôpital de zone de Nyon et le GHOL.

4.3.4 Logistique

L'hôpital s'est développé en permanence depuis sa création. Lors de ces réalisations, les locaux de soins ont souvent été privilégiés au détriment des locaux de logistique.

Le projet d'agrandissement et de réorganisation des urgences permet, par la réalisation de locaux en sous-sol, de pallier aux besoins les plus urgents.

Sont prévus les locaux suivants :

- Relocalisation, regroupement et mise en conformité des vestiaires sur la base de 500 armoires et en trois vestiaires distincts. Actuellement ces locaux sont sous-dimensionnés, sous-équipés et disséminés au sous-sol voire dans les étages ;
- Réalisation du local de réserve à l'usage de la cuisine ;
- Création d'une plate-forme d'extraction des déchets et du linge avec:
 - Relocalisation, regroupement et mise en conformité des locaux centraux des déchets avec deux zones de tri sélectif et deux locaux sécurisés pour les déchets à risque et les cytostatiques. Actuellement les déchets sont stockés au COP ou à l'extérieur ;
 - Création du dépôt central du linge sale pour 30 rolls environ ;

- Relocalisation et regroupement des locaux de la centrale des lits, sur la base de 25 lits/jour et avec trois locaux en contiguïté.

Locaux	Surfaces actuelles m ²	Surfaces projetées m ²
vestiaires	190 (55+60+75)	466
dépôt cuisine	-	49
centrale déchets et linge sale	-	195 (52+143)
centrale des lits (en trois locaux)	110 (34+24+52)	198
locaux techniques	-	180
Surfaces nettes totales	302	1'090
<i>Circulations et cloisonnement</i>		160
Surfaces brutes totales		1'250

Les locaux logistiques prévus au sous-sol sont autofinancés par l'Association de l'hôpital de zone de Nyon et le GHOL sauf :

- la centrale des lits qui doit être déplacée du fait de l'extension du sous-sol
- la centrale des déchets et du linge sale rendue obligatoire par les nouvelles normes d'hygiène
- les locaux techniques en lien avec les nouvelles urgences
- 20% des vestiaires pour l'accueil du personnel des urgences,
- 50% des circulations verticales entre le rez (urgences), le sous-sol (logistique) et le 1^{er} (future restructuration/extension).

4.3.5 Synthèse globale des surfaces

Ainsi, le projet prévoit 3'365 m² environ avec :

- 2'115 m² pour le rez, dont 715 m² de restructuration,
- 1'250 m² au sous-sol.

Secteur	Surfaces actuelles m ²	Surfaces projetées m ²
Urgences	360	1'400
Accueil /admissions	170	155
Radiologie conventionnelle	345	560
Logistique	302 (hors circulations générales)	1'250.00
Surfaces brutes totales	1'177 (hors circulations générales au sous-sol)	3'365 (avec circulations, hall,...)

5 CONCOURS, ÉTUDES ET PROJET RETENU

Le GHOL, après consultation du Service de la santé publique et dans le respect des règles des marchés publics, a opté pour une procédure sélective d'acquisition de prestations dans le domaine de la construction pour entreprises totales (études et réalisation).

La procédure suivie prévoyait :

- une 1^{ère} phase de pré-qualification, basée notamment sur l'expérience des entreprises candidates, leurs réalisations et l'équipe proposée,
- une 2^{ème} phase de concours basée sur les projets rendus et leurs coûts respectifs.

La phase de pré-qualification a permis de sélectionner 5 groupements, à savoir :

- Itten+Brechbühl / Marti-Gini

- Team 144 (CCHE / Unirenova)
- CLM / Loinger
- ImpleNyon (De Planta-Portie t/ Implenia)
- Burckhardt+Partner SA / HRS

Chacune d'elle a remis un projet et un coût de réalisation.

Une audition a permis aux groupements de développer certains aspects de leur projet

Après analyse, le jury a retenu le projet qui répondait le mieux aux critères de sélection, à savoir le coût, l'organisation de l'équipe mandataire pour l'exécution du marché et la qualité technique de l'offre.

