

GENÈSE DE LA CONSTRUCTION DU NOUVEAU PÔLE FEMME MÈRE ENFANT ET DU NOUVEAU BLOC MÉDICO TECHNIQUE DES HÔPITAUX CIVILS DE COLMAR

Christine FIAT
Directeur des HCC
Roland SANTANGELO
Adjoint au Directeur



B+B ARCHITECTES
MANDATAIRE DEPUIS 2015
OTE BUREAU D'ÉTUDES
LAURÉATS DU CONCOURS



LA RÉALISATION DU PÔLE FEMME/MÈRE/ENFANT ET DU NOUVEAU BÂTIMENT MÉDICO-TECHNIQUE CONSTITUE DÉSORMAIS UN PÔLE D'EXCELLENCE UNIQUE SUR LE TERRITOIRE DE SANTÉ ALSACIEN. LE NOUVEL ÉDIFICE EST CONÇU DANS UNE LOGIQUE DE PARCOURS DE SOINS SÉCURISÉ DES PATIENTS, PAR LE BIAIS D'UNE OPTIMISATION DE L'ORGANISATION SPATIALE DES ACTIVITÉS ET DES FLUX.

« L'OBJECTIF EST DE SÉCURISER LE PARCOURS DE SOINS DES PATIENTS ET D'AMÉLIORER LES CONDITIONS DE TRAVAIL DES PERSONNELS DE SANTÉ. »

Les Hôpitaux Civils de Colmar (HCC) sont constitués de trois sites. L'Hôpital Louis Pasteur, site le plus important, regroupe l'ensemble des activités adultes. Les HCC disposent également d'un Centre pour Personnes Âgées ainsi qu'un Centre de la Mère et de l'Enfant (ou « Le Parc »).

Ce site est directement concerné par un ambitieux projet réalisé avec l'agence B+B Architectes et ses partenaires notamment le bureau d'études OTE.

La réalisation du Pôle Femme/Mère/Enfant et du nouveau bâtiment médico-technique constitue désormais un pôle d'excellence unique sur le territoire de santé alsacien. Le nouvel édifice est conçu dans une logique de parcours de soins sécurisé des patients, par le biais d'une optimisation de l'organisation spatiale des activités et des flux.

POUR QUELLES RAISONS A ÉTÉ DÉCIDÉE LA CONSTRUCTION DU PÔLE FEMME/MÈRE/ENFANT (PFME) ?

Il s'agit d'une opération de modernisation et d'humanisation. Le centre actuel était vieillissant et ne répondait plus aux attentes de la clientèle.

Sa recomposition a constitué l'une des opérations majeures des Hôpitaux Civils de Colmar (HCC). C'est un projet qui a été instruit depuis plus d'une dizaine d'années.

Il nous a été demandé de travailler la mutualisation des blocs opératoires, des salles de réveil, de l'imagerie, de la pharmacie, de la stérilisation et de l'ensemble des éléments logistiques (repas, linge, fournitures).

Ces objectifs ont pu être atteints par la mise en œuvre du projet d'établissement et plus particulièrement sa déclinaison sur le schéma directeur architectural qui impacte directement l'hôpital Louis Pasteur.

Il s'agissait de construire un nouveau Pôle de la Femme, de la Mère et de l'Enfant, à proximité du site central de



Comme tous les projets hospitaliers, cette opération a été complexe à réaliser, car elle regroupe de nombreuses contraintes réglementaires et opérationnelles.

De ce fait, le projet a connu une maturation conceptuelle en plusieurs étapes, dont l'orientation a été validée par l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Alsace, dans un courrier datant du 7 septembre 2009.

De plus, ce projet restructure notre plateforme opératoire par le regroupement des salles de blocs adultes et enfants dans un même ensemble cohérent.

Pasteur, sur un emplacement dévolu jusqu'ici au parking, qui devait lui-même être reconstruit.

Ce rapprochement permet de mutualiser un certain nombre d'activités de soins, médico-techniques, administratives, logistiques et techniques.

Il permet également de promouvoir de nouvelles modalités d'organisation, susceptibles de dégager des économies d'exploitation.



COMMENT DÉFINIR LE NOUVEAU BÂTIMENT ?

Il s'agit d'un établissement médico-chirurgical de 205 lits et places. Le bâtiment actuel date de 1920 et se positionne essentiellement sur les secteurs de la pédiatrie (y compris les soins intensifs et la néonatalogie), de la chirurgie pédiatrique, de la gynécologie et de l'obstétrique qui réalise en moyenne 2.300 accouchements par an.

L'évolution du projet immobilier est passée par une phase de restructuration sur site existant, un projet retenu en 2003, mais finalement abandonné pour de multiples raisons, dont les surcoûts financiers.

Nous avons ensuite proposé la construction d'un bâtiment neuf sur un terrain à proximité de notre centre actuel, projet également abandonné. Le projet définitif tel que construit aujourd'hui a été réalisé dans une enveloppe financière et des délais contraints qui ont été parfaitement respectés.

En effet, la phase des études s'est achevée avec l'obtention du permis de construire en mars 2014, l'attribution

des marchés de travaux en août 2014 et la signature des ordres de services en septembre 2014. Le chantier a démarré fin 2014 et s'achève en septembre 2017.

Le déménagement a été prévu en deux phases : les activités de l'ancien Pôle Femme Mère Enfants en novembre 2017, le nouveau bloc médico technique - blocs opératoires réanimations et lits de soins continus - en janvier 2018.

QUELS ONT ÉTÉ LES ENJEUX DE CETTE CONSTRUCTION ?

Avec cette opération, nous souhaitons essentiellement optimiser les flux professionnels des personnes, des matières et des données, au travers d'un nouvel ensemble architectural qui rassemble une partie des blocs opératoires de l'hôpital Louis-Pasteur et ceux du Centre de la Mère et de l'Enfant.

Nous regrouperons ainsi 16 salles de blocs opératoires pour toutes les activités chirurgicales de l'adulte et de l'enfant, 2 salles de réveil de 31 places, un secteur d'endoscopies de 5 salles et la zone d'accouchements.

NOUS REGROUPEONS 16 SALLES DE BLOCS OPÉRATOIRES POUR TOUTES LES ACTIVITÉS CHIRURGICALES DE L'ADULTE ET DE L'ENFANT, 2 SALLES DE RÉVEIL DE 31 PLACES, UN SECTEUR D'ENDOSCOPIES DE 5 SALLES ET LA ZONE D'ACCOUchemENTS

Ces installations impliquent un enjeu important de sécurité car, après un accouchement, certaines parturientes peuvent avoir des complications, notamment les hémorragies de la délivrance. Dans ce cas, il faut une intervention rapide, qui est aujourd'hui déjà réalisée, mais qui sera notablement améliorée grâce à la mutualisation de nos installations.

Bien qu'il ne s'agisse pas d'un Centre Hospitalier Universitaire, l'hôpital Louis-Pasteur couvre les mêmes activités qu'un établissement de ce type, hormis la chirurgie cardiaque.

D'autre part, la proximité des installations d'imagerie du site Pasteur est également un enjeu important. Nous allons ainsi pouvoir faire bénéficier des équipements biomédicaux par tous les services hospitaliers, sans avoir à les dupliquer pour certains, comme c'était le cas jusqu'ici du fait de l'implantation multi sites.

Les blocs opératoires bénéficieront d'installations ultra modernes notamment

une salle interventionnelle partagée dite « salle hybride » qui associe dans un même espace l'environnement opératoire et l'imagerie .

Toutes les consultations seront également disponibles, sans que cela oblige les médecins à de longs déplacements au sein de la nouvelle structure. La prise en charge globale du parcours de soins des enfants et des mamans est réalisée sur un site unique, ce qui offre une garantie supplémentaire dans ce parcours et un confort pour les patients.

QUELS ONT ÉTÉ LES ACTEURS IMPLIQUÉS DANS LES RÉFLEXIONS AUTOUR DE CE PROJET ?

Au sein de l'hôpital public, nous avons pratiqué un management particulièrement collégial. A été élaboré, dans un premier temps, un programme technique des besoins avec un prestataire extérieur spécialisé.