5.1 Présentation des projets remis par les concurrents

5.1.1 Groupements non retenus

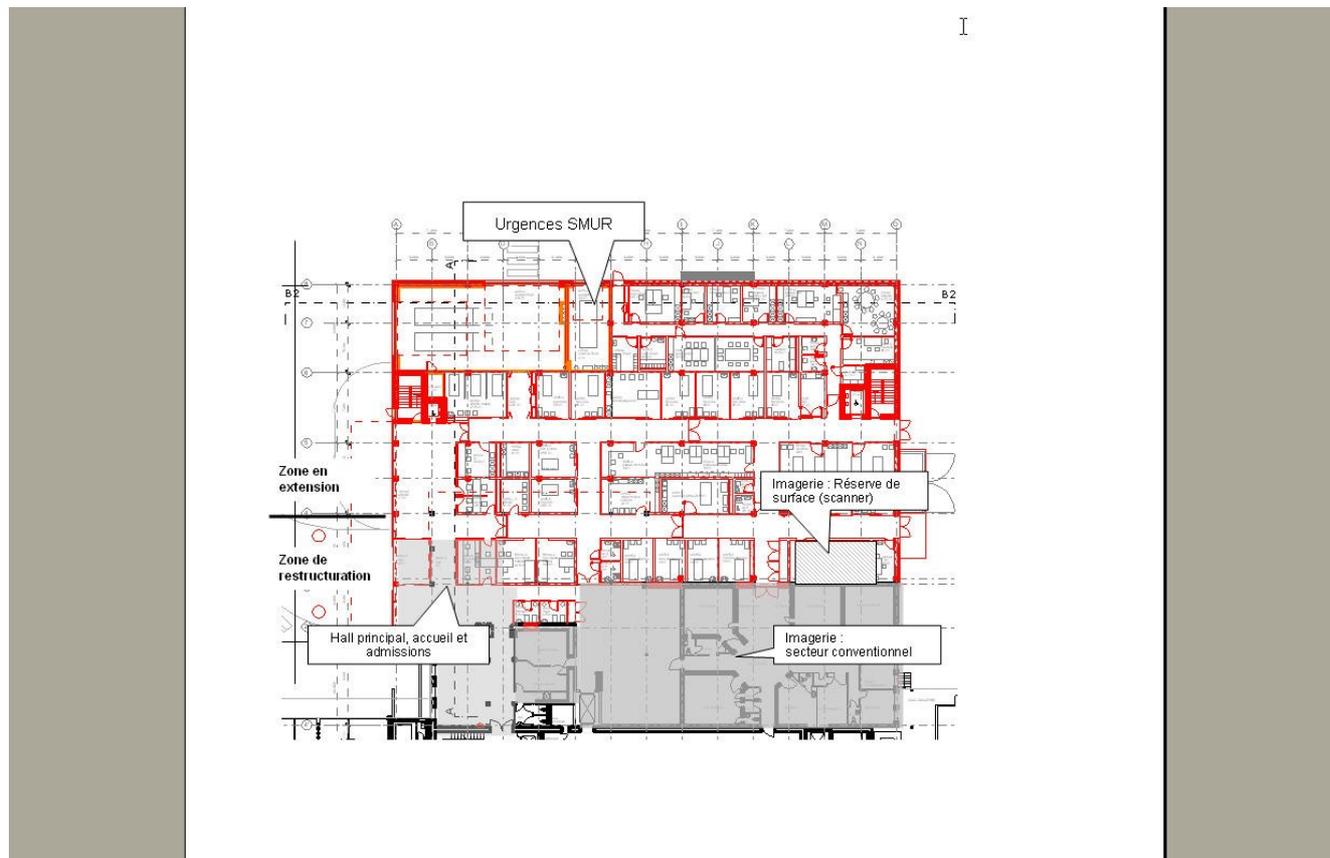
- CLM & Losinger
Le jury décide de ne pas retenir le projet pour la suite des examens, principalement pour des raisons de fonctionnalité.
- ImpleNyon
Le projet, malgré ses qualités architecturales, contient des réflexions qui ne sont pas abouties. Le jury décide de ne pas retenir le projet pour la suite des examens.
- Burckhardt+Partner SA / HRS
Le projet manque de cohérence et de pertinence dans les solutions proposées. Le jury décide de ne pas retenir le projet pour la suite des examens.
- Team 144
Bien que le projet présente des solutions intéressantes, le jury maintient ses réticences quant à la disposition autour d'un atrium, l'absence d'une circulation verticale pour la surélévation et l'architecture de cette dernière. Il décide de ne pas retenir le projet pour la suite des études.

5.1.2 Groupement retenu

- Itten+Brechbühl / Marti-Gini Projet Centriole
En tenant compte des qualités techniques et architecturales du projet, le jury décide à l'unanimité de recommander à l'adjudicateur de poursuivre les études du projet avec ce groupement. En effet, la proposition garantit une réalisation en adéquation avec le cahier des charges

5.2 Présentation du projet retenu

Ci-dessous le plan annoté du rez, phase étude



5.3 Implantation – volumétrie

L'extension projetée propose un bâtiment qui s'inscrit dans la volumétrie existante et reprend l'alignement des façades Est et Ouest de l'entrée principale et de la radiologie. Le volume est compact, favorisant le bilan énergétique. Par son alignement sur l'existant, il tend à calmer la volumétrie tourmentée du site hospitalier.

Dès l'entrée sur le site, le flux des visiteurs est séparé du flux hospitalier. Deux parkings situés à l'Ouest sont prévus pour les visiteurs ainsi que les patients valides. A proximité de l'hôpital, le flux se subdivise à nouveau. Côté Sud se trouve l'entrée principale avec des déposes – minutes pour les urgences légères et les patients hospitalisés non valides, côté Nord, l'entrée du garage des ambulances, dite entrée des urgences lourdes.

L'extension nécessite de déplacer la zone de stationnement pour hélicoptères sanitaires sur l'actuel parking central. Cet investissement de 130'000 CHF est intégré au budget des "investissements extraordinaires" du DSAS pour 2010. Afin de compenser la surface de stationnement perdue, des places sont prévues à l'Ouest, en amont du parking existant. Les travaux de parking sont réalisés par le maître d'ouvrage.

5.4 Organisation fonctionnelle

La nouvelle zone d'entrée claire et lumineuse répond à sa fonction et à son statut d'espace public. Le sas d'accès regroupe les entrées des urgences légères et de l'hôpital.

A l'intérieur des urgences, les flux sont séparés physiquement. Le couloir Nord est dédié aux urgences lourdes et le couloir Sud dessert les urgences légères. Les locaux communs se trouvent à la jonction des deux cheminements.

Dans la zone d'accès des urgences légères, le tri occupe une position centrale. Il permet une supervision des accès urgences légères et urgences lourdes. La nuit, le local " tri " est occupé par un infirmier et la réception principale peut être fermée.

Le local de préparation soins et bureau infirmières ou " desk central " sont regroupés au coeur des urgences. Cette position est stratégique puisque le desk central :

- différencie nettement les urgences lourdes et légères (séparation physique et visuelle),
- permet la supervision des boxes et plus particulièrement le box d'isolement,
- bénéficie d'une vision directe sur l'accès de la zone d'attente des urgences légères
- sert de point de repère et raccourcit le cheminement, allégeant ainsi le travail des utilisateurs.

Tous les bureaux des médecins sont regroupés au Nord-Est. Ils se situent en retrait des urgences tout en ayant un accès direct. Ainsi, l'échange entre professionnels est renforcé mais permet en même temps un travail dans un environnement calme. En prolongation de cette zone se situent les locaux du SMUR avec un accès direct au garage dédié.

5.5 Sous-sol logistique

Les locaux techniques et logistiques se trouvent au sous-sol. La centrale des lits, composée des locaux de réception, nettoyage et stockage, est positionnée en face du couloir de liaison avec le bâtiment existant. Un saut-de-loup dans la zone de nettoyage donne un apport de lumière naturelle. Le stock cuisine avec une double entrée donne directement sur la cuisine.