Nous avons également rencontré l'ensemble des parties prenantes et les membres des différentes activités concernées, et organisé des réunions de



CE FONCTIONNEMENT A REPRÉSENTÉ PRÈS DE 40 RÉUNIONS SUR TROIS CYCLES. CET ÉCHANGE A ÉTÉ PARTICULIÈREMENT IMPORTANT, CAR IL S'AGIT D'UN PROJET QUE NOS ÉQUIPES DEVAIENT S'APPROPRIER. IL EST DONC CRUCIAL QU'ELLES SE RECONNAISSENT DANS CE PROJET.

LA FORCE DU PARTI ARCHITECTURAL A ÉTÉ DE COMPOSER AVEC LE SITE LOUIS-PASTEUR ET PLUS PARTICULIÈREMENT LES POINTS EMBLÉMATIQUES DE CE SITE QUE SONT SON ESTHÉTISME D'ORIGINE ET LA GÉNÉROSITÉ DE SON PARC.

travail avec les médecins, les chirurgiens, les gynécologues, les sages-femmes, les infirmiers, les aides-soignants, les réanimateurs, les anesthésistes, ainsi que l'ensemble des professionnels de santé impactés par le projet (biologistes, pharmaciens, hygiénistes, médecine du travail, ingénieurs, transports, admissions), ce qui représente plus d'une centaine de personnes.

Ces réunions se sont inscrites dans plusieurs cycles, étant donné que les rencontres ont duré deux jours et ont donné lieu à des conclusions qui ont été soumises aux équipes et actualisées par la suite, en fonction de leurs observations.

Ce fonctionnement a représenté près de 40 réunions sur trois cycles. Cet échange a été particulièrement important, car il s'agit d'un projet que nos équipes devaient s'approprier.

Il est donc crucial qu'elles se reconnaissent dans ce projet.

Ce projet a bénéficié de l'expérience d'une équipe de direction rodée à ce type d'opération puisque les deux promoteurs de la maîtrise d'ouvrage le chef d'établissement et le chef de projet, avaient auparavant collaboré au sein des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg pour lesquels ils étaient en charge de la construction de Nouvel Hôpital Civil (NHC).

Cette opération a aussi eu comme atout la constitution d'une équipe d'ingénierie et administrative performante au sein de la maîtrise d'ouvrage, pour gérer avec rigueur toutes les missions inscrites dans la loi MOP, de la conception à la réalisation et la réception de l'ouvrage.

Et surtout elle a bénéficié d'un montage juridique classique, ce qui a permis d'éviter les nombreux écueils rencontrés avec d'autres procédures exotiques.



CETTE CONCERTATION PERMANENTE PERMET D'INTÉGRER CE NOUVEL ENSEMBLE HOSPITALIER POUR TIRER PARTI DES INNOVATIONS ET DES MEILLEURES CONDITIONS D'ACCUEIL ET DE CONFORT POUR LES PATIENTS

QUELS SONT LES POINTS FORTS DE CE PROJET ?

Ils sont essentiellement liés à la conception même du Nouveau bâtiment Médico-Technique relié à l'hôpital Louis-Pasteur, ainsi qu'au futur Pôle de la Femme, de la Mère et de l'Enfant, qui devient le nouveau pivot architectural de notre établissement.

La solution proposée par l'Architecte et ses partenaires a été retenue à

malades ont été véhiculées à travers l'Histoire de l'hôpital Pasteur.

Notre parc, pièce végétale unique en France, est particulièrement agréable et permet aux patients, accompagnés de leurs familles, notamment le week-end, de se promener et d'oublier légèrement le quotidien de l'hôpital.

Cet espace floral entretenu avec beaucoup de soin apporte une certaine lecture et une forme de respect que nous



l'unanimité par le jury du concours. Le choix architectural résulte d'un concours d'architectes qui respecte les règles du marché public, et notamment la loi sur la Maîtrise d'Ouvrage Public (MOP).

La force du parti architectural a été de composer avec le site Louis-Pasteur et plus particulièrement les points de reconnaissance de ce site que sont son esthétisme d'origine et la générosité de son parc.

Il est l'emblème de notre hôpital et participe à l'entretien d'une certaine vision de « l'hospitalier », qui se caractérise par une forte tradition humaniste et fait la fierté des Colmariens. Nos valeurs humanistes de partage et d'accompagnement au service des

ne retrouvons pas systématiquement sur un site hospitalier.