5.6 Extension évolutive

Le projet proposé tient compte de l'évolution future et intègre la surélévation du bâtiment (réalisation du volume au 1^{er} étage et des circulations verticales)

5.7 Minergie ECO

Les façades Nord et Est se réfèrent à la typologie des façades existantes plus monolithiques avec des percements. La structure de cette façade est un facteur favorable pour Minergie ECO.

Le complexe de toiture est végétalisé dans l'objectif de Minergie Eco.

6 COÛTS ET PLANNING

6.1 Coût prévisionnel

Le coût total du projet est de CHF 16'650'000 TTC.

En concertation avec le DSAS et le SSP, l'Association de l'Hôpital de zone de Nyon et le GHOL s'engagent à autofinancer tout coût au delà des CHF 10 millions objet du présent EMPD, y compris les aléas et imprévus, les hausses légales et l'indexation. L'Association de l'Hôpital de zone de Nyon a d'ores et déjà financé en totalité le concours et les études. De plus, l'Association de l'Hôpital de zone de Nyon et le GHOL prennent à leur charge l'intégralité des honoraires et travaux de l'imagerie.

La ventilation des dépenses pour le projet global décrit précédemment et sur la base du prix remis par le maître d'ouvrage en juin 2010, est répartie suivant deux modes de financement, conformément à l'accord entre le DSAS, le SSP et le GHOL :

- a. Part objet du présent EMPD pour l'accord de la garantie de l'Etat de Vaud et la prise en charge du service de la dette pour l'emprunt de CHF 10 millions contracté par le Groupement hospitalier de l'Ouest lémanique (GHOL) pour financer les travaux d'extension et de réorganisation des urgences de l'Hôpital de Nyon.
- b. Part de l'autofinancement du GHOL et l'Association de l'Hôpital de zone de Nyon.

Dans le tableau de répartitions des coûts ci-dessous :

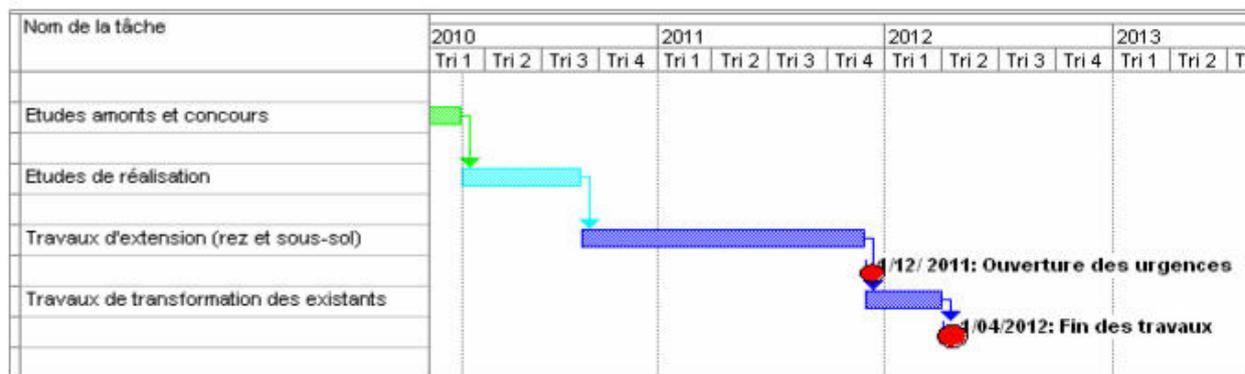
- les coûts des travaux sont imputés suivant l'usage des locaux à réaliser ;
- les honoraires sont répartis au prorata des coûts des travaux imputés ;
- le poste "travaux préparatoires" est ventilé suivant les coûts précédemment définis (travaux + honoraires) ;
- le poste "imprévus" est imputé au GHOL suivant son engagement.