Le projet architectural a parfaitement respecté l'environnement existant. Les nouveaux bâtiments s'intègrent sur le site et deviennent ainsi le prolongement naturel de l'architecture actuelle.

Ce projet est aussi particulièrement performant, car il permet de conserver une efficacité certaine entre le bâtiment existant et le nouveau grâce à l'optimisation de la fonctionnalité des flux. Les livraisons seront assurées par voies souterraines.

Nous ne verrons donc plus de camions sur le site et le transport se fera par chariots électriques. Cette gestion est synonyme de rationalité et d'économie.



QUELLES SONT LES ORGANISATIONS MISES EN PLACE DANS CE PÔLE ?

Le nouveau Pôle Femme/Mère/Enfant se veut un lieu de vie et d'échanges, au travers d'espaces à la fois rationnels, hiérarchisés et dynamiques.

L'accueil principal est convivial. La perception du patio, depuis tous les nœuds structurants des déplacements, est un repère. Depuis le hall d'accueil, au rez-de-chaussée, une « rue médicale » traverse le bâtiment et dessert l'ensemble des services de consultations et les urgences pédiatriques.

Les 3 niveaux d'hospitalisation s'organisent suivant des principes similaires. L'accueil des familles et des visiteurs est accessible depuis les paliers. Les modules d'hospitalisation se regroupent autour des postes de surveillance et de préparation des soins.

Toutes les chambres et les bureaux bénéficient de lumière naturelle. La gestion des flux internes et externes s'appuie sur les galeries existantes sous le Bâtiment Historique (Pôle 2).

Les nouveaux blocs opératoires sont en liaison directe avec le Bâtiment Historique. En pénétrant dans le plateau technique, nous retrouvons la zone filtre, puis la salle de réveil. Enfin, les blocs d'endoscopie et d'obstétrique sont contigus au bloc opératoire.

COMMENT LE PERSONNEL A-T-IL ÉTÉ ACCOMPAGNÉ DANS CES CHANGEMENTS ?

Afin de préparer l'ouverture du PFME et du nouveau BMT, l'ensemble des acteurs soignants, administratifs et techniques ont été mobilisés pour participer à la rédaction de fiches de cadrage pratiques et opérationnelles.

Cette concertation permanente permet d'intégrer ce nouvel ensemble hospitalier pour tirer parti des innovations et des meilleures conditions d'accueil et de confort pour les patients.

La méthodologie retenue a consisté à promouvoir une approche de proximité et faire en sorte que chaque acteur s'approprie les espaces et les organisations dans lesquels il va travailler.

Bienvenue
Willkomme Bisämme



Nous avons souhaité favoriser une approche participative, impliquant l'ensemble des services, pôles et directions, par des méthodes de pilotage de projet, des groupes de travail, des procédures d'enquête et de recueil de besoins, de consultations, ainsi que des réunions d'échanges et de validation. Enfin, nous avons voulu harmoniser les organisations et les équipements, notamment grâce à des cahiers des charges s'appuyant sur les travaux de groupes pluridisciplinaires.

Notre objectif a bien entendu été celui d'améliorer les conditions de travail des personnels et d'hébergement des patients.

QUELS ONT ÉTÉ LES AUTRES PROJETS PRÉLIMINAIRES À CETTE OPÉRATION DE MODERNISATION ?

Quatre chantiers préliminaires d'envergure ont été nécessaires pour permettre la construction du Pôle Femme/Mère/Enfant et du nouveau BMT. Ils ont concerné le repositionnement du service mortuaire, l'extension des galeries souterraines, la création de deux monte-malades dédiés aux flux de patients du pôle 2 vers le nouveau BMT

et la construction d'un parking aérien ventilé.

L'ensemble de ces opérations s'est intégré dans le schéma directeur architectural de l'hôpital Pasteur.

Ainsi, le repositionnement du service mortuaire a été nécessaire, pour permettre la construction du nouveau BMT.

L'extension des galeries souterraines optimise d'une part les flux de matières vers le PFME, et d'autre part les flux de personnes entre les unités de soins de Pasteur et le PFME.

La création de deux monte-malades, dédiés aux flux du Pôle 2 vers le nouveau BMT, sécurise le transfert des patients et des professionnels de santé tout au long du parcours vers les blocs opératoires. La construction d'un parking aérien ventilé de 900 places, en remplacement de l'actuel parking dont l'emprise au sol a été réduite de moitié par la construction du PFME, a été indispensable à l'obtention du permis de construire de ce nouvel édifice.