Nature des travaux	Coût CHF HT		Montant du présent EMPD			Autofinancement du GHOL		
	coûts globaux	coûts par secteur	clef de répartition	coûts globaux	coûts par secteur	clef de répartition	coûts globaux	coûts par secteur
1er étage	1'980'483		0%	0		100%	1'980'483	
Circulations verticales	190'000		50%	95'000		50%	95'000	
Rez de chaussée	6'720'559			6'098'011			622'548	
<i>Urgences</i>		4'310'112	100%		4'310'112	0%		0
<i>Réserve de surface</i>		104'296	0%	0		100%		104'296
<i>Hall, accueil et admissions</i>		598'799	50%		299'400	50%		299'400
<i>Cabinets de consultation</i>		148'993	50%		74'497	50%		74'497
Sous-total : rez sans honoraires		5'162'200	91%		4'684'008	9%		478'192
<i>Honoraires</i>		1'558'359	91%		1'414'003	9%		144'356
Imageries (honoraires et travaux)	557'621		0%		0	100%	557'621	
Sous-sol	3'748'225			2'838'167			910'058	
<i>Radier - fondation</i>		655'204	100%		655'204	0%		0
<i>Locaux techniques</i>		632'264	100%		632'264	0%		0
<i>Vestiaires</i>		770'520	20%		154'104	80%		616'416
<i>Centrale des lits</i>		316'975	100%		316'975	0%		0
<i>Stock cuisine</i>		82'616	0%		0	100%		82'616
<i>Local déchet et plateforme</i>		333'836	100%		333'836	0%		0
<i>Local linge sale</i>		87'674	100%		87'674	0%		0
Sous total : sous-sol sans honoraires		2'879'089	76%		2'180'057	24%		699'032
<i>Honoraires</i>		869'136	76%		658'110	24%		211'026

SOUS-TOTAL	13'196'888		68%	9'031'178		32%	4'165'710
Travaux préparatoires	1'237'495		68%	846'869		32%	390'626
Equipements et ameublement	777'746		0%	0		100%	777'746
Aménagements extérieurs	243'240		0%	0		100%	243'240
TOTAL HT hors imprévus	15'455'369			9'878'047			5'577'322
TOTAL TTC hors imprévus	16'629'980			10'628'780			6'001'200
Imprévus	20'020						
TOTAL TTC RETENU	16'650'000			10'000'000			6'650'000

La réserve pour imprévu à intégrer est minime car le coût a été établi par l'entreprise retenue lors de la phase de concours. De plus, le GHOL s'est engagé à assumer tout dépassement.

Le planning prévisionnel ci-dessous permet de visualiser les grandes étapes de réalisation. Suite aux études de projet, les travaux pour l'extension liée aux urgences et à la logistique devraient durer du 1^{er} septembre 2010 au 30 novembre 2011 (ouverture des urgences le 1^{er} décembre 2011). Les travaux de restructuration, suite à la libération des locaux des urgences existantes, devraient se dérouler sur 4 mois.



7 CONDUITE DU PROJET

Le GHOL conduit le projet en sa qualité de maître de l'ouvrage. De son côté, le DSAS accompagne le maître de l'ouvrage et s'assure notamment du respect des coûts, des délais, des directives légales et réglementaires propres à la catégorie sanitaire de l'établissement. Un architecte du département est membre de la Commission de construction.

8 CONSEQUENCES

8.1 Légales et réglementaires (y.c. eurocompatibilité)

Néant.

8.2 Financières (budget ordinaire, charges d'intérêt, autres)

Si le GHOL consolide ses comptes d'investissement avant le 1er janvier 2012, il bénéficiera alors du service de la dette et de la garantie de l'emprunt. En 2011, le service de la dette serait de CHF 165'000 au maximum.

En revanche, si le GHOL consolide les comptes de ce projet après le 1er janvier 2012, il bénéficiera "seulement" de la garantie de l'Etat pour l'emprunt contracté pour financer son projet et des nouvelles modalités de financement des investissements prévues par la révision de la LAMal et le canton. Dans ce contexte, le montant à la charge de l'Etat via les tarifs devrait s'élever à un montant annuel de l'ordre de CHF 90'750.- (CHF 165'000.- *55%).

8.3 Conséquences en terme de risques et d'incertitudes sur les plans financier et économique

Le refus par le Grand Conseil rendrait ce projet irréalisable. Il aurait aussi pour conséquence de rendre sans valeur les dépenses réalisées par l'Association de l'Hôpital de zone de Nyon et le GHOL pour le concours et les études.