Vous en trouverez quelques illustrations en complément de cet article.

LE PLUS IMPORTANT N'EST PAS DE DÉVELOPPER DE GRANDES THÉORIES, MAIS DE FAIRE EN SORTE, DANS NOTRE CONCEPTION DE L'HÔPITAL, QUE LES ÉQUIPES QUI LE COMPOSENT RETROUVENT RAPIDEMENT DES REPÈRES DANS CE NOUVEL ENVIRONNEMENT.



C'EST QUOI UN PROJET RÉUSSI ?

Le projet réussi est celui qui n'appartient plus ni à l'architecte, ni au maître d'ouvrage, et qui passe de la phase projet à la phase réalisation en devenant l'outil de la communauté médicale et soignante au service des malades.

Et ce grâce à l'écoute, à la bonne analyse et compréhension des méthodes de travail et l'organisation des flux qui rythment les activités.

C'est la clé de la réussite afin de pouvoir apporter une réponse architecturale adaptée. Les professionnels doivent se sentir à l'aise et travailler dans les meilleures conditions.

Le plus important n'est pas de développer de grands concepts, mais de faire en sorte que les équipes qui le composent retrouvent rapidement des repères dans ce nouvel environnement.

Il y a lieu de souligner ici l'engagement intense des équipes d'ingénieurs, d'architectes, d'experts administratifs et économiques, pour mener en parallèle un projet aussi ambitieux qu'un nouvel

hôpital et tous les autres chantiers de maintenance courante sur les bâtiments existants.

Il convient de saisir l'occasion qui nous est donnée ici pour rendre hommage à tous « ces bâtisseurs de l'ombre » qui sont la clé de la réussite pour un tel projet : Guy BEZ, Stéphane DEROCHE, Camille LAMBERT, Bruno PORQUET, Thierry HILDWEIN, Laurent CHAMEROY, Vincent MATHIEU, Sébastien PEPE, Marie-Claude DEVANNE, Floriane HELD.

Ils construisent avec nous l'avenir des Hôpitaux Civils de Colmar et lui permettent de rester ce qu'il est aujourd'hui dans l'excellence, c'est-à-dire l'Hôpital de Référence du Groupement Hospitalier de Territoire Centre Alsace.

N'EST-CE PAS LÀ UNE BONNE DÉFINITION D'UN PROJET RÉUSSI ?

CELUI QUI SE NOURRIT DE L'HISTOIRE DE SON PASSÉ POUR ÉCRIRE CELLE DE SON AVENIR.

PFME & BMT

TRAVAUX PRÉLIMINAIRES

PARKING, SERVICE MORTUAIRE, MONTE-MALADES, GALERIES SOUTERRAINES

Les **quatre chantiers préliminaires** qui ont permis la construction du Pôle Femme Mère Enfant et du nouveau BMT concernent :

- * le repositionnement du **service mortuaire**,
- * l'extension des **galeries souterraines**,
- * la création de **deux monte-malades** dédiés aux flux du pôle 2 vers le nouveau BMT
- * la construction d'un **parking** aérien ventilé.

L'ensemble de ces opérations s'intègre dans le schéma directeur architectural de l'hôpital Pasteur.

Ainsi le repositionnement du service mortuaire a été nécessaire pour permettre la construction du nouveau BMT.

L'extension des galeries souterraines optimise d'une part les flux de matières vers le PFME, et d'autre part les flux de personnes entre les unités de soins de Pasteur et le PFME.

La création de deux monte-malades dédiés aux flux du pôle 2 vers le nouveau BMT sécurise le transfert des patients et des professionnels de santé tout au long du parcours vers les blocs opératoires.

La construction d'un parking aérien ventilé de 940 places en remplacement de l'actuel parking dont l'emprise au sol a été réduite de moitié par la construction du PFME, a été indispensable à l'obtention du permis de construire du nouvel édifice.



calendrier

- Septembre 2013 à juin 2014

financement

- Le financement des chantiers préliminaires est garanti par le programme de financement pluri-annuel de l'établissement, et approuvé par les autorités de tutelle.