La non-réalisation des travaux pourrait avoir de graves conséquences sur la prise en charge des patients au niveau des urgences de Nyon. Une saturation constante provoquerait l'insatisfaction des patients et du personnel, ainsi que des retards et/ou erreurs dans les prises en charge.

8.4 Personnel

Aucune conséquence sur le personnel de l'Etat. En revanche, l'agrandissement et la restructuration des urgences permettront d'améliorer les conditions de prise en charge aux urgences ainsi que les conditions de travail du personnel du GHOL.

Les effectifs seront adaptés au fur et à mesure de l'augmentation de l'activité qui, elle-même, générera les moyens financiers nécessaires au financement des nouveaux postes ainsi créés.

8.5 Communes

Néant.

8.6 Environnement, développement durable et consommation d'énergie

Le programme du cahier des charges de l'extension de l'hôpital de Nyon définit des objectifs marqués en termes de développement durable, à savoir notamment le respect des exigences Eco du label Minergie.

Cette démarche ne peut être chiffrée en terme d'économie financière car il s'agit d'une extension d'un bâtiment existant.

8.7 Programme de législation (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Ce projet a été annoncé dans le cadre du Rapport sur la politique sanitaire 2007-2012 du Conseil d'Etat sous l'action N° 33 "Réaliser les investissements hospitaliers conservatoires et de réorganisation".

8.8 Loi sur les subventions (application, conformité)

Le coût du projet dans son ensemble est de CHF 16,65 millions TTC. Le GHOL et l'Association participe à hauteur de 40%, soit CHF 6,65 millions TTC. De plus, le GHOL et l'Association de l'Hôpital de zone de Nyon ont d'ores et déjà financé en totalité le concours et les études.

Ce jour, en vertu de la Loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES) du 5 décembre 1978, ces investissements devraient être financés par l'Etat car ils

concernent un hôpital reconnu d'intérêt public.

Les travaux vont se dérouler avant l'entrée en vigueur des modifications de la LPFES, mais les effets financiers des travaux à mener pourraient se faire sentir à un moment où l'obligation de financement direct par l'Etat n'existera plus. Dans ce contexte particulier, il s'agira d'appliquer les modalités financières liées aux investissements qui seront alors en vigueur après 2012.

8.9 Constitution (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Selon l'art. 163, 2e alinéa de la Constitution vaudoise, toute charge nouvelle doit être compensée ou faire l'objet d'une hausse d'impôt, à moins qu'il s'agisse de dépenses liées. Une dépense est liée si le principe, l'ampleur et le moment où elle peut être engagée sont imposés par une disposition légale en vigueur ou par l'exécution d'une tâche publique préexistante.

8.9.1. Exercice d'une tâche publique

Le principe de la prise en charge des investissements nécessaires à l'accomplissement des missions attribuées par l'Etat aux hôpitaux reconnus d'intérêt public et aux EMS découle de la LPFES (art. 6, 25 et 26) et de la LAMal (art. 49 al. 1^{er}). Le GHOL (site de Nyon) est un hôpital privé reconnu d'intérêt public et il assume une tâche publique. En particulier, le service des urgences qu'il exploite fait partie intégrante de la mission qui lui est confiée par l'Etat et son extension répond aux besoins de la population selon la planification cantonale.

8.9.2. Quotité de la dépense

Compte tenu de la saturation des locaux existants, l'extension et la réorganisation des urgences et de la polyclinique sont nécessaires. Le programme des locaux a été validé par le SSP en tenant compte de la pratique actuelle et de celle prévue dans le cadre de la réorganisation de la prise en charge (tri et répartition entre urgences lourdes et légères).

La surface totale prévue, compte tenu du volume d'activité projeté, est comparable à celle construite à l'hôpital de Morges (Ensemble hospitalier de la Côte – EHC).

Le Concours et les études préalables ont été financés par l'Association de l'Hôpital de zone de Nyon pour un coût de quelque CHF 400'000.-. De plus, l'Association de l'Hôpital de zone de Nyon et le GHOL se sont engagés à assumer 6.65 millions des 16.65 millions de coût du projet, soit environ 40%.

L'ensemble des travaux / analyses présenté notamment au chapitre 4 ci-dessus démontre que les travaux prévus ont été analysés de manière critique et qu'ils se limitent au strict nécessaire.

En effet, la recherche de la meilleure localisation (Plan directeur), l'analyse des besoins sur la base de l'activité actuelle et celle projetée (y compris la typologie des cas pris en charge aux urgences et leur durée moyenne), comme la réutilisation des locaux existants, ont permis de trouver la meilleure solution en terme de fonctionnalité ainsi que de minimiser les coûts.

Compte tenu de ces éléments, la part du coût des travaux à la charge de l'Etat a été limitée au strict minimum.

8.9.3. Moment de la dépense

Ces travaux doivent être réalisés dans les plus brefs délais afin de faire face à la surcharge fréquente du service des urgences de l'Hôpital de Nyon et à l'insatisfaction des patients qui en découle et afin de garantir au personnel des conditions de travail adéquates. Une réalisation rapide permettra en outre de répondre à l'augmentation démographique de la région (la plus forte du canton).

8.9.4. Conclusion

Il n'y a dès lors aucune marge de manœuvre et ces dépenses doivent être considérées comme liées au sens de l'article 163 Cst-Vd.

8.10 Plan directeur cantonal (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Néant.

8.11 RPT (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Néant.

8.12 Simplifications administratives

Néant.

9 CONCLUSION

Vu ce qui précède, le Conseil d'Etat a l'honneur de demander au Grand Conseil d'adopter le projet de décret ci-après:

PROJET DE DÉCRET

Exposé des motifs et projet de décret accordant la garantie de l'Etat de Vaud et la prise en charge du service de la dette pour l'emprunt de CHF 10 millions contracté par le Groupement hospitalier de l'Ouest lémanique (GHOL) pour financer les travaux d'extension et de réorganisation des urgences de l'Hôpital de Nyon

du 15 septembre 2010

LE GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

vu la loi du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES)

vu le projet de décret présenté par le Conseil d'Etat

décète

Art. 1

¹ L'Etat de Vaud accorde sa garantie et prend en charge le service de la dette pour l'emprunt de CHF 10 millions contracté par le Groupement hospitalier de l'Ouest lémanique (GHOL) pour financer les travaux d'extension et de réorganisation des urgences de l'Hôpital de Nyon.

² Le Conseil d'Etat est autorisé à signer tous les actes concernant cette garantie.

Art. 2

¹ L'octroi de la garantie et la prise en charge du service de la dette est subordonné à la condition que le GHOL s'engage à l'égard de l'Etat, par convention avec le département en charge de la santé, à maintenir l'affectation du site de Nyon à l'exploitation d'un établissement hospitalier ou, à défaut, à le restituer à l'Etat selon les modalités définies par la convention.

² En outre, la prise en charge du service de la dette est subordonnée à la condition que le GHOL consolide les comptes de ces travaux en 2011. Si le GHOL consolide ses comptes après le 31 décembre 2011, l'Etat de Vaud n'accordera sa garantie que pour l'emprunt contracté pour financer le projet.

Art. 3

¹ Le Conseil d'Etat est autorisé à transférer la garantie de l'Etat si l'emprunt relevant du présent décret est repris par une autre entité que le GHOL, à condition que cette entité soit exploitée en la forme idéale, qu'elle poursuive un but similaire à celui poursuivi par le GHOL, qu'elle soit reconnue d'intérêt public et qu'elle s'engage à respecter les conditions posées conformément au présent décret.

Art. 4

¹ Les emprunts faisant l'objet de la présente garantie sont exonérés du droit de timbre cantonal.

Art. 5

¹ Le Conseil d'Etat est chargé de l'exécution du présent décret. Il en publiera le texte, conformément à l'art. 84, alinéa 2, lettre b) de la Constitution cantonale.

² Le présent décret entrera en vigueur dès sa publication.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 15 septembre 2010.

Le président :

P. Broulis

Le chancelier :

V. Grandjean